

# Apothecarius

Śląskie Forum Farmaceutyczne



ISSN 1232-7220

Nr 39, Rok XXII (ŚFF36)

10 czerwca 2013



10 - 12 maja 2013

str. 54

IV Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej do Schroniska PTTK "Trzy Korony"



13 kwietnia 2013

str.124

Zabytkowa Kopalnia Srebra w Tarnowskich Górach

Tradycyjne spotkanie Seniorów Farmacji

Przypominamy, że od 1 kwietnia 2013 r. nastąpiła zmiana wysokości składek członkowskich (ujednolicenie) w Śląskiej Izbie Aptekarskiej. Szczegóły [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

# VII Targi Farmaceutyczne Śląskiej Izby Aptekarskiej



**dr farm. Stanisław  
Piechula**



**dr farm. Piotr  
Brukiewicz**



**mgr farm. Wioleta Dronka  
mgr farm. Agnieszka  
Cebo - Iwanek**



**Katowice - Dworek Po Lipami  
20 kwietnia 2013 rok**

TE

VIRDE



TENA



OMEGA PHARMA



Farmapol®

Tradycyjnie od 1945

Zdrowie. C

domowe laboratorium



HYDREX





# Dyplomatorium oraz wręczenie Praw Wykonywania Zawodu



prof. dr hab. n. med.  
Krystyna Olczyk

prof. dr hab. n. med.  
Zdzisława Kondera - Anasz

Sosnowiec - 19.04.2013



dr farm. Piotr  
Brukiewicz  
Prezes Rady SIA



mgr farm.  
Marcin  
Kubiczek

Nagroda od SIA dla najlepszej absolwentki  
Wydziału Farmaceutycznego ŚUM w Katowicach  
kierunku farmacja mgr farm. Aleksandry Drzał



Wystąpienie chóru  
"Gaude Mater Polonia"





**PTFarm  
Polskie  
Towarzystwo  
Farmaceutyczne**



## Spis treści

<b>STANOWISKA, OPINIE, INFORMACJE</b> .....	2
Burza o składki i chmury nad zakazem reklamy - <i>Piotr Brukiewicz</i> .....	2
Pytania i odpowiedzi dot. recept - <i>Stanisław Piechula</i> .....	6
Protokół obrad XVI Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego SIA .....	30
Mój punkt widzenia - <i>Daniela Cwała - Olszewska</i> .....	41
Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne - <i>Tadeusz J. Szuba</i> .....	43
Wielce zasłużony dla farmacji aptecznej mgr farm. Leszek Dusik - <i>Dionizy Moska</i> .....	48
Fachowość i morale kierowników aptek - <i>Dionizy Moska</i> .....	50
IV Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej - <i>Tomasz Kloc</i> .....	54
II Mistrzostwa OIA w Piłce Nożnej Halowej w Łęczycy - 2013-04-13 - <i>Karolina Sobczak, Anna Straszewska</i> .....	59
VII Targi Farmaceutyczne SIA - <i>Lech Wróblewski</i> .....	61
Żeńszeń - ocena skuteczności działania, zagrożenia i interakcje z lekami - <i>Bartosz Łukasik</i> .....	62
<b>APOTHECARIUS - BIULETYN ŚIA W KATOWICACH</b> .....	72
Teleinformator .....	72
Sądy po stronie pacjenta i aptekarzy w sprawach reklamy aptek - <i>Krzysztof Szulc</i> .....	74
Tryb odwołania się od protokołu kontroli apteki - <i>Krzysztof Szulc</i> .....	77
OROZ i OSA - <i>Piotr Brukiewicz</i> .....	78
Pisma .....	82
Protokoły .....	85
Śląska Izba Aptekarska w prasie .....	118
<b>POLSKIE TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNE</b> .....	119
Tradycyjne spotkanie Klubu Seniora Farmacji .....	124
Toksykologiczne aspekty rud metali kolorowych wydobywanych i przetwarzanych na terenie miasta i okolic Tarnowskich G. - <i>Józef Frydrych</i> .....	126
<b>ODESZLI OD NAS</b> .....	130
<b>OGŁOSZENIA</b> .....	132

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: 3000 egz.



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

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

Piotr Brukiewicz



## Burza o składki i chmury nad zakazem reklamy



dr farm. Piotr Brukiewicz

Szanowni Państwo!

Do najważniejszych wydarzeń, jakie miały miejsce w ostatnim czasie, zaliczyłbym przede wszystkim przegłosowanie uchwały Śląskiej Izby Aptekarskiej dot. wysokości składki członkowskiej oraz dalsze zmagania się samorządu z konsekwencjami ustawy refundacyjnej.

Rada SIA ustaliła wysokość składki członkowskiej tak, aby nie była ona dla członków samorządu zróżnicowana. Zgodnie z wyrokiem SN z 12 stycznia 2006 r. sygn. akt III ZS 2/05 "(...) organy samorządu (...) nie mogą uzależniać wpisu na listę od (...) ani różnicować wysokości składek korporacyjnych w sposób sprzeczny z zasadami samorządności i równości (...)". Tak jednoznaczne stanowisko Sądu Najwyższego nie pozostawia wątpliwości, że składka za przynależność do samorządu zawodowego powinna być identyczna dla wszystkich jego członków.

Wprowadzona od 1 kwietnia br. nowa liniowa składka, wywołała wiele emocji w środowisku. Pozytywnie została przyjęta przez aptekarzy pełniących funkcję kierownika, którzy w wyniku jej zapisów opłacają niższą składkę niż dotychczas, a negatywnie przez pozostałych aptekarzy, dla których jest ona nieco wyższa. Efektem są protesty oburzonych farmaceutów dotkniętych podwyżką składki o 10 zł miesięcznie. Przesłane do izby protesty pisane są w bardzo podobny sposób i wykorzystują powielany schemat. Ostatnio zorganizowałem wraz z radą naszej izby kilka spotkań z niezadowolonymi aptekarzami. W trakcie tych spotkań udało się wyjaśnić wątpliwości,

jakie mieli farmaceuci podpisani pod protestem. Wielu z nich zrozumiało tę decyzję i po naszych wyjaśnieniach pozytywnie oceniło działalność izby. Wynika z tego niezbicie, że należy spotykać się z członkami izby i informować ich o pobudkach podejmowanych przez radę decyzji, gdyż niezadowolone wynika głównie z braku wiedzy na dany temat. Należy także wyraźnie mówić, co robi izba dla zrzeszonych w niej aptekarzy i czym byłby nasz zawód bez korporacji. Przykładem i ostatecznym argumentem przekonywującym tych najbardziej nieprzekonanych o fakcie, że samorząd działa dla dobra członków, niech będą ostatnie reakcje samorządu na kampanię medialną skierowaną przeciwko zakazowi reklamy oraz protest skierowany do radia TOK FM przeciwko audycji, w której apteki porównano do zwykłych sklepów (pismo na kolejnych stronach). Żyjemy w czasach, kiedy życie wymaga wyrzeczeń: trzeba dać z siebie więcej, i tylko od nas zależy jak się obronimy się jako środowisko i jaka będzie przyszłość naszego zawodu. A zdanie wypowiedziane 20 stycznia 1961 r. podczas zaprzysiężenia przez Johna F. Keneddy na 35. prezydenta USA „*Nie pytaj, co twój kraj może zrobić dla ciebie, zapytaj, co ty możesz zrobić dla swojego kraju*” (ang. Ask not what your country can do for you, ask what you can do for your country), choć może zbyt górnolotne, jest jak najbardziej adekwatne do sytuacji obecnej. I nie możemy oceniać decyzji o składkach tylko przez pryzmat własnych interesów...

Podsumowując należy stwierdzić, że:

- Rada SIA zgodnie z wyrokiem SN z 12 stycznia 2006 r. sygn. akt III ZS 2/05 ujednoliciła wysokość składki członkowskiej tak, aby nie była ona dla członków samorządu zróżnicowana, a tym samym zgodna z obowiązującymi przepisami prawa,



- obecna składka jest konsekwencją prowadzonej już od pewnego czasu polityki składkowej SIA, dążącej do wyrównania składki członkowskiej i dostosowania się do wyroku SN,

- liczba kierowników i magistrów farmacji w SIA jest porównywalna (kierowników jest ok. 80 - 100 mniej), a więc tych, których objęła podwyżka składki o 10 zł miesięcznie jest prawie tyle samo, co pozostających,

- w korporacji wszyscy aptekarze mają równe prawa. Zarówno prawa, jak i obowiązki w samorządzie aptekarskim dotyczą każdego członka izby i nie powinno się różnicować farmaceutów ze względu na wysokość opłacanej składki,

- budżet SIA od wielu lat nie rośnie, a składka jest głównym przychodem izby,

- tylko dzięki wpływom ze składek izba może realizować swoje zadania broniąc interesów aptekarzy,

- prawdą jest, że składka została uchwalona niewielką liczbą głosów za, tym niemniej takie są zasady demokratycznych głosowań,

- 7,90 PLN wynosi miesięczny odpis od każdego magistra farmacji - członka izby, odprowadzany do NIA.

Kolejnym ważnym wydarzeniem ostatnich tygodni, było rozpoczęcie prac nad zmianą ustawy refundacyjnej. Niestety, w projekcie założeń do zmian ustawy nie znalazł się zapis o zwiększeniu marży detalicznej, natomiast umieszczono zapis o doprecyzowaniu zakazu reklamy, z czym samorząd stanowczo nie zgadza się. Ponadto, w propozycjach założeń do zmian ustawy, samorząd popiera doprecyzowanie przepisów chroniących polski rynek lekowy przed wywozem leków w tzw. odwróconym łańcuchu dostaw. Szczegóły znajdują się na stronie internetowej izby [www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5540.html](http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5540.html)

W ostatnim czasie byliśmy świadkami kampanii medialnej przeciwników zakazu reklamy aptek z powodów opisanych powyżej, a także opublikowania pisemnych uzasadnień

wyroków, w których Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie utrzymał w mocy decyzje WIF, który nałożył kary na apteki prowadzące programy dla pacjentów „Program Opieki Farmaceutycznej” oraz „60 +”.

Znaczącym wydarzeniem będzie wejście w życie Dyrektywy o leczeniu transgranicznym. Wejdzie ona w życie 25 października 2013 r. i będzie obowiązywała w Polsce, podobnie jak w innych krajach członkowskich UE, i spowoduje konieczność dostosowania naszego prawa lokalnego, w tym rozporządzenia w sprawie recept lekarskich. Państwa członkowskie uznają ważność recept lekarskich sporządzonych w innym państwie członkowskim, jeśli dotyczą one leków dopuszczonych do obrotu na ich terytorium. Należy podjąć działania, które ułatwią wzajemne uznanie i sprawdzenie prawdziwości recept przez osoby pracujące w sektorze zdrowia.

E-recepta - to kolejne wielkie przedsięwzięcie, które zbliża się dużymi krokami do naszych aptek. Realizowane jest przez CSIOZ ([www.csioz.gov.pl](http://www.csioz.gov.pl)) w ramach projektu P1 ([p1.csioz.gov.pl](http://p1.csioz.gov.pl)). Pomysł e-recepty, zaliczany jeszcze do niedawna do tych z grupy science fiction, w przyszłym roku ujrzy światło dzienne i będzie wdrażany do aptek.

Główne zalety e-recepty to:

- znaczna poprawa czytelności recept i eliminacja błędów formalnych,

- wzrost wydajności i efektywności pracy,

- uproszczenie przepływu informacji o receptach wystawianych w systemie opieki zdrowotnej,

- kontrola interakcji oraz uczuleń pomiędzy aktualnie wydawanymi lekami oraz zapisami o lekach i substancjach chemicznych znajdującymi się na koncie pacjenta,

- eliminacja ryzyka podrabiania i fałszowania recept,

- fundament do wprowadzenia refundowanej opieki farmaceutycznej.

Niestety, pomysł ten niesie również zagrożenia. Największym z nich to fakt, że e-recepta może stać się narzędziem do zdobycia przewagi rynkowej jednej apteki nad inną, np. taką, która nie posiada możliwości realizacji elektronicznych recept. Zapobieżenie takiej sytuacji, to również rola samorządu aptekarskiego.

Zachęcam do zapoznania się z projektem dokumentu „*Perspektywy rozwoju farmacji w Polsce do roku 2030*” przygotowanym przez Ogólnopolską Sekcję Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, autorstwa Agnieszki Skowron, Lucyny Bułaś, Marioli Drozd, Bożeny Karolewicz oraz Joanny Machalskiej i wniesienia swoich uwag [www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5543.html](http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5543.html)

Pamiętajmy, że w zawodach zaufania publicznego, które zgodnie z przypisaną im rolą stoją na straży interesu publicznego i stawiają dobro społeczeństwa oraz poszczególnych jego jednostek ponad interesy własnej grupy, istotne jest wskazywanie drogi, która gwarantuje realizację

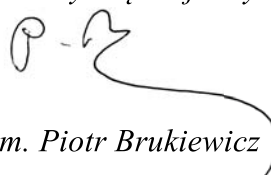
tego celu. Prestiż zawodu nie jest bowiem sumą prestiżu poszczególnych jego przedstawicieli, a nieprawidłowe, lub co gorsze, nieetyczne działania niewielkiej grupy przedstawicieli zawodu, mogą poważnie osłabić pozytywne postrzeganie przez społeczeństwo całej grupy zawodowej.

Pamiętajmy, że brak zaangażowania się samorządu w poruszane powyżej kwestie oraz obronę interesów środowiska może przynieść niepożądane efekty dla całego zawodu, ponieważ przeciwników naszych poglądów mamy wielu, a i gra toczy się o duże pieniądze...

Kończąc, życzę wszystkim udanych wakacji, dużo słońca, zasłużonego wypoczynku i powrotu do pracy z dużą dawką energii...

Z poważaniem

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej



dr farm. Piotr Brukiewicz



# ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA

## z siedzibą w Katowicach

40-637 Katowice ul. Kryniczna 15

tel.+48 (32) 6089760, fax 6089769, [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl), [katowice@oia.pl](mailto:katowice@oia.pl)



Nasz znak: SIAKat-0159-2013

Katowice, 2013-05-17

**Redaktor Naczelny TOK FM**  
**za pośrednictwem Pani Zuzanny Piechowicz**  
**sekretarza redakcji**

Szanowni Państwo !

Działając w imieniu SIA w Katowicach na podstawie art. 30 prawa prasowego w związku z audycją w radiu TOK FM w dniu 15.05.2013r. Pana Tadeusza Mosz „Apteki bez reklamy i programów lojalnościowych, a przecież to też sklepy” wnoszę o sprostowanie podanych w audycji nieprawdziwych i nieścisłych informacji od tytułu audycji rozpoczynając.

1. Zgodnie z art. 86 prawa farmaceutycznego tj. Dz.U. 2008/45/271 ze zm: 1 Apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego... 2 nazwa apteka **zastrzeżona jest** wyłącznie dla miejsca świadczenia usług farmaceutycznych obejmujących.....

Wskazując na powyższe wnoszę o opublikowanie sprostowania o treści:

„Redakcja Radia TOK FM prostuje nieprawdziwą i sprzeczną z prawem informację w tytule audycji Pana Tadeusza Mosz z dnia 15.05.2013r. „Apteki bez reklamy i programów lojalnościowych, a przecież to też sklepy” i oświadczają, że apteki to zgodnie z art. 86 prawa farmaceutycznego **PLACÓWKI OCHRONY ZDROWIA PUBLICZNEGO,**

Kamila Ceran  
Redaktor Naczelny

Sprostowanie to należy umieścić na stronie internetowej Radia nad Tytułem Audycji w linku [http://wyborcza.biz/biznes/10,102288,13905652,Apteki\\_bez\\_reklamy\\_i\\_programow\\_lojalnosciowych\\_\\_a.html#BoxBizTxt](http://wyborcza.biz/biznes/10,102288,13905652,Apteki_bez_reklamy_i_programow_lojalnosciowych__a.html#BoxBizTxt) krojem i liternictwem co najmniej takim jak tytuł audycji.

W audycji Pan Tadeusz Mosz stwierdza, że reklamy aptek zabrania ustawa refundacyjna:  
dowód nagranie

Jest to wiadomość nieprawdziwa:

Zgodnie z art. 94a prawa farmaceutycznego: „zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności”

Wskazując na powyższe wnoszę o opublikowanie sprostowania o treści:

„Redakcja Radia TOK FM prostuje nieprawdziwą i sprzeczną z prawem informację Pana Redaktora Tadeusza Mosz w audycji z dnia 15.05.2013r. jakoby zakaz reklamy aptek wynikał z ustawy refundacyjnej i wskazuje zgodnie z prawem, że wynika on z art. 94a prawa farmaceutycznego”

Kamila Ceran  
Redaktor Naczelny

Sprostowanie to należy umieścić na stronie internetowej Radia pod zdjęciem z audycją, a przed kreską z reklamami czcionką nie mniejszą niż Times New Roman 14 link jak wyżej.

Wyrażamy stanowczy protest w związku z wypowiedzią jednego z uczestników porównującego aptekę do sklepu spożywczego (z zachowaniem należnego szacunku dla sklepu i jego personelu), a dobór uczestników audycji uważamy za jednostronny i nieobiektywny.

Chciałbym podkreślić, że zgodnie z art. 8 Kodeksu Reklamy „reklama nie może nadużywać zaufania odbiorcy, ani też wykorzystywać jego braku doświadczenia lub wiedzy”, a użyte w reklamie terminy i dane statystyczne „muszą wskazywać źródło oraz nie mogą być używane w sposób wprowadzający w błąd” (art. 10).

Pragnę także przypomnieć, że w Polsce nie mogą reklamować swojej działalności przedstawiciele innych zawodów zaufania publicznego, w tym lekarze, pielęgniarki, weterynarze i prawnicy. Nie mogą się reklamować szpitale, kancelarie prawne i lecznice weterynaryjne. Niestety, przepisy zakazujące reklamy aptek są permanentnie łamane. Co więcej, przeciwnicy sztywnych cen i jednokowych odpłatności na leki refundowane oraz zakazu reklamy aptek, a wśród nich przedstawiciele wpływowych grup biznesu i podmiotów, które osiągały ogromne korzyści z chaosu panującego na rynku farmaceutycznym, nasilili ostatnio kampanię przeciwko ustawie o refundacji leków, wciągając w te działania media. Celem szeroko zakrojonej kampanii medialnej jest wywarcie presji zarówno na opinię publiczną, jak i na organy państwa odpowiedzialne za przestrzeganie przepisów ustawy refundacyjnej i ustawy Prawo farmaceutyczne. Radio „TOK FM”, będące radiem opiniotwórczym, nie powinno brać udziału w tej grze, godząc się na instrumentalne traktowanie audycji radiowej przez organizatorów wspomnianej kampanii. O sytuacji na rynku farmaceutycznym i problemach polskiego aptekarstwa społeczeństwo powinno być informowane zgodnie z zasadami prawdy, obiektywizmu, uczciwości i odpowiedzialności, jakie wynikają z „Karty Etycznej Mediów”.

W przypadku odmowy umieszczenia sprostowania niniejsze pismo należy traktować jako wezwanie przedsądowe.

Z poważaniem

dr n. farm. Piotr Brukiewicz  
Prezes Rady SIA

# Stanisław Piechula

## PYTANIA ? i ODPOWIEDZI ! dot. RECEPT



dr farm. Stanisław Piechula

Pytania skierowane do Śląskiej Izby Aptekarskiej lub bezpośrednio do dr farm. Stanisława Piechuli po wejściu zmiany rozporządzenia w sprawie recept lekarskich od dnia 4.01.2013r. do 15.05.2013r. i udzielone odpowiedzi.

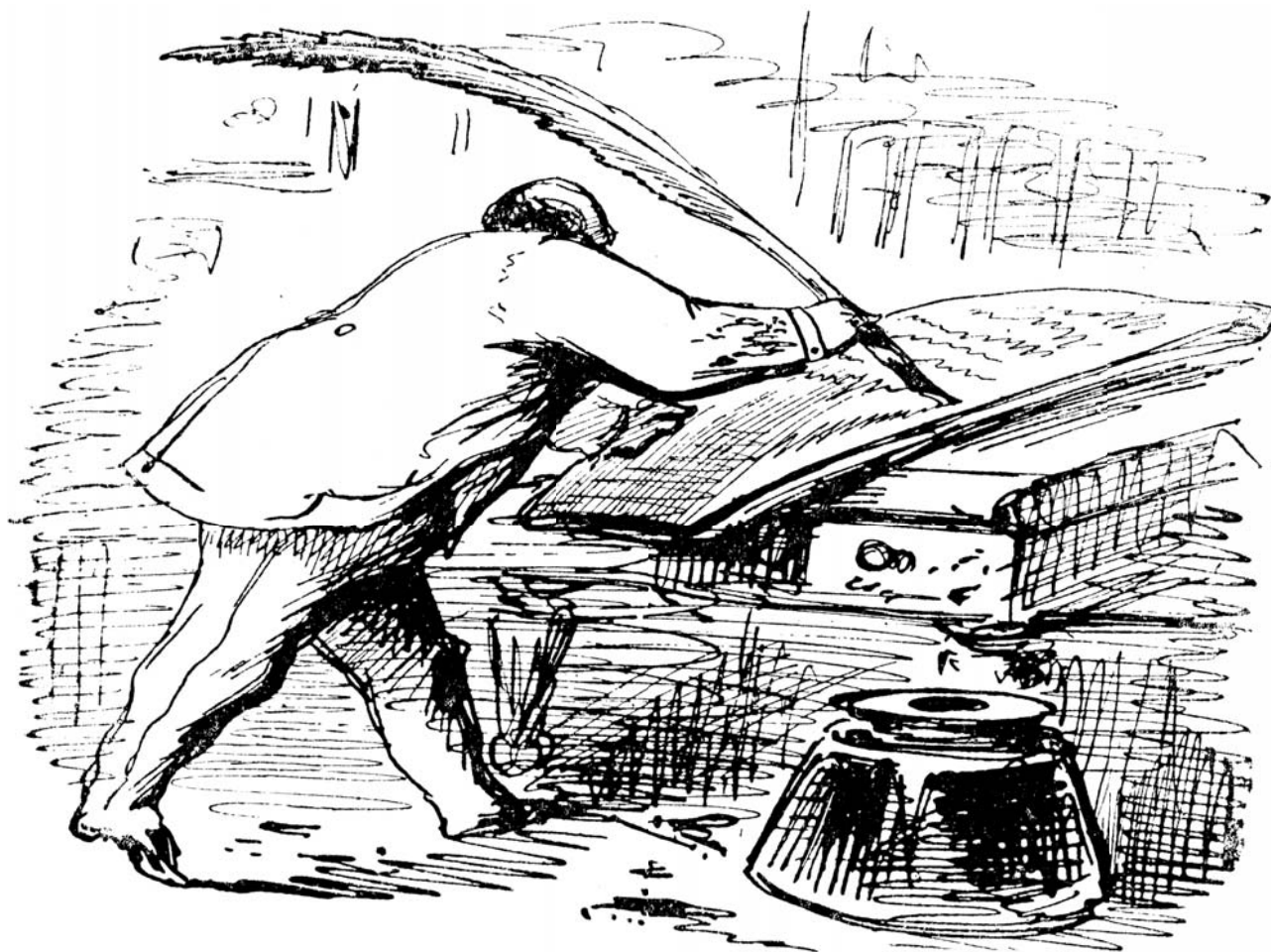
Analizując pytania proszę zwrócić szczególną uwagę na daty pytań, gdyż odpowiedzi w różnym czasie mogą wynikać z pojawiających się interpretacji i wyjaśnień Ministerstwa Zdrowia lub NFZtu.

Warto zapoznać się też ze stroną o receptach, którą przygotowałem dla lekarzy i ze znajdującymi się tam pytaniami i odpowiedziami:

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

Z uszanowaniem

*Stanisław Piechula*  
dr farm. Stanisław Piechula  
2013-05-17



fot. etc.usf.edu

<b>Data: 2013-05-15</b>
Pytanie:
Recepta na ZK zawiera lek przysługujący ZK (Nolpaza), oraz lek nie przysługujący ZK (Glucophage). Czy w takiej sytuacji można wydać Nolpazę z uprawnieniami ZK, a Glucophage jako lek refundowany?
Odpowiedź:
Tak można i trzeba tak zrobić - polecam opracowanie szczegółowe: <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-161.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-161.html</a>

<b>Data: 2013-05-15</b>
Pytanie:
Zwracam się z prośbą o odpowiedź czy mając wypisany na receptce Atoris 40 mg 30 tabl. mogę wydać zamiast niego Atoris 30 mg 30 tabletek, gdyż taką dawkę przyjmuje pacjent? Czy mogę wydać tylko 20 mg, jako wielokrotność dawki?
Odpowiedź:
Nie, nie można tak zamieniać, tylko wielokrotność dawki czyli zamiast 40 - 20, co wynika bezpośrednio z zapisu rozporządzenia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych: § 2.4. Osoba realizująca receptę lub zapotrzebowanie może wydać produkt leczniczy w dawce mniejszej niż określona na receptce lub w zapotrzebowaniu, jeżeli dawka ta stanowi wielokrotność dawki, w której produkt leczniczy jest wydawany; ilość substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym wydawanym w dawce mniejszej ma łącznie odpowiadać ilości substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym w dawce określonej na receptce lub w zapotrzebowaniu.

<b>Data: 2013-05-15</b>
Pytanie:
Mam pytanie odnośnie leków gotowych należących do wykazu A - czy do pojedynczych opakowań musi być napisane dawkowanie jeśli kuracja nie przekracza 90 dni? Prosiłabym o przesłanie odnośnika, w którym mogłabym to sprawdzić.
Odpowiedź:
Odnośnie pytania - <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-248.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-248.html</a> wykaz A do leków gotowych już nie istnieje, więc uważam, że nie interesuje nas, które leki gotowe mają substancje z wykazu A, choć spotkałem aptekę w mazowieckim, której NFZ zakwestionował recepty z lekami gotowymi A, które realizował technik.

<b>Data: 2013-05-15</b>
Pytanie:
Recepta wypisana w sposób prawidłowy, rozbieżność dotyczyła danych świadczeniodawcy. Zakodowany był regon, pod kodem kreskowym znajdował się nr regon rozszerzony, natomiast pieczętka zawierała dane lekarza, adres, telefon itp., natomiast był tam nr 98..., dodam, że była tam adnotacja "pro familiae". Nr 98... był oczywiście innym numerem niż zakodowany regon. Uważam, że taką receptę należy zrealizować pełnopłatnie, ze względu na rozbieżność numerów, spotkałam się jednak z różnymi interpretacjami i chciałabym poznać Pana zdanie.
Odpowiedź:
Proszę przeczytać <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-319.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-319.html</a> i <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-339.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-339.html</a> , dla mnie jest to recepta refundowana z podaniem do NFZ regonu i pro familiae, numer umowy 98... nic nas nie obchodzi jak jest regon.

<b>Data: 2013-05-13</b>
Pytanie:
Czy apteka może wydać niżej wypisaną ilość opakowań określoną jako "lg nr..." przy takim zapisie na receptce? 1. Depakine chrono 500 tabl.powl 0,5g 30 tabl lg nr 8 "b" s:1-0-2 2. Rispolept consta inj. 0,05g 1 fiol.+strzykawka lg nr 2 "r" s:1amp/tydzień
Odpowiedź:
Witam, pewnie lekarz sobie kupił nowy program do wypisywania recept, dla mnie to jest normalne, że najpierw jest opis leku i wielkość opakowania, a potem ich ilość, choć nie do końca tak powinno być, lepiej gdyby lekarz nie pisał wielkości opakowania jednostkowego, jednak ja bym wydał tyle ile lekarz zapisał czyli np. 8 op.

<b>Data: 2013-05-08</b>
Pytanie:
Czy jeśli w polu Świadczeniodawcy nr regon występuje tylko w postaci kodu kreskowego, a nie widnieje na pieczętce to czy mogą taka receptę zrealizować na zniżkę czy na 100 %?
Odpowiedź:
A czy gdziekolwiek na receptce jest regon np. pod kodem kreskowym czy w ogóle go nie ma? Jak jest gdziekolwiek to jest to recepta refundowana, 2 - jak w ogóle go nie ma to 100%.

<b>Data: 2013-04-04</b>
Pytanie:
Pytanie: Czytając komentarze ekspertów w prasie branżowej po raz kolejny mam wątpliwości przy realizacji recept na antybiotyk refundowany w przepisanej ilości innej niż pełne opakowanie. Jeśli lekarz przepisze inną ilość niż oryginalne opakowanie obecnie wydajemy najbardziej zbliżoną, ale mniejszą ilość w pełnym blistrze ze zniżkami oraz pozostałą ilość, którą musimy wyciąć z blistra pełnopłatnie. Proszę o informację czy ten sposób realizacji takiej recepty jest prawidłowy?
Odpowiedź:
Przy antybiotykach dzielimy do opakowania BEZPOŚREDNIEGO i najbardziej zbliżonego do zapisanego, uważam, że wciskanie pacjentowi więcej niż trzeba na 100% jest naciąganiem pacjenta i może się źle skończyć gdy się poskarży w NFZcie. Niektóre antybiotyki mają serię i datę ważności na opakowaniu każdej tabletki i tu jest konieczne wydawanie co do tabletki. § 19. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek oznakowany datą ważności i numerem serii w opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk do stosowania wewnętrznego, lek przepisany w postaciach parenteralnych, lek posiadający kategorię dostępności „Rpw” lub leki zawierające substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leki zawierających środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, do ilości maksymalnie zbliżonej do ilości określonej na receptce, jednak nie większej niż ilość określona przez osobę wystawiającą receptę; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednie.

<b>Data: 2013-03-26</b>
Pytanie:
Czy może być napisane na receptce Pulmicort 0,125 bez podania w jakiej ilości mililitrów ma być ta dawka, albo antybiotyk w zawiesinie np. Amoksiklav 457 mg bez podania w jakiej ilości mililitrów? Często mam recepty od Pani Doktor, która ostatnio nie wypisuje w ilu mililitrach powinny być te dawki. Zastanawiam się, czy te recepty są zgodne z ustawą refundacyjną?

<b>Odpowiedź:</b>
Uważam, że jeżeli w sprzedaży nie ma innego o tej dawce w różnych objętościach to lek jest wypisany wystarczająco jednoznacznie, jak np. przy Pulmicorcie dawka 0,125 mg jest tylko w 1 ml, gdyby w sprzedaży był np. Pulmicort 0,125/1 ml i jednocześnie 0,125/2 ml to byłby problem, ale w takim przypadku uważam, że spełniony jest warunek rozporządzenia:
§ 6. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:
1) nazwę lub nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny;

<b>Data: 2013-03-25</b>
<b>Pytanie:</b>
Jeżeli na receptce jest kod kreskowy Regon, natomiast nr Regon jest tylko w formie rozszerzonej tzn. zawiera 13 cyfr, to czy możemy zrealizować receptę ze zniżką i na rewersie wpisać prawidłowy nr Regon zgodnie z paragrafem 16 pkt 2a?
<b>Odpowiedź:</b>
2 - tak, uważam, że można,

<b>Data: 2013-03-25</b>
<b>Pytanie:</b>
Zwracam się z uprzejmym zapytaniem odnośnie postępowania dotyczącego danych osobowych pacjenta zamieszczonych na receptce lekarskiej: czy po realizacji recepty w aptece dane te są gdzieś przekazywane przez aptekarza? jak długo aptekarz ma obowiązek przechowywać zrealizowane recepty? czy procedura ta różni się w zależności od tego czy lek jest refundowany? jaka jest podstawa prawna tych działań?
<b>Odpowiedź:</b>
1 - apteka musi przechowywać wszystkie recepty 100% 5 lat od zakończenia roku w którym były zrealizowane, a refundowane 5 lat od refundacji za nie - <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-72.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-72.html</a> ;
2 - apteka przekazuje dane dotyczące recept refundowanych do NFZ;
3 - danych z recept nierefundowanych nigdzie się nie przekazuje;
4 - ustawa prawo farmaceutyczne oraz ustawa o refundacji leków oraz rozporządzenia szczegółowe do tych ustaw.

<b>Data: 2013-03-25</b>
<b>Pytanie:</b>
Zauważyłem na portalu farmacja.pl w dziale Recepta informację, że umieszczenie przez lekarza litery "R" obok numeru wojewódzkiego oddziału NFZ, np. 12R jest błędem. Chciałbym dowiedzieć się czy jest to informacja wynikła po kontroli aptek przez NFZ czy też wynikająca z konkretnej podstawy prawnej. Mam sporo recept, na których lekarze wpisali ręcznie "12R" zamiast "12", w tym kilka "różowych" na leki z substancjami odurzającymi. Jeżeli muszę udać się do lekarzy w celu korekty, to chciałbym mieć podstawę prawną, ponieważ nie wszyscy lekarze są życzliwi i bez problemu robią korektę.

Odpowiedź:
Pytanie: Czy recepty z numerem płatnika wpisanym jako 12R zamiast 12 lub 2 zamiast 02, mogą być realizowane jako refundowane?
Odpowiedź Śląskiego OWNfZ: Podsumowanie: W opinii Śląskiego OW NFZ zapis identyfikatora oddziału wojewódzkiego NFZ w postaci cyfry 12R lub 2 nie stanowi podstawy do odmowy pacjentowi realizacji recepty jako refundowanej. Szczegóły: <a href="http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-4819.html">www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-4819.html</a>

<b>Data: 2013-03-20</b>
Pytanie:
Jak traktować receptę wydrukowaną dla określonego lekarza, z jego kodem kreskowym, na której leki wypisał inny lekarz, przybił swoją pieczęć i złożył swój podpis?
Odpowiedź:
Nie wiem na jakiej podstawie dochodzi Pani do takiej wiedzy, że jest to recepta innego lekarza, ale jeżeli są na niej w polu „Dane i podpis lekarz” dane dwóch lekarzy to należy ją zrealizować na 100%, w innym przypadku gdy są dane jednego lekarza to już sprawa lekarzy, że mają złe nadruki.

<b>Data: 2013-03-20</b>
Pytanie i odpowiedzi:
Na receptie lekarz określił postać leku jako tabletki, czy można zamiennie wydać kapsułki (tabletki rozpuszczalne czyli inną doustną postać leku) w przypadku gdy:
1. lek nie istnieje w postaci tabletek, a tylko kapsułek?
Odpowiedź: Tak można, farmaceuta ustala właściwą postać leku.
2. tabletki są zarejestrowane, ale są niedostępne?
Odpowiedź: Tak można, ale nie jako refundowane.
3. refundowane są zarówno tabletki jak i kapsułki itp.?
Odpowiedź: Refundowane można wydać tylko te, które są na receptie.
4. Co w sytuacji gdy lekarz nie określi postaci leku, a są refundowane tabletki i kapsułki i tabl. rozpuszczalne?
Odpowiedź: Farmaceuta ma prawo ustalić postać leku i w takim przypadku może także wydać refundowaną postać.

<b>Data: 2013-03-20</b>
Pytanie:
Czy w związku z pomyłkami w przesyłaniu danych elektronicznych do NFZ można prosić o otwarcie poprzednich okresów refundacyjnych i poprawiać te błędne dane (chodzi głównie o daty wypisania recepty)?
Odpowiedź:
Zgodnie z zapisami ustawy refundacyjnej: Złożenie przez aptekę korekty do zamkniętego okresu rozliczeniowego jest możliwe jedynie po pozytywnym rozpatrzeniu umotywowanego wniosku apteki przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu. Korekty do zamkniętego okresu rozliczeniowego apteka może składać w terminie 3 miesięcy od daty jego zamknięcia, nie później jednak niż do 15 marca roku następnego.



<b>Data: 2013-03-16</b>
Pytanie:
Proszę o wyjaśnienie i pomoc. Mam zarejestrowaną prywatną praktykę lekarską (gabinet lekarski) z nadanym numerem REGON, recepty wystawiam z nagłówkiem gabinet lekarski... i regon. Czy wypisując receptę dla siebie muszę mieć oddzielny bloczek recept z nagłówkiem moich danych osobistych (nazwisko, imię, adres...) i numerem 98...? Czy na receptach gabinetowych z regonem nie mogę wypisać dla siebie recepty prowadząc uproszczoną dokumentację dotyczącą mojej osoby? Proszę o wyjaśnienie, ponieważ o takiej interpretacji dowiedziałem się z Łódzkiego Oddziału NFZ.
Odpowiedź:
Dość dokładnie objaśniłem to w odpowiedzi na pytanie nr 8: <a href="http://recepta.farmacja.pl/pytania.html">http://recepta.farmacja.pl/pytania.html</a> - proszę przeczytać, to cała strona dla lekarzy o receptach, jeżeli coś będzie niezrozumiałe proszę jeszcze napisać.

<b>Data: 2013-03-15</b>
Pytanie:
Czy na receptce z najnowszą numeracją wystarczy wydrukowane - bez pieczętki imię nazwisko lekarza (bez PWZ) + kod kreskowy z 7-cyfrowym prawem wykonywania zawodu lub zakodowanym (tj. 10 cyfrowym). To, że imię, nazwisko, PWZ lekarza może być wydrukowane + kod kreskowy - jest dla nas jasne.
Odpowiedź:
Obowiązkiem lekarza jest zamieszczenie na receptce prawidłowego numeru regon i PWZ oraz kodów kreskowych pozwalających na ich automatyczne odczytanie i czasami lekarze zamieszczają te numery w postaci cyfrowej tylko pod kodem kreskowym. Taki sposób jest także prawidłowy, ale pod warunkiem, że jest to tylko i dokładnie ten właściwy numer, a nie jakaś dodatkowa kombinacja cyfr lub znaków, z których należałoby dopiero wyciągać prawidłowy numer.
Jednak jest to błąd i ewentualny problem lekarza, gdyż należy pamiętać, że apteka może takie nieprawidłowe recepty zrealizować korzystając z §16.2.a) i b), czyli
§ 16. 2) jeżeli na receptce wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:
a) numer prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę - osoba wydająca określa go na podstawie posiadanych danych dotyczących osoby wystawiającej receptę; osoba wydająca zamieszcza ten numer na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza go w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji,
b) dane dotyczące osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 - osoba wydająca określa je na podstawie posiadanych danych; osoba wydająca zamieszcza je na rewersie recepty oraz składa swój podpis i zamieszcza je w komunikacie elektronicznym przekazywanym do oddziału wojewódzkiego Funduszu, o którym mowa w art. 45 ust. 2 ustawy o refundacji.

<b>Data: 2013-03-14</b>
Pytanie:
Recepta jest z nowym numerem 02 i jest to recepta przepisana przez lekarza dla siebie jednak nie posiada numeru umowy 98 tylko w górnej części jest przybita pieczętka przychodni, w której lekarz przyjmuje. Czy możemy zrealizować taką receptę na niżkę pomimo braku kodu kreskowego z Regonem?

Odpowiedź:
Jeżeli jest regon to musi on być kodem kreskowym i inne numery np. umowy nas nie interesują, jeżeli jest TYLKO numer umowy bez regonu to numer umowy NIE musi być kodem kreskowym, reszta nie ma znaczenia, kto skąd i dlaczego.

<b>Data: 2013-03-14</b>
Pytanie:
Moje pytanie dotyczy wystąpienia do dyrektora funduszu w sprawie korekty ewentualnych błędów, które mogły być popełnione podczas wprowadzania danych z recept. Zasugerował Pan doktor korektę błędów z 2012 roku. W ustawie o refundacji znalazłem zapis o składaniu korekt do 3 miesięcy od zamknięcia okresu rozliczeniowego, ale nie później niż do 15 marca. Czy istnieje jakiś sposób aby skorygować ewentualne wcześniejsze błędy?
Odpowiedź:
Oficjalnie tylko 3 miesiące, ale nieoficjalnie jeszcze nikt nie sprawdził, czy dyrektor się zgodzi na wcześniejsze, jednak jeżeli to są błędy tylko danych nie mające wpływu na refundację to proszę na razie w ogóle nic nie robić, gdyż przerabiamy zapisy, które apteki wybronią od jakichkolwiek kar za błędne oddawanie danych nie mających wpływu na refundację, napiszemy niebawem w Internecie. <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-337.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-337.html</a>

<b>Data: 2013-03-14</b>
Pytanie:
Czy cena zamiennika nie może być wyższa od ceny leku czy wysokości limitu?
Odpowiedź:
<a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-252.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-252.html</a> Cena zamiennika ma być tylko niższa od ceny leku na receptę.

<b>Data: 2013-03-12</b>
Pytanie:
Piszę do Pana w sprawie numeru Regon na recepcie. Ostatnio trafiły do mych rąk recepty z dwoma Regonami. Jeden z nich był zapisany jako kod kreskowy, drugi widniał na stemplu przychodni. Były zupełnie inne. Myśląc, że lekarz pomylił blankiety i wypisał leki na tych z prywatnego gabinetu, zadzwoniłam do niego aby rozwiązać ten problem. Wielce się zdziwiłam, gdy usłyszałam, że tak ma być i mam wpisać Regon przychodni. Lekarz wyjaśnił mi, że pytał NFZ i uzyskał informację, że tak jest właściwie. Zadzwoniłam więc do naszego oddziału NFZ (lubelski) i tam usłyszałam, że tak być nie może. Nie powiedziano mi jednak jak ten problem rozwiązać. Piszę do Pana z nadzieją, że uzyskam wreszcie właściwą odpowiedź. Drugi problem to zostawianie pustego pola w miejscu uprawnień dodatkowych. Czy możemy tam wbić stemplem iks (specjalnie do tego zamówionym) czy lepiej zostawić to pole puste? Lekarze nagminnie nie wpisują iksów w tym miejscu. Będę bardzo wdzięczna za pomoc.
Odpowiedź:
ad 1 - musi być numer regon i taki sam kod kreskowy numeru regon, receptę można odesłać lekarzowi do poprawy lub zrealizować na 100%, ale jak Pani wpisze właściwy kod ręcznie nie korzystając z kresków to też będzie właściwie, zawsze może Pani powiedzieć, że nie korzystała przy tej receptce z kodu kreskowego, jednak tak to utwierdzi Pani w przekonaniu lekarza, że robi właściwie, ad 2 - to duży problem, o którym na razie się nie mówi, ale powinny tam być Xy , choć ich dopisywanie jest niezgodne z rozporządzeniem.

<b>Data: 2013-03-12</b>
Pytanie:
Istnieje przepis prawa, zakazujący wydawać z apteki leki w ilościach hurtowych. Jaką ilość leku lub suplementu diety należy uznać za hurtową? Jak odnosi się do tego Inspekcja Farmaceutyczna?
Odpowiedź:
Apteka prowadzi detaliczną sprzedaż LEKÓW do czego może się czepiać WIF i Jego zdaniem to taka ilość, która jest potrzebna jednemu pacjentowi oczywiście w zakresie zdrowego rozsądku, więc jak Pani sprzedaje jednemu pacjentowi 100 Sudafedów, to nie jest to sprzedaż detaliczna, w dodatku WIF też argumentuje to ilością, którą jako farmaceutka Pani może w oparciu o swoją wiedzę zaproponować pacjentowi do zażywania, natomiast suplementy diety nie interesują WIF choć warto pamiętać, że czym by Pani nie handlowała, to prowadzi Pani sprzedaż detaliczną.

<b>Data: 2013-03-09</b>
Pytanie:
Czy od 1 kwietnia, będzie można ręcznie dopisywać numery, które mają być przedstawione w kodach? Jeżeli czytnik ich nie czyta bo np. lekarz przyłożył pieczętkę? albo słabo jest zaznaczony kod paskowy? Czy programy w NFZecie, będą to wyłapywać?
Odpowiedź:
Nie uważam, by z tym był jakikolwiek problem, wiele kodów kreskowych jest tak naniesionych, że czytniki ich nie czytają i zawsze można je wbić ręcznie, ale może dobrze by było, by nie wolno ich w przyszłości realizować gdy kod się nie czyta, to by lekarze zaczęli je zawsze dokładnie drukować, ale w takie coś nawet nie wierzę.

<b>Data: 2013-03-09</b>
Pytanie:
Z jaką odpłatnością realizować recepty, na których są 2 regony? Docierają do mnie recepty, na których w pieczętce jest kod Regon inny niż w kodzie paskowym recepty. Czy lekarz, który twierdzi, że jest u danego świadczeniodawcy na kontrakcie i używa swoich recept z gabinetu, a przybija np. pieczętkę nagłówekową szpitala - ma od szpitala dostać blankiety recept z regonem szpitala w kodzie paskowym?
Odpowiedź:
Nie ma takiej możliwości - regon na recepcie w kodzie kreskowym i regon z nagłówka muszą być takie same, niech się zdecyduje czego używa, lub na 100%.

<b>Data: 2013-03-08</b>
Pytanie:
Czy możemy objąć refundacją lek wypisany w następujący sposób:
Rp. Progesteron 400 mg ! R But.cacao q.s. M. F. Glob. Vag. DTD NO 12
Biorąc pod uwagę: Art 6 pkt. 5 ustawy nr 696 z dnia 12 maja 2011 r.:

Leki recepturowe przygotowane z surowców farmaceutycznych lub z leków gotowych, dla których została wydana decyzja administracyjna o objęciu refundacją, są wydawane świadczeniobiorcy za odpłatnością ryczałtową, pod warunkiem, że przepisana dawka leku recepturowego jest mniejsza od najmniejszej dawki leku gotowego w formie stałej stosowanej doustnie oraz to, że Luteina 50 tabletki podjęzykowe występuje w dawce 50 mg Progesteronu. Dodam od siebie, że globulki są wykonywane z substancji recepturowej.

Odpowiedź:

Uważam, że tak, jako refundowane, ma Pani rację.

**Data: 2013-03-07**

Pytanie:

Niżej pozwoliłam sobie wkleić skopiowane pytanie koleżanki/kolegi i Pana odpowiedź. Ja również mam podobne wątpliwości. W dawkowaniu 4 x dziennie podana jest tylko częstotliwość stosowania wyrobu medycznego, nie ma natomiast jednostek dawkowania: pasek, oznaczenie itp. Pamiętam, że rok temu Śląski NFZ w pytaniach i odpowiedziach udostępnionych na stronie internetowej OIA uznał za błędne dawkowanie 2 x dla Zafironu, mimo, że wiadomo, że niemożliwe jest zastosowanie połowy kapsułki do inhalacji. Analogicznie do pasków wiadomo, że nie można do pomiaru użyć mniej niż 1 paska, jednak wciąż nie ma tu jednostek dawkowania. Jak Pan uważa?

Jeżeli lekarz wypisuje pacjentowi więcej niż dwa najmniejsze opakowania zobligowany jest do podania uściślonego dawkowania, umożliwiającego weryfikację przez osobę realizującą receptę czasu kuracji. Czy zapis pasków do glukometru np. 6 op. 4 x dziennie, bardzo często praktykowany przez lekarzy, jest wystarczający w oparciu o posiadane dane produktu, z których wynika, iż pacjent jednorazowo musi wykonać minimum jeden pomiar?

Odpowiedź:

Nie rozumiem tu Pani obaw, przecież 4 x dziennie = przynajmniej 4 x 1 pasek, a to x 90 dni = maksymalnie 360 pasków do wydania.

Ja stoję na takim stanowisku jak napisałem, dla mnie 4 x dziennie jest równoznaczne z 4 x 1 najmniejszą jednostką dawkowania tych produktów jest 1 sztuka, ale obawy zawsze pozostają czy NFZ będzie złośliwy czy rozsądny, nasz śląski dotychczas jest raczej rozsądny.

**Data: 2013-03-07**

Pytanie:

Bardzo przepraszam, ale nurtuje mnie jeszcze jedno pytanie, jeżeli zapisany jest np. Euthyrox 100 tabl. a dawkowanie jest 1 tabl. dziennie to czy można wydać to opakowanie?

Odpowiedź:

Nie bo są opakowania po 50 tabl. a 100 to za dużo na 90 dni, rozsądni lekarze przepisują 2 op. po 50, ale bez dawkowania, tak samo 1 x 100, ale bez dawkowania można by wydać.

**Data: 2013-03-07**

Pytanie:

Mam pytanie czy okienko "Uprawnienia" może pozostać puste. Lekarz, którego recepty bardzo często pojawiają się w aptece, w której pracuję nie wpisuje w pole z uprawnieniami X. Co Pan na ten temat sądzi? Z góry serdecznie dziękuję za pomoc!

Odpowiedź:

Niestety przepisy nie mówią o takiej możliwości, ale nie spotkałem się by jakkolwiek NFZ takie recepty kwestionował, a jest ich bardzo dużo.

<b>Data: 2013-03-06</b>
Pytanie:
Chodzi o krople oczne np. Oftensin. Gdy mamy na recepcie 2 opakowania, a dawkowanie 1 x OP/OL czyli na 90 dni mamy 180 kropli = 9 ml. Oftensin pakowany jest po 5 ml i wygląda na to, że nie można 2 opakowań wydać. Jednakże na ulotce jest adnotacja żeby nie stosować otwartego opakowania dłużej niż 1 miesiąc. Jak się do tego ustosunkować?
Odpowiedź:
Ja bym wydał 2 opakowania, co wynika z daty ważności jak Pan zauważył.

<b>Data: 2013-03-05</b>
Pytanie:
Czy Legitymacja Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi wydana przez Stowarzyszenie Honorowych Dawców Krwi Rzeczypospolitej Polskiej: Prezes Rady Głównej Krzysztof Stankowski. Sekretarz Rady Głównej Ewa Kołakowska, uprawnia do zniżek na leki? Nie ma tu nr legitymacji, są natomiast 3 odznaki ZHDK: odznaka 3 stopnia nr ... , odznaka 2 stopnia nr ... i odznaka 1 stopnia nr 711 wydana w 2005 r. (najbardziej aktualna).
Odpowiedź:
Proszę tu sobie zobaczyć jak ma wyglądać taka legitymacja: <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-161.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-161.html</a> na końcu załącznika są wzory dokumentów, ale jak nie ma numeru to i tak nie ma Pani co przepisać na rewers więc nie ma co się tym przejmować, numer musi być, gdyż musi go Pani przepisać.

<b>Data: 2013-03-05</b>
Pytanie:
Jeśli technik pracował na 1/2 etatu, a zmienię umowę na cały etat to czy muszę zawiadomić NFZ?
Odpowiedź:
Tak, a tu szczegóły: <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-330.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-330.html</a>

<b>Data: 2013-03-03</b>
Pytanie:
Witam serdecznie? Mam pytanie, czy na recepcie lekarz może wpisać zwrot "vel". Konkretnie spotkałam się z zapisem: Duomox 1g vel Ospamox 1g? Rozumiem, że lekarz pozostawił farmaceutycie (lub pacjentowi) wybór, który preparat ma wybrać. Z góry dziękuję za odpowiedź.
Odpowiedź:
Witam, też czasem takie recepty realizuję, uważam, że nie ma przeciwwskazań.

<b>Data: 2013-03-01</b>
Pytanie:
Mam wybitą receptę, na której był przepisany lek w ilości 150 szt. Wydałam 1 op. po 100 i 1 op. po 50. Niestety program komputerowy (KAMSOFT) przyjmuje to jako wydanie dwóch leków, co w przypadku 5-ciu pozycji na rp. daje już szóstą. Pojawia się ostrzeżenie, że zestawienie refundacyjne będzie odrzucone. Czy ma Pan doświadczenie, w takich przypadkach? Domyślałam się, że będzie jakiś problem i konieczny będzie kontakt z NFZ. Zrobię to w poniedziałek, ale zastanawiam się, czy można tego typu "problemy" uniknąć?

Odpowiedź:
Witam, nie mam programu Kamssoft, ale wiem, że te pozycje należy łączyć i można tak realizować. Jak podpowiadają Koledzy oto link do informacji: <a href="http://www.kamssoft.pl/prod/aow/aktualnosci.htm/LACZENIE_POZYCJI_NA_RECEPCIE.pdf">http://www.kamssoft.pl/prod/aow/aktualnosci.htm/LACZENIE_POZYCJI_NA_RECEPCIE.pdf</a>

<b>Data: 2013-02-27</b>
Pytanie:
Witam, proszę o poradę w sprawie odpadów. Czy muszę wysyłać sprawozdanie jeżeli: w danym roku nie utylizowałam swoich leków przeterminowanych (robię to co 3 lata), nie zużyłam świetlówek i nie zebrałam sprzętu elektronicznego? ALE:
1 - w mojej aptece znajduje się pojemnik na leki przeterminowane dla pacjentów i jest regularnie opróżniany,
Odpowiedź:
Ad 1 - te leki to nie jest Pani sprawa, pewnie utylizowane są przez urząd miasta. Sprawozdaje się Pani tylko ze swoich leków przeterminowanych, które powinna Pani oddawać do utylizacji jako apteka osobno;
Pytanie:
2 - mam swój pojemnik na śmieci ALE papier i folię wrzucamy do dużych zbiorników kontenerowych, które zabiera miasto bezpłatnie.
Odpowiedź:
Ad 2 - Nie sprawozdaje się Pani z śmieci komunalnych to inny rodzaj śmieci, jednak raczej takich śmieci nie może Pani usuwać do tych pojemników, które najprawdopodobniej są tylko dla mieszkańców;
Pytanie:
3 - zużyte tonery do drukarek wyrzucam do specjalnego pojemnika na te odpady;
Odpowiedź:
Ad 3 - jako firma powinna Pani to utylizować i mieć potwierdzenie przekazania odpadów, te pojemniki najprawdopodobniej nie są wystawione po to by firmy mogły do nich wrzucać śmieci, a tylko mieszkańcy.

<b>Data: 2013-02-27</b>
Pytanie:
Witam, mam pytanie odnośnie informacji na temat recept opublikowanej na stronie DIL. Czy istnieje wzór recept prywatnych, nier refundowanych, na jakich można wystawiać leki bez refundacji? Czy można wykorzystać stare druki (z miejscem „choroby przewlekłe”) do tego celu?
Odpowiedź:
Witam, tu znajdzie Pani wszystkie szczegóły: <a href="http://recepta.farmacja.pl/recepty100.html">http://recepta.farmacja.pl/recepty100.html</a> zachęcam też do zapoznania się z całą witryną bardzo przydatną dla lekarzy.

<b>Data: 2013-02-26</b>
Pytanie:
Dotarła do naszej apteki recepta RPW nr 02... wystawiona w lutym, posiada ona jednak tylko dwa kody kreskowe (nr Rp. i PWZ lekarza) rozumiem, że powinna mieć jednak jeszcze trzeci kod (świadczeniodawcy)?

<b>Odpowiedź:</b>
Jeżeli jest region bez kodu to tak nie może być i muszą być trzy kody kreskowe, jak jest numer umowy 98... bez kodu to tak może być, gdyż numer umowy nie musi być dodatkowo zamieszczany kodem kreskowym.

<b>Data: 2013-02-26</b>
<b>Pytanie:</b>
Proszę o udzielenie odpowiedzi na pytanie, jaką ilość leku wydać i z jaką odpłatnością przy zapisie: Nolpaza 20 1op a 60 S: 1x1.
<b>Odpowiedź:</b>
Wydać 1 op. a 56 lub 2op. a 28 ze zniżką.

<b>Data: 2013-02-25</b>
<b>Pytanie:</b>
Trafiają do mnie recepty robione - konkretnie na globulki zawierające duże dawki progesteronu /stosowane przez paru ginekologów w terapii przy staraniach i podtrzymaniu ciąży - stosowane średnio co miesiąc/ - pisane z „datą realizacji od dnia”. Czy spotkał się Pan z tak pisanymi receptami i czy są jakiegokolwiek podstawy aby takich recept nie realizować jako refundowane?
<b>Odpowiedź:</b>
Witam, temat jest dość zawiły, ale jeżeli na recepcie jest takie okienko to powinno to być dozwolone jego wykorzystywanie, warto jednak zwrócić uwagę, że: - na jednej recepcie można przepisać pojedynczą ilość leku recepturowego, ustaloną na podstawie przepisów określających leki, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne stosowane przy sporządzeniu leków recepturowych i - osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni stosowania, a w przypadku recept na środki antykoncepcyjne do sześciu recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 6-miesięcznego stosowania, tak więc teoretycznie lekarz mógłby uznać, że przepisuje leku recepturowego na 3 miesiące i rozbiła go na 2 lub 3 recepty, dobrze by było gdyby z dawkowania wynikało, że taka jedna recepta jest na 1 miesiąc JEDNAK proszę zwrócić uwagę, że lekarz może wypisać dowolną ilość recept na leki recepturowe jednorazowo, więc może także wypisać 3 recepty od razu, by je pacjentka zrealizowała też od razu.

<b>Data: 2013-02-25</b>
<b>Pytanie:</b>
Mam dwa pytania: 1. Czy puste pole "uprawnienia dodatkowe" na druku recepty powoduje, że cała recepta jest na 100%?
<b>Odpowiedź:</b>
Nie uważam tak i NFZ nigdy się tego braku X się nie czepiał, gdyż w przypadku gdy dana osoba posiada jakieś uprawnienia to apteka je musimy weryfikować, brak X nic nie zmienia, choć rzeczywiście rozporządzenie dla tego przypadku nie określa jasno jak dla innych, że lekarz można tego nie wpisywać.
<b>Pytanie:</b>
2. Czy można wydać zapisany na recepcie lek gotowy, w skład którego wchodzi substancja z wykazu A, w przypadku gdy nie jest podany sposób dawkowania?

**Odpowiedź:**  
już nie istnieją leki z grupy A, a więc ten system nie istnieje, przynajmniej na razie, istnieją tylko substancje recepturowe z grupy A i tu musi być dawkowanie przy lekach recepturowych: leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający, substancję psychotropową w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii lub substancję zaliczoną do wykazu A substancji bardzo silnie działających określonej w Farmakopei Polskiej;

**Data: 2013-02-24**

**Pytanie:**  
Panie Prezesie, miałabym kilka pytań do Pana związanych z kontrolą apteki przez NFZ. Otrzymałam poprzez portal świadczeniodawcy zawiadomienie o mającej się odbyć kontroli recept zrealizowanych w mojej aptece. NFZ zażądał mojej obecności w Katowicach w siedzibie funduszu w określonym dniu i o określonej godzinie. Czy kontrola nie powinna odbyć się w siedzibie podmiotu kontrolowanego?.

**Odpowiedź:**  
Zdecydowanie uważam, że tak, moim zdaniem NFZ nie ma prawa żądać przynoszenia sobie recept do NFZtu. Powinien sam sobie je odebrać w aptece, jednak nigdy tego problemu nie poruszaliśmy uważając, że o wiele lepiej jest dla aptek, gdy wiedzą co będzie kontrolowane, a nawet jeszcze mają czas by sobie te recepty przed ich zawiezieniem przeglądnać.

**Pytanie:**  
Czy zawiadomienie o mającej odbyć się kontroli nie powinno być przesłane listem poleconym jak ma to miejsce w przypadku każdej innej kontroli?

**Odpowiedź:**  
Podpisała Pani umowę z NFZ, w której zgodziła się, że kontakt będzie się odbywał za pośrednictwem Portalu Świadczeniodawcy, więc teraz musimy przystać na to co podpisaliśmy.

**Pytanie:**  
Wezwanie mnie do Katowic naraża mnie na całodzienną nieobecność w pracy jak również koszty związane z podróżą do Katowic. Czy zasadne jest narażanie aptekarza na wymierne straty? Jakie jest Pana stanowisko w kwestii obciążenia NFZ kosztami mojego dojazdu (140 km) i kosztami nieobecności w aptece?

**Odpowiedź:**  
Jak napisałem, ma Pani w tej kwestii rację i uważam, że jeżeli się Pani postawi to będą musieli przyjechać i pobrać sobie recepty do kontroli, ale proszę rozważyć, czy te koszty po Pani stronie nie warto ponieść, by wiedzieć wcześniej co będzie kontrolowane.

**Data: 2013-02-24**

**Pytanie:**  
Szanowny Panie Prezesie, zwracam się z uprzejmą prośbą o pomoc w interpretacji przepisów w świetle obowiązującego prawa farmaceutycznego w dwóch kwestiach, gdyż mam wątpliwości, czy właściwie realizuję recepty:  
1) Ze względu na fakt, iż obecnie recepty bardzo często drukowane są na cienkim papierze, dane znajdujące się na awersie recepty uniemożliwiają czytelne bezpośrednie otaksowanie recepty; w związku z powyższym taksacji dokonuję na osobnym dokumencie (kartka papieru), na którym również nanoszę wszystkie dane brakujące lub naniesione w sposób nieczytelny na awersie recepty, włącznie z pieczętką imienną i podpisem osoby realizującej receptę. Moje pytanie brzmi, czy mogę traktować osobny dokument, na którym dokonuję taksacji recepty, jako jej rewers i na nim nanosić wszystkie dane, na weryfikację, których pozwala mi rozporządzenie oraz podpis i pieczętkę osoby realizującej receptę?



Odpowiedź:
Uważam, że tak, ALE! Na prawdziwym rewersie recepty musi być zawsze i tak pieczętka i podpis realizującego receptę, brak danych osoby realizującej i podpisu na rewersie recepty doprowadził już kilka aptek do zwrotu refundacji za wydane leki na takie recepty.
Pytanie:
2) Jeżeli lekarz wypisuje pacjentowi więcej niż dwa najmniejsze opakowania zobligowany jest do podania uściślonego dawkowania, umożliwiającego weryfikację przez osobę realizującą receptę czasu kuracji. Czy zapis pasków do glukometru np. 6 op. 4 x dziennie, bardzo często praktykowany przez lekarzy, jest wystarczający w oparciu o posiadane dane produktu, z których wynika iż pacjent jednorazowo musi wykonać minimum jeden pomiar?
Odpowiedź:
Nie rozumiem tu Pani obaw, przecież 4 x dziennie = przynajmniej 4 x 1 pasek, a to x 90 dni = maksymalnie 360 pasków do wydania.

<b>Data: 2013-02-23</b>
Pytanie:
Czy w przypadku leków psychotropowych np. Estazolam (pomijając grupę II P) okres ważności recepty wynosi 2 tygodnie czy 30 dni od daty wystawienia?
Odpowiedź:
§ 10. 1. Recepty, na których przepisano preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, są realizowane nie później niż w ciągu 14 dni od daty ich wystawienia, z uwzględnieniem ust. 2. Inne „zwykłe” leki standardowo 30 dni.

<b>Data: 2013-02-21</b>
Pytanie:
Witam! Bardzo proszę o pomoc w interpretacji rozporządzenia z 8 marca 2012 r. poz. 260, odnośnie realizacji 100% recept na leki zawierające substancje psychotropowe z grupy IV-P (np. Alprazolam, Diazepam). Bywa, że weterynarze piszą te leki dla siebie na receptach weterynaryjnych lub na zwykłej kartce papieru. Paragraf 11 w/w rozporządzenia brzmi: "Recepta, na której przepisano wyłącznie leki nie podlegające refundacji nie musi odpowiadać wzorowi określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia, chyba że na recepcie przepisano leki zawierające substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leki zawierające środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii." Moja interpretacja i pytanie: Według tego zapisu apteka nie może wydać leku zawierającego substancję psychotropową z grupy IV-P, gdy zostanie on zapisany na recepcie weterynaryjnej czy też na zwykłej kartce papieru, choćby zawierały one wszystkie wymagane dane i pieczętka. Czy ja dobrze myślę?
Odpowiedź:
Proszę w sprawach weterynarzy nie kierować się rozporządzeniem w sprawie recept, a tylko w sprawie wystawiania przez lekarzy weterynarii recept na produkty lecznicze lub leki recepturowe przeznaczone dla ludzi, które będą stosowane u zwierząt:
<a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-181.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-181.html</a>
Tam dokładnie określono wzór recepty jaką musi stosować weterynarz i na niej może przepisać dowolny lek stosowany u ludzi. Apteka nie może kwestionować żadnych leków wypisywanych przez weterynarza, jeżeli są wypisane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Należy też pamiętać, że weterynarz może stosować także weterynaryjne recepty różowe.

<b>Data: 2013-02-20</b>
Pytanie:
<p>W związku z pojawiającymi się wątpliwościami i różnorodną interpretacją zarówno przez lekarzy jak i farmaceutów przepisów Rozporządzenia w sprawie recept lekarskich z dnia 8 marca 2012 r. odnośnie obowiązku nanoszenia na receptach zaczynających się nr 02 kodów kreskowych, zwracam się z prośbą o wyjaśnienie zapisu §3 ust. 5 i 6 wyżej wymienionej ustawy, w zakresie formy w jakiej na receptce mają być przedstawione kody kreskowe Regon i PZWL.</p> <p>§3 ust.6 mówi „sposób przedstawiania danych w postaci kodu kreskowego, o którym mowa w ust.5, określa załącznik nr 5 do rozporządzenia”, natomiast przywołany załącznik mówi w części I, ust.1 pkt 1.”identyfikator osoby uprawnionej (...) jest przedstawiany jako ciąg czternastu cyfr (...) natomiast nie mówi wprost czy ciąg tych cyfr musi być zamieszczony na receptce pod kodem kreskowym, czy też jest zakodowany w tymże kodzie i wystarczy naniesienie samego kodu kreskowego.</p> <p>Recepty jakie trafiają do naszej apteki są różnorodne pod tym względem i zawierają zarówno kod kreskowy z ciągiem 14 cyfr, jak i sam kod kreskowy, a także kod kreskowy z ciągiem 9 cyfr stanowiącym nr Regon. Ta sama sytuacja dotyczy nr PZWL przedstawianego w postaci kodu kreskowego, tzn. występuje sam kod kreskowy, kod kreskowy z ciągiem 10 cyfr zgodnie z załącznikiem nr 5 oraz kod kreskowy z ciągiem 7 cyfr, stanowiącym nr PZWL.</p>
Odpowiedź:
<p>Witam, tak na chłopski rozum to powinno być tak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 - na receptce muszą być te dane naniesione jak dotychczas cyframi Regon, numer recepty i PWZ i w swoich odpowiednich miejscach,</li> <li>2 - te numery muszą być dodatkowo naniesione kodami kreskowymi do elektronicznego odczytu, nic więcej poza kreseczkami nie musi być, choć może być wpisane pod kodem kreskowym jego numer, ale nas to nie obchodzi.</li> </ol>

<b>Data: 2013-02-20</b>
Pytanie:
Czy lekarz może wypisywać recepty 100% na czystej kartce papieru?
Odpowiedź:
<p>Tak, lekarz może wypisać receptę na leki pełnopłatne, które mogą być wydawane w aptece tylko na receptę (nie dotyczy leków wydawanych na Rpw) na czystej i dowolnej kartce papieru o dowolnych wymiarach, jednak musi na niej zamieścić wszystkie wymagane informacje zgodnie z rozporządzeniem w sprawie recept lekarskich.</p> <p>Szczegóły: <a href="http://recepta.farmacja.pl/recepty100.html">http://recepta.farmacja.pl/recepty100.html</a></p>

<b>Data: 2013-02-19</b>
Pytanie:
<p>Szanowny Panie Prezesie! Mam pytanie: w przypadku gdy recepta jest wystawiona dla Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi na Cardurę XL 4 mg, a obok leku jest zaznaczona odpłatność R - wydajemy lek na odpłatność ryczałtową czy bezpłatnie do wysokości limitu?</p>
Odpowiedź:
<p>Witam, uważam, że w tym przypadku wydajemy tak jak dla pacjenta jest korzystniej gdyż przysługują mu przywileje z racji ZK jak i ma ten lek refundowany jako zwykły ubezpieczony, a lek jest refundowany WZW czyli we wszystkich Zarejestrowanych Wskazaniach, podobnie przy innych lekach z takim układem danych. Uprzywilejowanie ma dać pacjentowi dodatkowe możliwości, a nie go krzywdzić.</p>

<b>Data: 2013-02-18</b>
<b>Pytanie:</b>
<p>Dziękuję za opracowanie zawarte na <a href="http://www.recepta.farmacja.pl">www.recepta.farmacja.pl</a>. Jestem lekarzem i raczej znałem wszystkie (albo przynajmniej większość) problemy związane z wypisywaniem recept. Ale takie syntetyczne ujęcie w jednym miejscu wszystkiego jest pomocne. Mam jedną poważną wątpliwość. Napisał Pan - cytuję: 7a - wypisując recepty nazwami handlowymi najlepiej podać krótką nazwę handlową bez dodawania zbędnych informacji jak np. producenta czy sposobu pakowania leku, itp., jednak najlepszym sposobem na wypisywanie nazw leków jest podawanie nazw międzynarodowych, wtedy szansa na realizację recepty jest największa, gdyż prawdopodobieństwo znalezienia jednego z odpowiedników jest największe. Przy wpisaniu np. nazwy handlowej najtańszego odpowiednika apteka nie może wydać nic innego i przy jego całkowitym braku pacjent może tylko wrócić do lekarza po inną receptę lub wykupić inny odpowiednik tylko na 100%. Ponadto wpisując nazwę międzynarodową lekarz wykorzystuje wszystkie wskazania jakie w jakiegokolwiek nazwie handlowej o tej nazwie międzynarodowej występują. Chodzi o ostatnie zdanie. Wydaje mi się, że tak nie jest. Weźmy przykład teoretyczny: Jeśli mamy lek o nazwie międzynarodowej X, który występuje w postaciach handlowych: A, B i C, i jeśli wskazania dla tych leków (zawarte w ChPL-ach) są takie: - dla A: choroba 1, choroba 2, choroba 3 - dla B: choroba 1, choroba 2 - dla C: choroba 1, choroba 3. To teraz jeśli pacjent ma chorobę określoną jako "choroba 2" - to jasne jest, że można mu wypisać TYLKO lek A lub lek B. Jeśli napiszę na recepcie nazwę międzynarodową leku X - to wtedy nie mam kontroli nad tym co aptekarz wyda. I jeśli wyda lek C - to można oskarżyć lekarza o leczenie niezgodne z ChPL-em !! Zdaje sobie sprawę, że to jest bez sensu. Ale zapewne tak właśnie będą to interpretować kontrolujący urzędnicy. To powoduje, że chcąc wypisać lek pod nazwą międzynarodową - lekarz musi mieć pewność, że we wszystkich dostępnych preparatach występuje wskazanie, które go interesuje. W podanym przykładzie na "chorobę 1" można rzeczywiście napisać nazwę międzynarodową. Ale oznacza to, że trzeba znać wszystkie ChPLe wszystkich preparatów danej substancji. KOSZMAR. Co Pan na to? Pozdrawiam.</p>
<b>Odpowiedź:</b>
<p>Witam i dziękuję za miłe słowa, co do przykładu to proszę zauważyć, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 - niezależnie jaki lek Pan wypisze nazwą handlową A, B czy C apteka MA OBOWIĄZEK zaproponować pacjentowi tańszy odpowiednik i jeżeli tylko pacjent zechce nabyć tańszy lek, to niezależnie od tego co Pan wypisał pacjent i tak dostanie coś innego,</li> <li>2 - jedyny sposób zabezpieczenia to dodać do leku - nie zamieniać lub NZ;</li> <li>3 - pomijając to, że chyba nie ma takich rzeczywistych sytuacji by jakiś lek z tą samą substancją na coś nie działał lub działał w przeciwieństwie do jego odpowiednika, oczywiście poza papierem gdzie sobie producent to czy tamto dopisuje w przeciwieństwie do innego producenta,</li> <li>4 - dlatego uważam, że jak Pan wypisze lek nazwą międzynarodową, to zawsze może Pan powiedzieć NFZtowi, że miał na myśli ten lek o nazwie handlowej, w którym są dane wskazania, a rozporządzenie daje Panu możliwość wypisywania leków nazwami międzynarodowymi. Moim zdaniem takie wypisywanie kumuluje w sobie dla urzędnika wszystkie możliwe wskazania jakie w jakimkolwiek leku z tą substancją występują, czyli takie wyłożenie jockera w lekach.</li> </ol>

<b>Data: 2013-02-12</b>
<b>Pytanie:</b>
<p>Szanowny Panie Prezesie, Mam pytanie: w przypadku zapisu na recepcie: „Vivace 10 mg 2 opak. a 28 tabl.” (refundowane opak to 30 tabl.) wydajemy 1 opakowanie refundowane czy 2 opakowania refundowane?</p>
<b>Odpowiedź:</b>
<p>Witam, dla mnie ewidentna pomyłka lekarza co do wielkości opakowania, ja bym wydał 2 op., ale jak ktoś chce być bezpieczny przed NFZtem to najlepiej byłoby wydać 1 op. a 30.</p>

<b>Data: 2012-02-11</b>
Pytanie:
Witam! Mam pytanie odnośnie realizacji recept dla osób uprzywilejowanych. Chcę upewnić się, jak powinna zostać zrealizowana recepta dla zasłuż. honorowego dawcy krwi, w przypadku gdy lekarz obok leku Clexane 0,4 napisał odpłatność X. Wydaje mi się, że na 100%. Proszę o pomoc.
Odpowiedź:
Witam, dokładnie ma Pani rację, tylko przy IB realizujemy Rp zawsze bezpłatnie niezależnie od zapisu lekarza, przy innych lekach realizujemy zawsze tak jak wpisał lekarz, jak jest 100% to musi być na 100%, tylko lekarz wie dlaczego nie uznał prawa pacjenta do refundacji.

<b>Data: 2013-02-08</b>
Pytanie:
Czy można zrealizować receptę na lek 100% pro auctore na lek psychotropowy wypisany na zwykłej kartce papieru gdzie zawarte są tylko informacje w polu pacjent, jego pesel na dole recepty pieczętka lekarza, data, słowna ilość substancji, ale bez danych w nagłówku osoby wystawiającej receptę?
Odpowiedź:
Witam, tak jest to zgodne z rozporządzeniem, lekarz ze swoich danych może zamieścić tylko imię, nazwisko i PWZ.

<b>Data: 2013-02-06</b>
Pytanie:
Szanowny Panie Doktorze, mam pytanie dotyczące wydawania leków refundowanych w niższej dawce niż przepisana na recepcie. np. za 1 op. Diaprel MR 60mg x 30 tabl. wydajemy 1 op. Diaprel MR 30 mg x 60 tabl. (czy taka zamiana jest możliwa według nowej ustawy refundacyjnej?) za 1 op. Pulmicortu 0,5 mg/1 ml x 20 poj. wydajemy 1 op. Pulmicortu 0,25mg/1 ml x 20 poj., czy w dalszym ciągu można zmniejszać dawki na prośbę pacjenta?
Odpowiedź:
Tak, nadal tak można gdyż to inne rozporządzenie: Osoba realizująca receptę lub zapotrzebowanie może wydać produkt leczniczy w dawce mniejszej niż określona na recepcie lub w zapotrzebowaniu, jeżeli dawka ta stanowi wielokrotność dawki, w której produkt leczniczy jest wydawany; ilość substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym wydawanym w dawce mniejszej ma łącznie odpowiadać ilości substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym w dawce określonej na recepcie lub w zapotrzebowaniu. <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-25.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-25.html</a>
Pytanie:
Drugie pytanie dotyczy Chlorowodorku Efedryny. Czy tak jak w przypadku Luminalu i Kodeiny musi być napisana na recepcie łączna ilość słownie?
Odpowiedź:
Co prawda zapis jest bardzo ogólny: § 6. 1. Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe zawiera oprócz danych określonych w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty również ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażoną dodatkowo słownie. <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-10.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-10.html</a> ALE czy Efedryna jest narkotykiem lub psychotropem? Jako farmaceutka jak Pani myśli?
Można sprawdzić tutaj: <a href="http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-82.html">http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-82.html</a>

<b>Data: 2013-02-04</b>
Pytanie:
Witam serdecznie Panie Doktorze! Mam pytanie dot. realizacji recepty z przychodni z wydrukowanymi danymi lekarza np. X, którą wypisał i podpisał inny lekarz np. Y. Recepta jest nowa z numeracją 02 i 22-cyfrowym numerem. Czy realizować na 100%, czy na zniżkę i co zestawiać w wersji elektronicznej; dane lekarza z wydrukowanej recepty (X)?, czy też tego który ją wypisał i się podpisał? Jaka jest interpretacja Śląskiego NFZ-tu. Z góry dziękuję za odpowiedź.
Odpowiedź:
Witam, moim zdaniem tylko na 100% gdyż lekarz musi używać swojej numeracji recept, a nie kolegi, w dodatku czyj kod kreskowy jest na tej receptce, a musi już przy 02 być kod kreskowy PWZ lekarza, pewnie nie tego, który ją podpisał, więc na 100%.

<b>Data: 2013-01-31</b>
Pytanie:
Bardzo proszę o wyjaśnienie jak powinna wyglądać prawidłowo wystawiona recepta dla osób z uprawnieniami IN? Na stronie OIA Kraków zamieszczono odpowiedź Małopolskiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ, którą skopiowałam do listu: "Czy pacjent z uprawnieniami IN płaci za leki jak pacjent ubezpieczony? Jaki ma być na receptce kod oddziału NFZ? odpowiedź: W przypadku osób posiadających uprawnienia IN na receptce w miejscu „Oddział NFZ” wpisuje się znak: „X” - § 3.1.3.b rozporządzenia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U.2012.260). Pacjent posiada uprawnienia do bezpłatnych świadczeń zgodnie z zasadami art. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych." Jak ta odpowiedź ma się do Pisma NFZ/CF/DGL/2012/075/0747/W/23117/MSŁ z dnia 29 października 2012 roku podpisanego przez Zastępcę Prezesa ds. Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Marcina Pakulskiego. Czy w każdym województwie jest możliwa dowolna interpretacja przepisów w zależności od oddziału NFZ? Czy obowiązuje jednolita wykładnia dla wszystkich oddziałów? Bardzo proszę o odpowiedź.
Odpowiedź:
Witam, Prezes Centrali NFZ zawsze jest ważniejszy od Oddziałowego ! Poza tym to tak jakby ktoś wpisał uprawnienie ZK, a w miejsce oddziału X - to bezsens, numer oddziału musi być,

<b>Data: 2013-01-30</b>
Pytanie:
Spotkałem się z jednym przypadkiem błędnego kodu kreskowego REGONu i poszukiwałem wskazówek, które dane są „ważniejsze - prawdziwsze". Z moich wniosków to te w formie cyfr. Drugi aspekt nad którym się zastanawiałem, to czy błędne przedstawienie kodu nie dyskwalifikuje Rp. jako całości - gdy jest on wymagany?
Odpowiedź:
Witam, kody są tylko pomocnicze do ściągania kodu kreskowego i poza kodem kreskowym kod cyfrowy Regonu zawsze musi być, gdyby go brakowało to sam kod kreskowy nie zawsze daje się odczytać gdy jest kiepsko nadrukowany.

<b>Data: 2013-01-30</b>
Pytanie:
W związku z różną interpretacją przepisów, skierowaliśmy pismo do NFZ w sprawie wystawiania Rp, gdy dane pacjenta są wpisane innym charakterem pisma.

Odpowiedź:

Ale z tego nic nowego nie wynika ani też nikt nie odpowiedział na Pana pytanie, a ja bym Pana zapytał, czy: 1 - receptę może wypisać ręcznie pielęgniarka, a lekarz ją tylko podpisać? 2 - receptę może wydrukować pielęgniarka, a lekarz ją tylko podpisać, czy komputerem i drukarką musi operować lekarz? Przecież wiadomo, że recepty z danymi pacjenta są drukowane w rejestracji, więc dlaczego by w tej samej rejestracji nie mogły wypisywać pielęgniarki? Szkoda dyskusji z NFZ na ten temat bo często tylko cytują przepisy, a nie interpretują ich, więc proszę korzystać z pisma MZ, a żaden NFZ nie powinien go kwestionować, a gdyby nawet to wystarczy skarga do Centrali NFZ lub MZ i sprawa powinna się wyjaśnić, tu jest obowiązująca interpretacja: <http://www.prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-193.html>

**Data: 2013-01-30**

Pytanie:

Zrealizowałyśmy w aptece receptę wydrukowaną wg nowego wzoru i nowej numeracji zaczynającej się od 02. W danych świadczeniodawcy zawarta jest nazwa gabinetu, adres oraz telefon. Nr regon natomiast jest zapisany TYLKO w formie kodu kreskowego. Nie jest wydrukowany w formie cyfr. Czy wystarczy aby regon był tylko w formie kodu? Czy powinien być napisany i DODATKOWO zakodowany w kodzie paskowym? Jak powinno być prawidłowo zgodnie z ustawą?

Odpowiedź:

Witam, nie wystarczy, Regon MUSI być także w postaci cyfr, proszę lekarzowi wskazać informacje na stronie - [www.recepta.farmacja.pl](http://www.recepta.farmacja.pl) albo mu nawet wydrukować zamieszczone tam opracowanie.

**Data: 2013-01-24**

Pytanie:

Moje pytanie dotyczy zapisu ilości leku na recepcie. Bardzo zdziwiła mnie interpretacja Ministerstwa Zdrowie odnośnie zapisu ilości leku poprzez podanie ilości opakowań i wielkości opakowania jednostkowego w korespondencji do Mazowieckiej OIA. Taki zapis został wykreślony z rozporządzenia z 8 marca 2012. Czy ta korespondencja ma jakąś szczególną moc, aby zmieniać zapisy rozporządzenia? Zapis leku np. POLPRAZOL 20 mg 2 op. 56 tabl. s: 1 x 1 od rozporządzenia z 8 marca był uważany za poprawny. Nie bardzo wiem jak teraz postępować ponieważ nawet zapis 2 op. nie jest przy takiej interpretacji zapisem poprawnym. Zniknął też z rozporządzenia zapis o tym jak postąpić przy braku wielkości opakowania jednostkowego. Bardzo proszę o odpowiedź, jaka jest państwa opinia na ten temat.

Odpowiedź:

Proszę przeczytać nową interpretację MZ, którą zamieściłem przy tej starej, o której Pani pisze. W nowej MZ pozwala na wydawanie ilości leku wpisanej sumaryczną ilością jednostek dawkowania: <http://prawo.farmacja.pl/wpisy-act-more-id-315.html>

**Data: 2013-01-23**

Pytanie:

Uprzejmie proszę o informację czy recepta z kodem DN /uprawnienia dodatkowe/zostanie zrefundowana, ponieważ kod recepty przy sprawdzeniu przed wysłaniem do refundacji jest podświetlony na czerwono. Receptę usunęłam, bo nie byłam pewna odnośnie refundacji.

Odpowiedź:

Witam, musi być kod DN, numer NFZ i reszta jak należy, do Śląskiego NFZ trzeba z zestawieniem oddać ksero recepty i nie powinno być problemu. To, że program komputerowy coś podświetla nie musi oznaczać błędu, tylko zwrócenie uwagi na problem.

<b>Data: 2013-01-21</b>
Pytanie:
Mam wątpliwości co do realizacji poniższej recepty RP. MIKROGYNON 6 OP S.1X1 ODPL. 30%, w rozporządzeniu w paragrafie 8, pkt 2 jest zapis, że można przepisać lek hormonalny na 6 miesięczną kurację (nie jest zaznaczone czy to dotyczy leków refundowanych), czy ja mogę wydać refundowane 6 op., czy tylko 3 op. refundowane? Będę wdzięczna za odpowiedź.
Odpowiedź:
Witam, problem jest trochę złożony, rozporządzenie pozwala na wydanie leku ANTYKONCEPCYJNEGO na 6 miesięcy i właściwie Panią by nic więcej nie musiało interesować, jak wszystko jest właściwie wypełnione. ALE! Powstaje tylko pytanie, czy ten lek jest refundowany jako antykoncepcyjny? To powinna być sprawa lekarza, a nie nasza ale rozporządzenie niestety to wyraźnie określa, Microgynon jest refundowany we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach więc nie powinno być problemu, a jego wskazaniem jest antykoncepcja, więc w tym przypadku jest wszystko OK, warto jednak pamiętać o tym problemie. Jeszcze muszę Pani dodać jedną wątpliwość na którą czekamy na odpowiedź z MZ w rozporządzeniu jest nieścisłość, bo w innym miejscu pisze, że leku można wydać tylko na 3 miesiące, i tu nie odpowiem bez odpowiedzi z MZ, więc do tego czasu może lepiej jednak tylko na 3 miesiące refundowane.

<b>Data: 2013-01-20</b>
Pytanie:
Szanowny Panie Doktorze, proszę o odpowiedź na pytanie, może nie bezpośrednio związanego z realizacją recept, jednakże będące dość istotne. Ostatnio "pojawiła" się plotka, iż rzekomo pewien oddział NFZ'u nakazał zwrot refundacji aptece za recepty zrealizowane poza godzinami pracy tejże apteki. Czy istnieje podstawa prawna, która pozwala na tego typu postępowanie NFZ'u? Czy rzeczywiście taka sytuacja może mieć miejsce? Pragnę tylko nadmienić, iż wiadomym jest, że NFZ poprzez Portal Świadczeniodawcy posiada dane dotyczące godzin pracy apteki. Jednak w Portalu nie ma danych dot. dyżurowania aptek, a niejako jest to praca poza "normalnymi" godzinami. Ponadto chyba odmowa realizacji recepty pacjentowi, który wszedł do apteki już po godzinach pracy stanowić może potencjalne zagrożenie zdrowia lub życia. Po analizie Ustawy refundacyjnej i rozporządzenia z dnia 8 grudnia 2011 w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept i samej umowy z NFZ nie widzę podstawy do niewypłacenia lub żądania zwrotu refundacji na podstawie realizacji recept po godzinach pracy.
Odpowiedź:
Witam, pierwsze słyszę i mam nadzieję, że to jedna z plotek jakie wymyślają farmaceuci by się wzajemnie straszyć, ale nie wydaje mi się by ktoś mógł zabraniać realizacji recept potrzebującemu pacjentowi w dowolnych godzinach, choć wiem, że są niektóre bardzo złośliwe NFZty.

<b>Data: 2013-01-18</b>
Pytanie:
Proszę o pomoc w interpretacji realizacji recept generowanych przez Ewuś. Recepty te mają przesunięcia nadruków danych, w tym danych o podmiocie drukującym, co często wiąże się z brakiem napisu "wydruk własny" lub regonu. Czy te recepty mogą być realizowane z zniżką? Czy też zgodnie z paragrafem 15 są do przyjęcia?
Odpowiedź:
Witam, mogą być spokojnie realizowane: lekarze zawsze mieli obowiązek podawania podmioty drukującego: 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 wystawiająca receptę - zwrot „wydruk własny”. ALE! apteki nie muszą na to zwracać uwagi: 4. Osoba wydająca realizuje receptę, na której: 1) nie wpisano lub wpisano w sposób błędny dane podmiotu drukującego, o których mowa w § 2 ust. 4; Ponadto istnieją zapisy: § 15. Osoba wydająca może zrealizować recepty zawierające dane, o których mowa w § 3, lub zamieszczone zgodnie z § 16, także w przypadku, gdy: 1) rozmieszczenie tych danych nie odpowiada poszczególnym częściom wzoru recepty przeznaczonym na ich rozmieszczenie lub 2) recepta pod względem graficznym, jej rozmiar lub kształt nie odpowiadają wzorowi recepty.

**Data: 2013-01-18**

Pytanie:

Proszę o Państwa opinię dotyczącą wyceny takiej recepty na lek robiony: Rp. Theophyllini 0,075, Olei Cacao q.s. M.f.supp. D.T.D. No X S. dla dziecka 12 miesięcznego, czy a) należy wykonać z Theospirexu lub Theoventu po 300mg usuwając otoczkę i wycenić na ryczałt czy b) należy wykonać z Theoventu po 100mg i wycenić na 100% ?

Odpowiedź:

Witam, § 4. Koszt sporządzenia leku recepturowego obejmuje: 1) wartość użytych surowców farmaceutycznych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym leków gotowych: a) wymienionych w załączniku do rozporządzenia, b) innych leków niż określone w lit. a, zamieszczonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod warunkiem, że przepisana przez lekarza, lekarza dentyście, felczera lub starszego felczera dawka leku recepturowego jest mniejsza od najmniejszej zarejestrowanej dawki leku gotowego w postaci stałej stosowanej doustnie; Ja bym wziął lek refundowany i wykonał czopki jako refundowane, pod warunkiem, że 0,075 jest mniejsza od najmniejszej w ogóle zarejestrowanej dawki leku doustnego.

**Data: 2013-01-17**

Pytanie:

Czy na receptach wystawionych w 2013 roku w dalszym ciągu nie jest konieczne podawanie w formie nadruku danych podmiotu drukującego? W Rozporządzeniu z grudnia 2012 r. wydanym przez MZ nie ma nic o zmianach w par. 16, który zezwala na realizację recepty na leki refundowane bez tych danych. Jeśli coś przeoczyłam to bardzo przepraszam. Będę wdzięczna za odpowiedź.

Odpowiedź:

Witam, lekarze zawsze mieli obowiązek podawania podmiotu drukującego: 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 wystawiająca receptę - zwrot „wydruk własny”. ALE! apteki nie muszą na to zwracać uwagi: 4. Osoba wydająca realizuje receptę, na której: 1) nie wpisano lub wpisano w sposób błędny dane podmiotu drukującego, o których mowa w § 2 ust. 4.

**Data: 2013-01-14**

Pytanie:

Czy wystarczy, że na recepcie kod kreskowy jest naniesiony jako ciąg pionowych kresek bez oznaczenia cyfrowego pod lub nad tymi kreskami?

Odpowiedź:

Witam, tak, pod warunkiem, że te numery są na recepcie w innych miejscach, w których powinny być podane.



<b>Data: 2013-01-14</b>
Pytanie:
Zwracam się z zapytaniem o możliwość dzielenia opakowań leku dla IB według nowego rozporządzenia. Na recepcie zapisano Nootropil 40 tabl, chciałam wydać 40 tabl z opakowania po 60, niestety recepta świeci się na czerwono przy ilości wydanej, co oznacza błąd i prawdopodobnie NFZ nie przyjmie takiej recepty do zestawienia. W rozporządzeniu jest tylko mowa o zakazie dzielenia opakowań z listy leków refundowanych, do których Nootropil się nie zalicza, dlaczego więc nie można wydać w ten sposób leku?
Odpowiedź:
Witam, i dokładnie uważam tak jest jak Pani pisze, wszystkie inne można dzielić poza: § 18. 1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydaje się: 1) w pełnych opakowaniach określonych w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, z uwzględnieniem § 19;

<b>Data: 2013-01-14</b>
Pytanie:
Chciałam zapytać jak powinny wyglądać prawidłowe recepty na leki narkotyczne wypisane w 2013 r. Pacjenci przychodzą z receptami białymi "Rp." nie "Rpw." z kodem rozpoczynającym się od 02... Czy takie recepty można realizować? Jak powinien wyglądać unikalny kod recepty dla leku narkotycznego?
Odpowiedź:
Witam, nowe białe recepty Rpw muszą mieć skrót - Rpw i to nadrukowany, a nie przerobiony ręcznie przez lekarza, gdyż wiąże się to z odpowiednim numerem recepty i tu powstaje problem numeracji recept, który wyjaśniamy, ale Śląski NFZ pisze, że taka recepta musi mieć na 21 miejscu w numeru cyfrę 9.

<b>Data: 2013-01-14</b>
Pytanie:
Do mojej apteki trafiają recepty z 22-cyfrowym numerem rozpoczynającym się od 01... jednak cały numer podświetla się na czerwono - nieprawidłowa suma kontrolna recepty. Na pierwszy rzut oka wszystko wygląda prawidłowo i stąd moje pytanie czy możliwe jest, że recepta jest prawidłowa i tylko program Kamssoft ją odrzuca? Jak realizować taką receptę?
Odpowiedź:
Witam, proszę skontaktować się z Kamssoftem i wyjaśnić dlaczego, może rzeczywiście numer jest zły? Można też doczytać w rozporządzeniu w sprawie recept jak musi wyglądać numer recepty, gdzie każda cyfra jest określona.

<b>Data: 2013-01-10</b>
Pytanie:
Witam serdecznie. Mam pytanie, ponieważ jestem kierownikiem apteki otwartej w szpitalu ostatnio spotkałam się z wątpliwościami czy lekarze mogą wypisywać leki na 100 % na receptach z kodami kreskowymi? Podobno NFZ rozesłał informację, że recept z kodem kreskowym nie mogą wykorzystywać do wypisywania recept ze 100 % odpłatnością.
Odpowiedź:
Witam, w rozporządzeniu nie ma takiego zakazu, można na nich wypisywać wszystko.

<b>Data: 2013-01-10</b>
Pytanie:
Czy recepty różowe wystawiane przez weterynarzy pozostają bez zmian?
Odpowiedź:
Tak w tym zakresie nic się nie zmienia.

<b>Data: 2013-01-10</b>
Pytanie:
Witam, mam pytanie. 1. Pojawiły się u mnie recepty z nową numeracją 02... ale na dole zamiast kodu kreskowego z numerem regon - napis wydruk własny? Cała recepta posiada 3 kody kreskowe tyle tylko, że numer regon (kreskowo) na górze recepty, a na dole tylko wydruk własny. 2. Drugie moje zapytanie dotyczy realizacji recept osób posiadających. Poświadczenie NFZ o ubezpieczeniu. Oczywiście kserujemy takie poświadczenia, sprawdzamy datę ważności poświadczenia, ale czy musimy jeszcze spisywać jakieś numery na rewersie recepty? Czy wystarczy, że poświadczenie przymocujemy do recepty?
Odpowiedź:
Ad 1: Najprawdopodobniej ten kod kreskowy na dole to jest PWZ, a pod nim jest napis wydruk własny dotyczący recepty, kod kreskowy regony jest pewnie pod adresem przychodni na górze - proszę sprawdzić i się nad tym zastanowić czy tak nie jest, czy te 3 kody skaner czyta jako właściwe numery?  Ad 2: Poświadczenia nie trzeba kserować, ani nigdzie dołączać, do komputera w miejsce Pesel wpisujemy numer poświadczenie dokładnie taki jak na poświadczeniu, jeżeli go nie ma na recepcie w miejscu pesel wpisujemy go na rewers.

<b>Data: 2013-01-09</b>
Pytanie:
Witam, od dzisiaj przychodzą do mojej apteki recepty takie jak w załączniku. Nie ukrywam, że jestem trochę zdezorientowany polem "Choroby przewlekłe". Wszystkie pozostałe elementy są zgodne z nowym wzorem recept. Proszę o odpowiedź w jaki sposób potraktować taką receptę gdy na recepcie są wypisane leki refundowane?
Odpowiedź:
Problem jest cały czas zagmatwany, naszym zdaniem lekarz musi wypisywać recepty na właściwym wzorze, ale apteka może realizować na dowolnym, potwierdziła to Prezes NFZ w swoim piśmie, choć Ministerstwo ma inne zdanie.

<b>Data: 2013-01-09</b>
Pytanie:
Witam, Mam zapytanie dotyczące dzielenia iniekcji takich jak Dicloratio w amp. pakowane po 3 sztuki. Od początku roku wyskakuje mi to w błędach gdy podzielę wydzielę pacjentowi 5 amp 1 i 2/3 op. Czy coś zmieniło się w tej sprawie. Podobnie Pulmicort do nebulizacji 250 czy można sprzedawać na listki, bo także wyskakuje mi on w błędach od początku roku.
Odpowiedź:
Witam, wszystkie leki parenteralne w tym ampułki, w tym insuliny, itd.... MUSIMY DZIELIĆ; Pulmicort i inne wziewne NIE SĄ LEKAMI PARENTERALNYMI i ich NIE WOLNO DZIELIĆ!

<b>Data: 2013-01-07</b>
Pytanie:
Recepty nie mają nadrukowanych pól z oddziałem NFZ czy uprawnień dodatkowych. Brakuje też daty wystawienia. Czy takie recepty można realizować ze zniżką czy tylko na 100%?
Odpowiedź:
Witam, to jest typowe niedbalstwo lekarza! Jednak moim zdaniem apteka może realizować jako refundowany każdy wzór recepty zgodnie z paragrafem 15 rozporządzenia w sprawie recept.

<b>Data: 2013-01-07</b>
Pytanie:
Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie jakie dane należy przekazać w komunikacie elektronicznym z apteki do NFZ, w sytuacji gdy: recepta zawiera w miejscu świadczeniodawcy: nazwę gabinetu prywatnego, adres telefon, REGON, numer umowy z NFZ zaczynający się od cyfr 98... w miejscu pacjent lekarz wpisał adnotację pro auctore, zapytanie dotyczy: czy w tej sytuacji apteka jest zobowiązana przekazywać w komunikacie elektronicznym informację o recepcie pro auctore oraz jaki numer należy przesłać REGON czy numer umowy rozpoczynający się od cyfr 98...
Odpowiedź:
Numer umowy nas nie interesuje gdy jest Regon, gdy na recepcie jest pro auctore to powinniśmy to zaznaczyć w komunikacie elektronicznym, choć może to być niewłaściwa informacja ze strony lekarza.

<b>Data: 2013-01-05</b>
Pytanie:
Jak to jest z koniecznością zamieszczania informacji pro familiae i podobnych na recepcie i z koniecznością ich egzekwowania?
Odpowiedź:
Pro auctore czy też pro familiae gdy są zawsze wprowadzamy je do systemu dla NFZ przy realizacji recept, natomiast gdy na recepcie jest tylko numer umowy z NFZ 98..., a nie ma Regonu, to adnotacja ta zawsze musi być. Gdy jest Regon to może ale nie musi być. Problem ten dokładnie opisałem w pytaniach i odpowiedziach dla lekarzy na stronie <a href="http://www.RECEPTA.farmacja.pl">www.RECEPTA.farmacja.pl</a>

<b>Data: 2013-01-04</b>
Pytanie:
Recepty z 20-cyfrowym kodem mogą być realizowane ze zniżką, w swoim terminie ważności tylko te które zostały wystawione w 2012 r. Różowe recepty są ważne do 31.03.2013. A co z różowymi receptami z 20-cyfrowym kodem? Kamssoft je „odrzuca”.
Odpowiedź:
Wzór recepty to jedno, a numer co innego, rozporządzenie dopuszcza do końca marca recepty różowe, ale nie dopuszcza kodów 20 cyfrowych, tak więc od 2013r. wszystkie recepty muszą mieć 22 cyfrowe kody.

<b>Data: 2013-01-04</b>
Pytanie:
Czy recepty nowe zaczynające się od numeru 02... muszą mieć także kod kreskowy Peselu pacjenta?
Odpowiedź:
Witam, nie ma takiego obowiązku.

## Protokół obrad

### XVI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego Śląskiej Izby Aptekarskiej - 17.11.2012 rok

W dniu 17 listopada 2012 roku o godzinie 9:30 zgodnie z porządkiem obrad Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz powitał delegatów oraz otworzył uroczyście XVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy. Na wstępie uczczono minutą ciszy koleżanki i kolegów, którzy odeszli od nas w ciągu minionego roku. Kolejno Prezes SIA serdecznie przywitał gości zaproszonych na zjazd, równocześnie dziękując im za dotychczasową współpracę. Na zjazd przybyli:

- Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej dr Grzegorz Kucharewicz,
- w imieniu Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach Grzegorza Nowaka Zastępcą Dyrektora NFZ do spraw Medycznych mgr farm. Grzegorz Zagórny,
- Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu dr hab. n. farm. Stanisław Boryczka,
- Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Katowicach dr n. farm. Izabela Majewska,
- Wojewódzki Konsultant do spraw farmacji aptecznej oraz Kierownik Centrum Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM dr n. farm. Lucyna Bułaś,
- Prezesi innych Okręgowych Izb Aptekarskich i osoby im towarzyszące: mgr farm. Piotr Bohater (Prezes OIA Wrocław), mgr farm. Paweł Łukasiński (Wiceprezes OIA Wrocław), mgr farm. Piotr Chwiałkowski (Prezes OIA Gdańsk - przesłano list z życzeniami owocnych obrad), mgr Barbara Jękot (Prezes OIA Kraków), mgr farm. Piotr Zajac (sekretarz OIA Kraków), dr Kazimierz Kowalczyk (Prezes OIA Bielsko-Biała - nie przybył pozdrawiając serdecznie), mgr farm. Bożena Śliwa (Prezes OIA Kielce - ze względów zdrowotnych nie przybyła przesyłając życzenia owocnych obrad),
- Prezes Śląskiego Regionu Federacji Pracodawców Porozumienia Zielonogórskiego dr Mariusz Wójtowicz,

- Prezes oddziału Katowickiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego dr Kazimiera Klementys,
- Obrońca w postępowaniach przy OROZ w Katowicach mgr farm. Ryszard Breguła,
- Prawnicy zapewniających obsługę prawną OROZ i OSA w Katowicach - panie mecenas Barbara i Maria Jendryczko.

Z uwagi na obowiązki, nie przybył na obrady Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Jacek Kozakiewicz, przekazując list, który odczytano delegatom. Przekazano także pozdrowienia od Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Krystyny Olczyk.

Po przywitaniu odbyła się dekoracja medalem im. prof. Bronisława Koskowskiego, który z rąk Prezesa NIA dr Grzegorza Kucharewicza odebrały: mgr farm. Daniela Cwała - Olszewska oraz mgr farm. Alina Barańska.

Po dekoracji o głos poprosili goście, krótko dziękując za zaproszenia i za udaną współpracę ze Śląską Izbą Aptekarską. Po części oficjalnej przystąpiono do spraw zjazdowych. Prowadzący zjazd Prezes SIA dr farm. Piotr Brukiewicz poprosił o zgłaszanie kandydatur na przewodniczącego Zebrania.

Zgłoszono dwóch kandydatów: dr farm. Artura Turka oraz mgr farm. Ryszarda Jasińskiego, po czym zamknięto listę z braku innych chętnych. Po niejasnościach nad trybem wyboru przewodniczącego zjazdu, zarządzono głosowanie, w którym delegaci opowiedzieli się za jawnym trybem głosowania.

Po wyborze sposobu głosowania przystąpiono do wyboru przewodniczącego zjazdu spośród zgłoszonych kandydatur. Wyniki głosowania: dr farm. Artur Turek - 13 osób „za”, 48 głosów „przeciw”, 11 osób „wstrzymujących się”, mgr farm. Ryszard Jasiński - 54 osoby „za”, 7 głosów „przeciw”, 9 osób „wstrzymujących się”. Decyzją zjazdu przewodniczącym został mgr farm. Ryszard Jasiński.

Przewodniczący podziękował delegatom za obdarzenie jego osoby zaufaniem i przystąpił do realizacji pkt 2 porządku obrad. Mgr farm. Piotr Klima zawnioskował o wybory

wiceprzewodniczącego zjazdu - zgodnie z ogólnym regulaminem obrad zjazdowych. Wysunięto trzy kandydatury: dr farm. Artura Turka, mgr farm. Damiana Nowaka oraz mgr farm. Andrzeja Bednarza. Po zamknięciu listy przez przewodniczącego zjazdu kandydat mgr farm. Damian Nowak nie wyraził zgody na swoją kandydaturę. Mgr farm. Ryszard Jasiński zarządził głosowanie wg kolejności zgłoszeń. Wyniki głosowania: dr farm. Artur Turek - 24 głosy „za”, a mgr farm. Andrzej Bednarz - 43 głosy „za”. Wobec powyższego mgr farm. Andrzej Bednarz został wybrany na zastępcę przewodniczącego zjazdu.

Kolejnym krokiem wg porządku obrad był wybór sekretarza zjazdu i jego zastępcy. Delegaci zgłosili trzy kandydatury: mgr farm. Katarzynę Kandziorę - Kunę, mgr farm. Damiana Nowaka oraz mgr farm. Jana Stasiczka. W przeprowadzonych trzech głosowaniach kandydaci uzyskali następujące ilości głosów: mgr farm. Katarzyna Kandziora - Kuna - 40, mgr farm. Damian Nowak - 23 oraz mgr farm. Jan Stasiczek 57. Sekretarzem zjazdu został mgr farm. Jan Stasiczek, a jego zastępcą mgr farm. Katarzyna Kandziora - Kuna.

Po ukonstytuowaniu się władz zjazdu przystąpiono do akceptacji programu zjazdowego przesłanego wcześniej uczestnikom. Delegat mgr farm. Damian Nowak zgłosił wniosek, by pomiędzy 12 i 13 pkt programu dodać punkt: „dyskusja nad składkami SIA”. W przeprowadzonym głosowaniu wniosek ten został odrzucony. Podjęto decyzję, by dyskusją nad składkami SIA zająć się w punkcie 23 obrad zjazdu.

Przy braku innych propozycji dotyczących zmian w porządku obrad przewodniczący zaproponował głosowanie nad takim programem, jaki został przesłany w wersji pierwotnej. Wyniki głosowania: 57 głosów „za”, 7 głosów „wstrzymujących się”.

Następnie zjazd zajął się, zgodnie z porządkiem obrad, wyborem organów zjazdowych w postaci komisji. Do komisji mandatowej zaproponowano następujące osoby: mgr farm. Małgorzata Sokół, dr n. farm. Lucyna Bułaś, mgr farm. Roman Misiak. Kandydaci za zgodą zjazdu zostali przyjęci jednogłośnie poprzez głosowanie „en bloc”.

Następnie zajęto się powołaniem komisji skrutacyjnej. Wpłynęły następujące kandydatury: mgr farm. Dominik Lakota, mgr farm. Michał Rzepczyk, dr farm. Bożena Kwaśniak.

Ponownie - na wniosek Przewodniczącego, po uprzednim głosowaniu nad trybem głosowania na kandydatów, głosowanie przeprowadzono „en bloc”. Przy 1 głosie „przeciwным” oraz 3 „wstrzymujących” zgłoszone kandydatury zaakceptowano. Wiceprzewodniczący zjazdu mgr farm. Andrzej Bednarz przypomniał osobom z komisji skrutacyjnej o braku możliwości kandydowania do innych struktur zjazdowych.

Z kolei w punkcie 6 procedowania, delegaci zgłaszali delegatów do prac w komisji regulaminowej. Zebrano następujące kandydatury, które potwierdziły chęć udziału w komisji: dr n. farm. Stanisław Piechula, mgr farm. Grzegorz Zagórny, mgr farm. Jakub Wilczok.

Również - jak i w poprzednich głosowaniach - przeprowadzono głosowanie regulujące tryb wyboru członków komisji w formie „en bloc”. Głosowanie za członkami do prac w komisji przebiegło większością głosów „za”, przy 7 głosach osób, które wstrzymały się.

Do Komisji uchwał i wniosków zaproponowano następujące osoby: mgr farm. Bartłomiej Bojdylla, mgr farm. Tomasz Kloc, mgr farm. Justyna Kiedrowska.

W podobnym układzie głosowań, czyli wpierw nad trybem głosowania (jednogłośnie), potem „en bloc” na wszystkie wymienione osoby - powołano kandydatów do prac w komisji, przy 1 głosie wstrzymującym się.

Zgodnie z porządkiem obrad wyłoniono „en bloc” komisję wyborczą w składzie: mgr farm. Krzysztof Grzesik, mgr farm. Barbara Dominek - Piasta, mgr farm. Marek Lysko.

Kolejnym istotnym elementem zjazdu był wybór nowego członka Rady SIA po rezygnacji z mandatu przez jednego z jej członków dr farm. Anny Morawiec-Brukiewicz. Delegaci podawali kandydatury następujących osób do Rady SIA: mgr farm. Jakub Wilczok, mgr farm. Bartłomiej Bojdylla, mgr farm. Bożena Trukała, mgr farm. Anna Banyś, mgr farm. Piotr Klima, mgr farm. Justyna Kiedrowska.

W czasie pracy komisji skrutacyjnej, mgr farm. Ryszard Jasiński otwiera punkt 10 porządku i zaprasza do wygłoszenia rocznego sprawozdania Prezesa Rady SIA dr farm. Piotra Brukiewicza. W przedstawionym sprawozdaniu można wyłonić następujące grupy tematów:

## 1.) Komunikacja z aptekarzami

- strona www SIA - 700 wpisów w ciągu ostatniego roku w aktualnościach,
- ponad 3000 subskrybentów,
- praca z mgr inż. Lechem Wróblewskim nad nową stroną, by technicznie była jeszcze bardziej doskonała i użyteczna - m.in. aktualizacja grafiki, nowe narzędzia ticker, pasek dock, e-book, galerie, zgłaszanie zapytań, ocena artykułów, statystyki przeglądania strony, wersja mobilna, zmiana wielkości czcionki, ankiety - na razie nowa strona SIA działa niestabilnie i trwają prace usprawniające jej funkcjonowanie,

- Biuletyn SIA „Apotecarius” pod redakcją prof. dr hab. n. farm. Dionizego Moski wraz z gronem redakcyjnym w składzie: dr n. farm. Stanisław Piechula, dr n. farm. Piotr Brukiewicz oraz redaktor techniczny mgr inż. Lech Wróblewski - skala wydawcza 3000 szt., ponad 100 stron. Mowa o nieustannym obniżaniu kosztów jego nakładu i kolportażu m.in. przez wykorzystanie innego operatora logistycznego firmę „In post”, foliowanie zamiast kopertowania, plany na przyszłość - „Apotecarius” w wersji elektronicznej (e -book),

- Facebook - profil Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Po omówieniu kwestii komunikacji z aptekarzami Prezes, z racji nieobecności wiceprezes SIA mgr farm. Beatrycze Radlańskiej - Piątek, krótko zrelacjonował jej prace podczas minionego roku. Najważniejsze problemy to: tematyka zawierania umów z aptekami szpitalnymi przed wejściem nowej ustawy refundacyjnej z dniem 1 stycznia 2012 roku. Prognozy były znacznie bardziej optymistyczne niż życie, szczególnie w kwestii przetargów. Wiceprezes starała się tą tematykę na wszelkich szkolenia zgłębiać i pokazywać przy pomocy mecenasa SIA Krystiana Szulca, mgr farm. Grzegorza Zagórnego i innych zaproszonych gości. Razem z nimi próbowała szukać najlepszych rozwiązań.

## 2.) Szkolenia ustawiczne aptekarzy

Prezes SIA przedstawił statystykę prowadzenia kursów stacjonarnych oraz frekwencji osób w nich uczestniczących. Omówiono także kursy internetowe prowadzone na kilku witrynach, łącznie z witryną SIA. Kolejnym zagadnieniem poruszonym podczas wystąpienia była ilość magistrów zamykających kolejne okresy edukacyjne oraz tych, którzy mają z tym problemy.

## 3.) Omówienie prac komisji działających w SIA

W tym miejscu delegaci usłyszeli, jakie komisje działają w izbie i na czym polegała ich działalność podczas minionego roku. Omówiono prace komisji: socjalno - bytowej, ds. wykonywania zawodu, ds. aptek ogólnodostępnych, ds. informacji, ds. pracowników aptek, ds. hurtowni farmaceutycznych, ds. strategii programowej, ds. historii, etyki i deontologii.

## 4.) Omówienie współpracy z innymi organizacjami

Prezes omówił współpracę SIA ze Śląską Izbą Lekarską, Śląskim Uniwersytetem Medycznym, Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym, Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach Narodowego Funduszu Zdrowia i innymi organizacjami takimi jak Młoda Farmacja, Klub Seniora itd.

## 5.) Omówienie aktywności w różnych formach sportowych

Propagowanie zdrowego trybu życia przez SIA w postaci: trzech turniejów piłkarskich, regat, biegu farmaceutów oraz słynnych rajdów, które odbywają się pod kierownictwem mgr farm. Tomasza Kloca, któremu zostały złożone specjalne podziękowania.

Na zakończenie relacji Prezes SIA gorąco podziękował wszystkim, dzięki którym tak owocną pracę mógł podjąć. Wyraził nadzieję, że postulaty składane na ręce NIA będą realizowane i nadchodzący rok będzie jeszcze lepszy.

Po wystąpieniu Prezesa SIA, przewodniczący zebrania odczytał protokół sporządzony o godzinie 11:55 przez komisję mandatową. Zweryfikowanych i obecnych zostało 79 delegatów na 135, co pozwoliło osiągnąć wymagane quorum, czyniąc zjazd prawomocnym do podejmowania uchwał (U 1). Kolejno przewodniczący poprosił delegatów o zmianę porządku obrad polegającą na dodaniu punktu „wystąpienia gości” po punkcie 11 przyjętego wcześniej porządku. W zarządzonym głosowaniu przyjęto tą poprawkę większością głosów, przy 4 głosach „wstrzymujących się”.

Następnie o głos poprosiła mgr farm. Justyna Kiedrowska przekazując swoje uwagi na temat aktywności izby, która w sądzie walczy z członkiem Izby (w jej osobie) szargając dobrą reputację aptekarzy. Opisała też żal, że nie jest zapraszana na obrady Prezydium i Rady, gdy proceduje się w jej sprawie. Zaprotektowano,

iz za chwilę jej głos będzie odebrany i nie będzie miała możliwości zrelacjonować ważnych kwestii. Przewodniczący zjazdu uprzejmie poinformował, że nie ma zamiaru odbierać głosu, a jedynie chce przenieść tą sprawę do pkt 23 przyjętego porządku. Po krótkiej dyskusji z delegatami przewodniczący zgadza się na odczytanie pisma przygotowanego przez mgr farm. Justynę Kiedrowską.

Delegatka wyraziła pogląd, iż w jej ocenie w SIA nie mają miejsca demokratyczne procedury i standardy postępowania, co ją bardzo smuci. Przyznała się do kolportowania dokumentów podczas Krajowego Zjazdu. Poddawała pod wątpliwość, czy są przestrzegane zapisy rozdziału 2 art. 7 o izbach aptekarskich. Po wystąpieniu poinformowała, iż koleżdy rozdają jej list datowany ze stycznia 2012 roku obecnym tu delegatom. Mgr farm. Władysław Rybka wręczył materiały poza zjazdowe Prezesowi NIA, inni rozkładali pliki dokumentów na stoły delegatów. Mgr farm. Justyna Kiedrowska zapytała się także, dlaczego przekazywany list, który wpłynął do SIA, nie był odczytany, jako materiał zjazdowy.

Mgr farm. Piotr Klima poprosił o równe traktowanie zabierających głos. Przewodniczący udzielił go mgr farm. Damianowi Nowakowi, który wyraził chęć przedstawienia prezentacji multimedialnej. Głos zabrał w tym czasie przewodniczący komisji regulaminowej dr farm. Stanisław Piechula zwracając uwagę obecnym, iż w tym momencie powinniśmy zajmować się sprawozdaniem Prezesa SIA, zaś inne sprawy nie powinny być w tym punkcie omawiane. Przewodniczący przywołał dyscyplinę wśród dyskutantów, by zadawać pytania do sprawozdania, trzymając się porządku obrad.

Pytania mgr farm. Damiana Nowaka: Dlaczego w swoim sprawozdaniu z działalności Prezes nie poruszył tak ważnej kwestii, jaką jest sprawa związana z mgr farm. Justyną Kiedrowską? Pytanie drugie dotyczyło sposobu, w jaki ma ta sprawa się zamknąć. Dr farm. Piotr Brukiewicz oświadczył, iż z racji, że temat ten jest właśnie rozpatrywany, poinformuje o nim delegatów po zakończeniu sprawy, by na nią nie wpływać. Dodał, że starał się rozwiązać zaistniały problem polubownie poza sądem, ale niestety bez skutku. Odniósł się także do listu omawianego przez mgr farm. Justynę Kiedrowską.

Korespondencja, pod którą nikt nie podpisał się, została uznana za anonim i nie mogła być odczytana, jako materiał zjazdowy. Jednakże list ten jest analizowany.

W udzielonym głosie mgr farm. Justyna Kiedrowska odczytała ostatnie zdanie listu tłumaczące, dlaczego jest anonimowy. Następnie mgr farm. Piotr Klima skierował pytanie o uchwałę SIA akceptującą sprawozdanie Prezesa. Dr farm. Piotr Brukiewicz odpowiedział, że jest to sprawozdanie Prezesa i to on decyduje o jego treści, dlatego Rada SIA nie podjęła uchwały w tej sprawie. W dyskusję włączył się mgr farm. Władysław Rybka, aby trzymać się regulaminu zjazdu i głosować nad zatwierdzonym sprawozdaniem Prezesa. Po różnych głosach z sali raz jeszcze Przewodniczący Zjazdu przywołał do porządku i przestrzegania zasad dyskusji oraz trzymania się regulaminu zjazdu.

Mgr farm. Piotr Klima w swym głosie negatywnie odniósł się do sprawozdania Prezesa zadając pytanie, dlaczego tak się dzieje, że jak to określił „farmacja zaczyna się kłaść” i pojawiają się „tabuny bezrobotnych farmaceutów”. Do tej wypowiedzi odniósł się od razu Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz informując, że wszelkie informacje z rynku, postulaty SIA przekazuje niezwłocznie do NIA, by ta zajęła stanowisko i rozpoczęła działania. Dodał także, iż jest jedynym przedstawicielem śląskiego regionu w organach Naczelnej Rady Aptekarskiej, więc nie zawsze jego głos na wpływ na decyzję ogółu. Podał ostatnie działanie Prezydium SIA w ramach interwencji w temacie projektu dotyczącego receptury. Szybkie zauważenie problemu, interwencja z mecenasem Krystianem Szulcem w ministerstwie oraz NFZ, pozwoliła uniknąć problemu bezpłatnej wyceny wody w receptach robionych.

Po wyczerpujących informacjach, prowadzący obrady przywołał punkt regulaminu, na podstawie którego prelegenci w dyskusji nad tym samym punktem mogą zabrać głos tylko 2 razy. Poprosił równocześnie delegatów o głosowanie nad ograniczeniem wypowiedzi w dyskusji do 5 minut. Głosowanie przy 5 głosach przeciwnych oraz 7 wstrzymujących się, potwierdziło wolę zjazdu by przyspieszyć procedowanie.

Głos w dyskusji na temat sprawozdania Prezesa Rady SIA zabrał mgr farm. Damian Nowak poruszając kwestię zaskoczenia tematem

spadku marż i dochodów przez apteki po wejściu ustawy w styczniu 2012r. Kwota 5000 zł miesięcznie umniejsza zyski aptekarzy. Dlaczego my nie strajkujemy - pytał? Co zostało zrobione od czerwca 2011 roku do dziś w tej sprawie? Prezes zabierając głos wytłumaczył, że to było trudne zadanie w Radzie NIA - nie chciano tej wersji, lecz wola kompromisu zwyciężyła. Wspomniał o symulacjach mgr farm. Piotra Bohatera.

Następnie o głos poprosił dr farm. Stanisław Piechula, tłumacząc przyjęty zwyczaj przedstawiania niezatwierdzonego sprawozdania. Wprawdzie w regulaminie zjazdu krajowego jest taki punkt, lecz okręgowe izby mają swą autonomiczność i własne ustalenia w tym zakresie. Prezes przygotowuje sam sprawozdanie, przedstawiając je na zjeździe delegatom i to oni je przyjmują. Dodatkowo zgłosił wniosek formalny o zakończenie dyskusji. Wcześniej zgłosił się delegat mgr farm. Władysław Rybka pytając o ilość wydań „Apotecariusza”. Szybko padła odpowiedź Prezesa SIA, iż w tym roku wyszły 2 wydania.

Raz jeszcze zabrał głos dr farm. Stanisław Piechula przypominając, o swym niedawnym wniosku dotyczącym zamknięcia tego punktu i zagłosowania w tej sprawie by zamknąć dyskusje nad sprawozdaniem Prezesa SIA. Wyniki głosowania: 64 głosów „za”, 8 głosów „wstrzymujących się”, 0 głosów „przeciw”. Przyjęto wniosek o zamknięciu dyskusji w sprawie sprawozdania.

Następnie przystąpiono do podjęcia uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego Prezesa SIA. Sprawozdanie zostało przyjęte zdecydowaną większością głosów, przy 4 głosach "przeciwnych" oraz 4 "wstrzymujących się" (U 2).

Kolejną rzeczą, do której wrócono, były wybory uzupełniające na wakujące stanowisko członka Rady SIA. Po wyjaśnieniu sposobu głosowania nastąpiła krótka prezentacja kandydatów w porządku alfabetycznym. Po nich nastąpiło rozdanie kart do głosowania w liczbie 78.

Po rozdaniu kart do głosowania, przewodniczący zgodnie z przegłosowaną wcześniej zmianą porządku obrad, zaprosił na mównicę Prezesa NRA dr Grzegorza Kucharewicza. Na początku wystąpienia Prezes NRA podziękował za możliwość przyjazdu na Śląsk. Dalej krótko scharakteryzował swoje cele oraz sposoby za pomocą których je realizuje. Omówił

współpracę z Ministrem Zdrowia i walkę w tematach ważnych dla farmacji: reklamy, ustawodawstwa, marż oraz kontroli NFZ i zawieranych przez ten organ umów z aptekami.

Kolejnym gościem, zabierającym głos był mgr farm. Piotr Bohater - Prezes DOIA. Wspominał, że jako jedyna izba aptekarska realnie ostrzegła o widmie bankructwa aptek, o zmniejszających się marżach i zyskach. Dziś należy skupić się nad przestrzeganiem prawa - szczególnie zakazu reklamy. W swym wystąpieniu ostrzegł, że już niewiele brakuje, by sieci przejęły połowę rynku aptecznego, co bardzo niekorzystnie wpłynie na indywidualne apteki. Dodał też, że ubolewa, że NRA nie posiada planu działania A, B lub C, by się nim kierować przez poszczególne lata swej kadencji. Prosił o wsparcie w działaniach Prezesa SIA, bo sam nic nie zdołał bez zaangażowanych w sprawę farmacji członków Izby.

Kolejnym mówcą był wiceprezes SIA dr farm. Stanisław Piechula. Wysłuchał przemówienia Prezesa NIA, jednak bardzo mało jego zdaniem było w nim mowy o konkretnych działaniach. Zjazd zlecił m.in. zaskarżenie tabeli marżowej do Trybunału Konstytucyjnego. NRA tego nie zrobiła, dokonał tego prawnik SIA mecenas Krystian Szulc. Wyraził też żal, że powstała taka niekorzystna tabela marż i w sejmie nikt nie domagał się, aby to zmienić.

Prezes NIA krótko wytłumaczył, dlaczego taka tabela powstała, choć nie o taką postulowano. To efekt kompromisu. W sprawie uczestnictwa w senackiej komisji zdrowia wyjaśnił, iż uczestniczył w niej przedstawiciel NRA jednak bez prawa głosu. Dodał, że chce pracować i zaprasza, by takie osoby zgromadziły się wokół, a nie krytykowały jego działanie.

Na zakończenie pierwszej części obrad, głos zabrała mgr farm. Maryla Ziembakowska - Kwiatek, dziękując za wystąpienia poprzedników. Wyraziła żal nad tym, co usłyszała i to, czego jest świadkiem na zjeździe, zachęcając do budowania relacji międzyludzkich i miłości.

Po tym wystąpieniu przewodniczący odczytał wyniki wyborów uzupełniających do Rady SIA wg ilości otrzymanych głosów:

1. mgr farm. Piotr Klima - 0
2. mgr farm. Anna Banyś - 6
3. mgr farm. Bartłomiej Bojdylla - 13
4. mgr farm. Justyna Kiedrowska - 15
5. mgr farm. Ilona Wójcik - 16
6. mgr farm. Jakub Wilczok - 26



Członkiem Rady SIA w wyborach uzupełniających został mgr farm. Jakub Wilczok (U 3).

O godz. 14:30, witając nowego członka rady, zakończono procedowanie na czas przerwy obiadowej. Po godzinnej przerwie mgr farm. Ryszard Jasiński rozpoczął drugą część zjazdu, udzielając głosu mgr farm. Krzysztofowi Majce.

Skarbnik - zgodnie z pkt 12 programu zjazdowego - przedstawił delegatom sprawozdanie ze swej rocznej pracy. Sformułował tezę, iż zarządzanie finansami to zarządzanie ryzykiem, które w obliczu kryzysu i spadających kwot zysku nie jest łatwe. Z drugiej strony miło zakomunikował, iż kondycja finansowa Izby jest dobra. Dzięki pracy biura i zgromadzonemu na lokatach kapitałowi, można taką tezę podtrzymać. W dalszej części wystąpienia omówiony został temat składek ze szczegółowym przedstawieniem wysokości składek, w różnych izbach aptekarskich z rozbiciem na magistra, kierownika, osoby niepracującej w zawodzie, seniora itd. Uwagę swą skierował na idealne w jego ocenie rozwiązanie, czyli składki w Izbie Krakowskiej, gdzie wysokość składki ujednolicono i każdy farmaceuta niezależnie od zajmowanego stanowiska płaci taką samą składkę. Przyznał, że będzie starał się dążyć, by taki sam system powstał w SIA.

W tym miejscu przekazano głos Prezes Krakowskiej Izby Aptekarskiej mgr farm. Barbarze Jękot. Powiedziała, że podobnie jak Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz od roku pełni funkcje prezesa, zaś od czerwca zdecydowała się ujednolicić stawkę składki do kwoty 40 złotych. Jednej grupie niestety składki urosły, zaś innym uległy obniżeniu. Ściągalność składek utrzymuje się na poziomie 93%.

Następnie powrócono do sprawozdania skarbnika, który przedstawił średnie składki płacone w kraju. Podano również ilu jest w farmaceutów w Śląskiej Izbie Aptekarskiej.

Omówiono powstanie funduszu socjalnego, który powołano na początku 2012 roku. Na konto funduszu wpływa stała, comiesięczna kwota pozwalająca komisji zadysponować określone środki dla potrzebujących farmaceutów, będących w trudnej sytuacji życiowej. W celu przedstawienia szczegółowych kwot z bilansu poproszono księgową SIA mgr Ewę Kłodę. W międzyczasie obrady Zjazdu, z uwagi na napięty grafik spotkań, opuścił Prezes NIA dr Grzegorz Kucharewicz.

Mgr Ewa Kłoda omówiła sprawozdanie finansowe SIA, załączone do wysłanych przed miesiącem materiałów zjazdowych. Na wstępie sprostowała błąd powstały przy wpisywaniu kwot do tabeli na koncie - 401 - „gaz, woda, energia” oraz „materiały biurowe” - kwoty winny być odwrotnie przypisane. Następnie przystąpiła do omówienia poszczególnych kosztów utrzymania SIA.

Omówiono dokładnie sprawę lokat, które posiada izba. Przez lata SIA uzyskiwała dodatkowo odsetki od depozytów nocnych, jednakże po założeniu dwóch lokat, izba odeszła od tej praktyki. Odsetki zgromadzone na lokatach będą przychodem w następnym roku obrotowym.

Prowadzenie księgowości SIA wymaga podziału na przychody i koszty związane z działalnością gospodarczą. Dochód z działalności ustawowej, o ile jest mniejszy niż uzyskane składki członkowskie, jest zwolniony z podatku dochodowego od osób prawnych.

Zasady prowadzenia gospodarki finansowej są od lat nie zmiennie i każda faktura jest akceptowana przez Skarbnika i Prezesa lub Wiceprezesa. Dwa razy w roku wydatki izby sprawdzane są przez Komisję Rewizyjną, która nie miała żadnych zastrzeżeń do prowadzonej gospodarki finansowej.

Po zakończeniu wystąpienia głównej księgowej przewodniczący oddał głos przedstawicielowi Komisji Rewizyjnej w osobie Zastępcy Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej - mgr farm. Jadwidze Dudzik. Prelegentka poinformowała, że w dniu 18 października 2012r. odbyło się zebranie Komisji Rewizyjnej. W obecności księgowej skontrolowano dokumentację finansową izby. Stwierdzono, że prowadzona jest bardzo rzetelnie. Zostały sprawdzone raporty kasowe, faktury VAT pod kątem celowości wydatków oraz zgodności z uchwałami Rady SIA. Cała dokumentacja jest prowadzona bardzo skrupulatnie i dokładnie. Składki na rzecz NIA są odprowadzane. Potwierdzono wydatki na środki trwałe oraz politykę lokat. Ściągalność składek jest na wysokim poziomie. Zapomogi są wypłacane wg sugestii Komisji opiniującej prośby farmaceutów na podstawie uchwał Rady SIA.

Po tym wystąpieniu głos zabrała delegatka mgr farm. Justyna Kiedrowska, zgłaszając wątpliwości do podanych kwot oraz poprosiła

o wyjaśnienia Panią księgową szczególnie w temacie „pozostałe wydatki”, „śmieciowe koszty”. Główna księgowa szczegółowo omówiła zagadnienie, starając się przybliżyć skomplikowaną formę podziału wydatków i przypisanie ich do kont prowadzonych w pełnej księgowości.

Omówiona została też kwestia zwrotu zryczałtowanej kwoty osobom dojeżdżającym do SIA na opiniowanie kierowników oraz posiedzenia Prezydium i Rady SIA.

Mgr farm. Damian Nowak oraz mgr farm. Władysław Rybka zadali pytania związane z wydatkami imprezy mikołajkowej. Księgowa dokładnie przedstawiła koszt imprezy oraz podała celowość wydawanych kwot.

Następnie mgr farm. Władysław Rybka zadał pytanie o zyskowność pracy grupy zakupowej działającej przy SIA, czy w tym roku może się ona pochwalić zyskiem. Księgowa odpowiedziała delegatowi, iż grupa KAPSIA wygenerowała dla SIA zysk na poziomie 35.000 zł odliczając koszt jej zatrudnienia.

Mgr farm. Damian Nowak wrócił do dyskusji na temat składek i przy pomocy krótkiej prezentacji omówił temat. Prezentacja była kilka razy przerywana przez Przewodniczącego prośbami, by delegat sformułował pytanie, zaś nie marnotrawił czasu zjazdu na to, co już przedstawił wcześniej dość szczegółowo Skarbnik SIA. Proponował delegatowi przenieść swoją prezentację do punktu 23 porządku obrad wolnych głosów i wniosków.

Skarbnik SIA starał się odpowiedzieć na pytanie delegata, dotyczącego tendencji w SIA do ujednoczenia i obniżenia składek. Raz jeszcze podkreślił trudności w zapanowaniu nad wieloma czynnikami mającymi wpływ na kwotę składki. W przeciągu kilku miesięcy jest szansa na stabilizację pewnych trendów na rynku, co ułatwi decyzję związaną z wysokością opłacanych składek.

W dyskusję włączył się dr farm. Stanisław Piechula, raz jeszcze omawiając plan zmiany składek mający na celu dojście do jednej kwoty. Zaznacza, że bogatsza SIA pozwala na aktywniejsze działanie, zaś uboższa nie gwarantuje takiej działalności. Zaproponował zakończyć dyskusję w tej sprawie i pozwolić Radzie SIA podzielać w tej materii. Wyniki głosowania: 64 osoby „za”, 8 osób „wstrzymało się” i 0 było „przeciw”.

Przy pomocy delegata mgr farm. Jakuba Wilczoka, Skarbnika oraz pracownika SIA mgr inż. Lecha Wróblewskiego została wyjaśniona kwota wydatku na laptop do pracy biura, jako zasadny do pracy szczególnie przy obróbce graficznej biuletynu Apotecarius SFF, który jest samodzielnie składany i wysyłany do druku.

W międzyczasie przewodniczący podniósł problem nagrywania zjazdu przez osoby nie mające na to zgody Prezydium Zjazdu. Poprosił właściciela kamery do zaprzestania procedury nagrywania, gdyż jest to niezgodne z prawem i wolą delegatów.

Głos w dyskusji zabrała mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek. Poprosiła, by zapisać wniosek, że to zjazd uchwała kwotę, jaką ma płacić każdy z członków SIA. Prosiła równocześnie mecenasa o sprawdzenie zgodności takiego wniosku z prawem.

Mecenas Krystian Szulc wyjaśnił, iż ustawodawca wyraźnie podzielił kompetencje dot. uchwalania wysokości składek. Zjazd jest najwyższym organem SIA, natomiast artykuł nr 29 wyraźnie mówi, iż to ORA zmienia wysokość składek, a zapis „a w szczególności” oznacza, że ta kompetencja przypisana jest do tego ciała. Po zaprezentowanych przez mecenasa wyjaśnieniach sytuacja stała się jasna i przejrzysta.

Dalszą część zdominowała dyskusja na temat wydawania przez SIA funduszy, jednak z racji przekrzykiwania się dyskutantów, mgr farm. Zdzisław Gawroński postawił wniosek o jej zakończenie. Przewodniczący poddał go pod głosowanie. Wyniki głosowania: 58 głosów „za”, 2 głosy „przeciw”, 6 głosów wstrzymało się. Temat zamknięto.

Wiceprzewodniczący zjazdu mgr farm. Andrzej Bednarz powrócił do rejestracji obrad zjazdu przez delegata mgr farm. Damiana Nowaka. Postawiono wniosek do przegłosowania w postaci pytania: kto z delegatów nie wyraża zgody na utrwalanie na nośnikach elektronicznych obrad zjazdu, poza oficjalną kamerą służącą do sporządzenia protokołu przez sekretarzy zjazdu - dotyczy to zarówno utrwalania głosu jak i obrazu? W przeprowadzonym głosowaniu 50 osób opowiedziało się za nie wyrażeniem zgody, zaś przeciw było 7, 11 osób się wstrzymało. Podtrzymano wniosek o zakazie rejestracji obrad zjazdu, poza oficjalną kamerą SIA.

W dalszym procedowaniu zatrzymano się nad punktem 13 planu obrad - głosowanie nad

sprawozdaniem skarbnika i komisji rewizyjnej na temat budżetu na 2012 - z prośbą o udzielenie absolutorium. Przewodniczący zarządził głosowanie, w którym 60 osób opowiedziało się „za” zaś 5 osób było „przeciwnych”.

W tym momencie przewodniczący komisji regulaminowej dr farm. Stanisław Piechula uprzedził delegatów, iż potrzebnych jest 68 głosów by uzyskać prawomocne quorum. Dodał, że jeżeli będzie mniejsza ilość delegatów to uchwały zjazdu nie będą ważne i trzeba będzie zjazd zwołać ponownie.

Zarządzono reasumpcję głosowania, przy okazji prosząc by na salę weszły osoby, które aktualnie są na korytarzach, by raz jeszcze oddać głos w tej ważnej dla zjazdu sprawie - zarejestrowanych na sali obrad powinno być 69 delegatów.

W tym miejscu dzieje się rzecz bardzo dziwna. Podczas głosowania - jak zgłosił stojący blisko drzwi mgr farm. Zdzisław Gawroński - po raz pierwszy w historii zjazdów, wyszedł nagle z sali mgr farm. Władysław Rybka oraz mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek sprawiając, iż zjazd stał się niewładny do podejmowania prawomocnych uchwał.

Konsekwencją takiego stanu rzeczy mogło być krańcowo zwołanie kolejnego zjazdu, co o tyle jest niewiarygodne, że spowodowała to osoba oddająca się bez reszty farmacji oraz troszcząca się z aptekarską dokładnością o każdy grosz wydawany przez izbę.

Zjazd nie zatwierdził przedstawionych sprawozdań, w szczególności sprawozdania finansowego. W tym miejscu delegat dr farm. Stanisław Piechula wyjaśnił różne rozwiązania sytuacji, kreśląc wymóg zwołania kolejnego nadzwyczajnego zjazdu. Jednak wcześniej - za radą komisji skrutacyjnej - dochodzi do weryfikacji osób będących na zjeździe. Delegatom będącym od rana na zjeździe udziela się duże zdenerwowanie i niepokój.

Po sprawdzeniu przez komisję skrutacyjną listy obecności stwierdzono brak quorum, jednak ze względu na podjęte działania zabezpieczające dalszy przebieg zjazdu, przesunięto ważne głosowania na koniec obrad, zaś obecnie zatrzymano się nad sprawozdaniem Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pani mgr farm. Ewy Ochoty.

Rzecznik sprawnie i szybko przybliżył delegatom statystyki w swej pracy dotyczące

ilości spraw i ich finalnych rozwiązań w mijającym roku. Godny podkreślenia jest fakt, iż mimo zwiększonej ilości spraw (często 2-3 sesje w miesiącu, a na nich po 7-10 spraw), podejmowanych przez OROZ, żadna sprawa nie została uchylona przez Naczelnego Rzecznika przy NIA. Jak tu stwierdza mgr farm. Ewa Ochota należą się specjalne podziękowania za życzliwość, doświadczenie i opiekę Paniom mecenas Marii Jendryczko i Barbarze Jendryczko, także za płynną współpracę z WIF-em oraz obrońcy z urzędu, którym jest od niedawna mgr farm. Ryszard Breguła. Na koniec wystąpienia nakreśliła problematykę spraw oraz odpowiedziała na pytania delegatów związane z obecnością osób trzecich podczas przesłuchania, otrzymania kopii protokołu przesłuchania oraz zwrotem kosztów przejazdu na przesłuchania. Wyjaśnień delegatom udzielała Pani rzecznik, a także Panie mecenas Maria Jendryczko i Barbara Jendryczko.

Dalej trwa liczenie osób na sali i weryfikacja mandatów obecnych delegatów, zaś w międzyczasie przewodniczący prosi o przedstawienie sprawozdania przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego mgr farm. Mariusza Langerę. Z powodu jego nieobecności sprawozdanie wygłosił członek OSA mgr farm. Marek Kocłęga.

Okres sprawozdawczy 17.11.2011r. do 17.11.2012r. był dość bogaty. Na wokandzie sądowej toczyło się 41 postępowań. W roku 2012 wpłynęło aż 27 spraw, co - jak podkreśla sprawozdawca - jest największą ilością spraw, która wpłynęła do sądu za dany rok.

Finalnie toczono sprawy zakończono następującymi wyrokami: w jednej zawieszeniem na sześć miesięcy Prawa Wykonywania Zawodu, w jednej naganą, w ośmiu przypadkach ukarano karą upomnienia, zaś w 18 zakończono uniewinnieniem oraz jedna sprawę umorzono.

W dalszej części wystąpienia przedstawił delegatom zakres spraw wpływających do OSA. Największa grupa dotyczyła zagadnienia odpowiedzialności zawodowej oraz skarg pacjentów. Dużą grupę spraw stanowiły także niedozwolona reklama leków, promocja apteki sprzeczna z prawem, uporczywe uchylanie się od płacenia składek, a także nieprawidłowości w obrocie z substancjami psychotropowymi. Tak duże nagromadzenie rozpraw i pracy sędziów potwierdza wcześniejszą decyzję zjazdu o powiększenie jego grona do 16 osób, które

pracowały czasem i kilka razy w miesiącu. Po skończeniu sprawozdania mgr farm. Marek Kocłęga odpowiedział na kilka pytań delegatów, starając się pokazać dualizm pracy sędziego, który musi wyłączyć płaszczyznę towarzyską i do spraw podchodzić niezwykle obiektywnie.

Po zakończeniu wystąpienia mgr farm. Marka Kocłęgi, przewodniczący zjazdu podał delegatom informację z wyliczeniami komisji skrutacyjnej i mandatowej, iż na sali obrad jest quorum, więc można wrócić do spraw wymagających głosowania nad poprzednimi punktami programu zjazdu. Poprosił delegatów o podjęcie uchwały zatwierdzającej sprawozdanie finansowe za rok 2011-2012 skarbnika, głównej księgowej oraz przewodniczącej Komisji Rewizyjnej oraz udzielenie absolutorium. Wyniki głosowania: 63 osoby głosowały „za”, „przeciwnie” były 3 osoby oraz 3 osoby „wstrzymały się” od udzielenia głosu. Zjazd przyjął te uchwały, jako prawomocne (U 4, 5).

Następnie zatrzymano się nad punktem 15, tj. nad przyjęciem sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Ogłoszono kolejne głosowanie, w którym zdecydowaną większość głosów (70 delegatów) przyjęto sprawozdanie przy 1 głosie „wstrzymującym się” i żadnym sprzeciwu. (U 6) Zaważalna liczba obecnych osób wiąże się z powrotem niektórych delegatów na salę.

Następnie przystąpiono do przyjęcia rocznego sprawozdania OSA (17 pkt porządku obrad). Wyniki głosowania: 71 głosów „za”, 1 osoba wstrzymująca się, przy żadnym głosie sprzeciwu. Sprawozdanie zostało przyjęte przez zjazd. (U 7)

Po tym głosowaniu przewodniczący, ze względów organizacyjnych, prosił o naniesienie poprawki w porządku obrad zjazdu polegającej na zamianie punktu 19 na 18 ze względu na jego ważność. Po zarządzeniu głosowania zjazd poprawkę tę przyjął jednogłośnie (71 osób „za”).

Po zmianie porządku obrad zjazdu poproszono główną księgową mgr Ewę Kłodę o przedstawienie preliminarza wydatków na rok 2012/2013. Pokrótce opisała planowane wydatki i przychody, gdzie uwypukliła zmiany, które naniesiono w związku z ogólną sytuacją finansową m.in. zmniejszenie dochodu z usług marketingowych. Opisano też planowane inwestycje zakupu środków trwałych w postaci

serwera i projektora multimedialnego dla SIA. Po wystąpieniu przewodniczący ogłosił głosowanie nad uchwałą z tak przedstawionym preliminarzem. Wyniki głosowania: akceptację wyraziło 66 delegatów, sprzeciwiło się 4 oraz 1 osoba się wstrzymała. Preliminarz zarządzania zasobami finansowymi został przyjęty (U 8)

Po głosowaniu nad preliminarzem budżetowym, kolejnym punktem, który omawiano było sprawozdanie z działań komisji pracujących w SIA. Jak słusznie zauważono, kwestię tę omówiono już wcześniej w wystąpieniu Prezesa SIA. W takiej sytuacji przewodniczący postanowił skierować uwagę zebranych na punkt 20, gdzie przedstawione miały zostać wnioski delegatów złożone do Komisji Uchwał i Wniosków. W związku z tym, iż komisja cały czas pracowała, przesunięto ten punkt na później, by zająć się sprawami zmian w regulaminach opisanych w punkcie 22. Zmiany te zostały przesłane w formie pisemnej delegatom w materiałach zjazdowych.

Poproszono raz jeszcze mecenasa Krystiana Szulca o krótką charakterystykę i omówienie zmian do regulaminów wniesionych na poprzednim zjeździe, nad którymi pracowała komisja w okresie międzyczjazdowym. Zmiany te dotyczą m.in. formy rejestracji obrad zjazdu, ich udostępniania oraz prawo do ochrony danych osób będących na takim nośniku zarejestrowanych. Wytłumaczył, że dozwolona jest kopia rejestrowana przez SIA do celów sporządzenia protokołu zjazdowego i nie ma możliwości na jej wykorzystanie do innych celów. W dyskusję włączył się delegat mgr farm. Piotr Klima z wątpliwościami na temat rejestracji obrad. Mecenas technicznie wyjaśnił, jaka może być inna kopia obrad, z usunięciem wszystkich innych wypowiedzi.

Następnie głos zabrała delegatka mgr farm. Justyna Kiedrowska w sprawie ustaleń komisji Uchwał i Wniosków z poprzedniego zjazdu sprawozdawczo-wyborczego oraz spotkania roboczego komisji z lipca 2012 roku, by te ustalenia wprowadzić w życie od następnego zjazdu. Poruszyła kwestię sposobu wyboru delegatów na członków Rady oraz łączenia stanowisk funkcyjnych w SIA. W dalszej części wypowiedzi optowała za gruntowniejszą zmianą regulaminów zjazdowych.

Kolejny prelegent mgr farm. Andrzej Bednarz ad vocem skomentował wypowiedź

delegatki. Odczytał notatkę służbową sporządzoną w dniu spotkania komisji roboczej.

Głos zabrał Wiceprezes dr farm. Stanisław Piechula regulując i ostatecznie wyjaśniając procedurę dokonania takich zmian jak np. parytetów wskazując, iż do tego potrzebna jest zmiana aktu normatywnego w postaci ustawy, a to nie jest temat dla zjazdu, lecz dla sejmiku i nie można tego w żaden inny sposób dokonać. Podobnie wyjaśnieniu uległa sprawa zasiadania delegatów w organach NIA i SIA. Na zakończenie przypomniał, iż każdemu delegatowi przysługuje możliwość zgłaszania swoich uwag do komisji uchwał i wniosków, która przekazuje je następnie pod dyskusję i głosowanie członkom zjazdu. Do dyskusji włączał się delegat mgr farm. Piotr Klima, optując za głosem mgr farm. Justyny Kiedrowskiej.

Po zamknięciu polemiki przewodniczący poddał pod głosownie projekt zmian w regulaminie obrad okręgowego zjazdu aptekarzy wg wersji przesłanej każdemu delegatowi w materiałach zjazdowych. Wyniki głosowania: 62 delegatów było „za”, 5 „wstrzymało się”. Ta ilość głosów nie gwarantowała wejścia w życie zmian, więc mgr farm. Andrzej Bednarz zgłosił reasumpcję głosowania. Przewodniczący zarządził ponowne głosowanie prosząc delegatów, którzy wyszli z sali, by włączyły się w prace zjazdu. Komisja skrutacyjna podała wyniki: 66 „za” i 2 osoby, które „wstrzymały się”. Zjazd przyjął projekt zmian w regulaminie (U 9).

Zgodnie z wcześniej ustaloną zmianą zjazd wysłuchał realizacji z prac komisji uchwał i wniosków spisanych pod 20 pkt porządku obrad zjazdu. Zgłoszone zmiany przedstawił mgr farm. Bartosz Bojdylla, wymieniając po kolei przekazane przez delegatów wnioski:

1.) dr farm. Lucyna Bułaś - Rozporządzenie MZ w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych stanowiskach pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej z dnia 20 lipca 2011 r. wprowadziło nowy zawód - edukatora do spraw diabetologii. Kwalifikacje wymagane od pracowników na stanowisku edukatora ds. diabetologii wymienione są w załączniku do rozporządzenia w poz.113.

Polska Federacja Edukacji w Diabetologii podjęła w 2011 roku starania, aby prowadzić działania zmierzające do zapewnienia pacjentom dostępu do edukacji diabetologicznej

refundowanej ze środków NFZ. Wobec powyższego należy zobowiązać ŚIA do działań zmierzających do rozszerzenia listy edukatorów o zawód farmaceuty. W przypadku braku takiej możliwości opracowania strategii umożliwiających farmaceutom prowadzenie edukacji diabetologicznej (opracowanie postępowania umożliwiającego farmaceutom staranie się o możliwość uzyskania stanowiska edukatora ds. diabetologii. np. opracowanie kursów umożliwiających pozyskanie takiego stanowiska w porozumieniu z PFED, MZ, oraz Uczelniami Medycznymi).

Do celów porządkowych przewodniczący przekłada głosowanie nad każdym z nich po zakończeniu ich wymieniania.

2.) mgr farm. Władysław Rybka - zobowiązać Radę ŚIA do podjęcia działań w celu wprowadzenia zmian w rozporządzeniach Ministra Zdrowia oraz ustawy prawo farmaceutyczne dotyczącego odsprzedaży leków z krótką datą ważności innym zaprzyjaźnionym aptekom, w przypadku kończenia działalności gospodarczej poprzez apteki ulegające likwidacji.

3.) mgr farm. Damian Nowak - zobowiązać Radę ŚIA do podjęcia decyzji o niezwłocznym obniżeniu wysokości składki do kwoty 30 zł, zaś farmaceutom - emerytom, farmaceutom nieaktywnym zawodowo - składka nie powinna być naliczana.

4.) mgr farm. Justyna Kiedrowska - złożenie wniosku o powołanie zespołu w sprawie opracowania zmian w regulaminach Okręgowego Zjazdu Aptekarzy oraz Regulaminu Rady ŚIA.

5.) mgr farm. Justyna Kiedrowska, mgr farm. Piotr Klima - podjęcie uchwały zobowiązującej Radę Izby do wycofania pozwu przeciw mgr farm. Justynie Kiedrowskiej.

6.) mgr farm. Justyna Kiedrowska, mgr farm. Piotr Klima - podjęcie uchwały w sprawie zakończenia publikowania biuletynu Apothecarius w wersji drukowanej otrzymywanej przesyłką pocztową (uzasadnienie - ograniczenie nakładów na papierową formę biuletynu) oraz weryfikację ilości wysyłanych egzemplarzy dla małżeństw farmaceutów.

7.) mgr farm. Justyna Kiedrowska, mgr farm. Piotr Klima - podjęcie uchwały:

a.) do publikowania bardziej szczegółowych sprawozdań z gospodarki finansowej Izby,

b.) o zamieszczenie w/w sprawozdań 30 dni przed zjazdem na stronach internetowych izby w celu ich analizy.

8.) mgr farm. Piotr Klima:

a.) podjęcie działań w sprawie klauzuli sumienia dla farmaceutów w kierunku jej wprowadzenia,

b.) wyjaśnić sprawy konsekwencji dla mgr farm. Justyny Kiedrowskiej za podpisanie listu na Krajowy Zjazd Aptekarzy. Przy tym powołać zespół w skład, którego wejdą autorzy listu,

c.) Ograniczyć wynagrodzenie kierownictwa SIA o 50%.

9.) mgr farm. Piotr Klima - postawił wniosek o uczestnictwo w posiedzeniach Prezydium i Rady SIA w charakterze obserwatora przedstawicieli z regionu Racibórz - Rybnik - Wodzisław Śl. - Jastrzębie Zdrój.

10.) mgr farm. Piotr Klima - zobowiązać Radę SIA do zwołania Nadzwyczajnego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego z powodu:

a.) negatywnej gospodarki finansowej izby,

b.) zbyt małej aktywności w walce o dobro zawodu i indywidualnej apteki,

c.) podejmowania działań na szkodę zawodu przez Radę SIA,

d.) źle funkcjonującego samorządu.

11.) mgr farm. Piotr Klima - postawił wniosek o umożliwienie zbierania punktów edukacyjnych na szkoleniach medycznych dla lekarzy, diagnostów laboratoryjnych itd. (np. w szpitalach).

12.) mgr farm. Daniela Cwała - Olszewska - prosiła o rozważenie możliwości podjęcia decyzji o utworzeniu Fundacji „Dom Aptekarza”.

Po odczytaniu wszystkich wniosków zgłoszonych do komisji, przewodniczący mgr farm. Ryszard Jasiński poddał pod głosowanie pierwszy z nich autorstwa dr Lucyny Bułaś. W głosowaniu oddano 62 głosy, co oznaczało, że brak jest quorum, by podejmować prawomocne działania i dalej procedować. W takiej sytuacji dołączono wszystkie w/w projekty uchwał i wniosków do materiałów zjazdowych i przekazano je pod rozwagę Radzie SIA.

Ostatnim punktem zjazdu (nr 23) ujętym w programie były wolne głosy i wnioski. W związku z brakiem chętnych do ich zgłoszenia, przewodniczący zamknął obrady XVI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach, dziękując za poświęcony czas i uwagę.

*mgr farm. Jan Stasiczek*



Od lewej: mgr Jan Stasiczek, mgr Katarzyna Kandzióra - Kuna, mgr Ryszard Jasiński, mgr Andrzej Bednarz

## MÓJ PUNKT WIDZENIA



mgr farm. Daniela Cwała - Olszewska

Nie ma co ukrywać, że nasze środowisko jest mocno sfrustrowane. Nie taka była początkowa wizja prywatyzacji. Jestem zdania, że nas wszystkich uwiera rozszalała komercja. Finansowa zapaść stanowi, że kurczy się rynek pracy, z niewątpliwą szkodą dla funkcjonowania aptek. Z każdym dniem kondycja zawodowa aptekarzy pogarsza się, a satysfakcja maleje. Gubi się w przestrzeni publicznej logo aptekarstwa.

Świadomość ta nie oznacza, że mamy uścić naszą aktywność, czy też się w niej zagubić, a co gorsze podzielić, stracić wiarę. Inspiracją dla tych słów jest ostatni zjazd delegatów.

Oburza mnie, że wielu z nas zlekceważyło uczestnictwo w obradach.

Podjmując decyzję bycia delegatem trzeba brać za nią odpowiedzialność, ze świadomością, że reprezentuje się swoje środowisko i że nieobecni nie mają racji.

Nie jest też dobrze, jeżeli aktywność nawet z dobrą intencją idzie w złym kierunku. Dotyczy to wszystkich stron z różnym natężeniem.

Różnice zdań bywają twórcze, ale tylko wtedy, gdy dotyczą problemów, a nie personaliów. To my delegaci wybraliśmy naszą Radę i naszą powinnością jest ten stan zaakceptować. Weryfikacji dokonują wybory. To oczywiste, wcale nie oznacza, że wykluczam krytyczne uwagi, które powinny być przyjęte z uwagą, zrozumieniem i pokorą. Osobiste frustracje wykluczam ponad wszelką wątpliwość, bo one nikomu i niczemu nie służą.

Dobro wspólne - to powinna być nasza motywacja.

Pora na refleksję ze wszystkich stron.

Potrzebę tę potwierdza efekt Zjazdu Krajowego, którego wynik wyborczy został zdeterminowany złą energią. Żal, że nie odezwały się głosy autorytetów tonujących nastroje.

Miejmy świadomość, że samorząd aptekarski jest jedynym organem umocowanym ustawowo do reprezentowania farmaceutów.

Podzielam w pewnym stopniu opinię o niezadowoleniu z tej reprezentacji. Sądzę, że błędy tkwią w strukturach wewnętrznych - za mało determinacji, charyzmy i zewnętrznych - globalizm w ochronie zdrowia. Prawda jest jednak taka, że działając w ramach samorządu możemy liczyć na jakiegokolwiek osiągnięcia, a rozregulowanie tych ram skazuje nas a priori na porażkę.

Oczywistym dla nas partnerem jest Minister Zdrowia, a ten przez lata nas nie rozpieszczał. Wydaje się, że tym razem minister nie patrzy na farmację przez matową szybę. Wykorzystajmy to, choć rozumiem, że przejął resort z całym dobrodziejstwem inwentarza. Słuszne w mojej ocenie przyjęcie urzędowych cen dla leków refundowanych zostało zrzęcznie wykorzystane z myślą o funduszach NFZ, bez widocznych korzyści dla pacjenta, a ze szkodą dla aptek i hurtowni (mam na myśli marże, limity itd.).

Jest naszym prawem egzekwować, ale i obowiązkiem wspierać Naczelną Radę Aptekarską w negocjacjach z Ministrem Zdrowia i z NFZ. Temu celowi służy przekazywana składka członkowska, której zasadności wykorzystania nie możemy tracić z pola widzenia.

Zainteresowały mnie ostatnie postanowienia Rady Naczelnej. One są aktualne od dawna. Trzeba zrobić wszystko żeby je uaktywnić poprzez intensywne działanie. Trzeba wykorzystać słuch farmaceutyczny Ministra Zdrowia i z całą mocą przekonywać o naszych racjach, eliminować skutecznie pozorowane działania, różne buble urzędnicze, które pracę aptek utrudniają.

Trudno jest zaakceptować (zwłaszcza przy obecnej sieci aptek) dopuszczenie do obrotu poza aptekami coraz większego asortymentu leków przechowywanych w niekontrolowanych warunkach - tak słusznie rygorystycznych wymogów dla aptek. Dewaluuje to rangę farmakoterapii i obniża prestiż aptek.

Bulwersuje też wymiana, co dwa miesiące list refundacyjnych. Komu i czemu to służy? Nam z całą pewnością nie, ministrowi, o dziwo, także. A odbiór społeczny fatalny.

Na zakończenie coś wyłącznie o prozie życia.

Zpracowani, zagonieni, utopieni w codzienności, nie zauważamy, że czas ucieka. Niespodziewanie przyjdzie nam się zmierzyć ze stanem, który może być bogactwem doświadczeń, swoistą radością dojrzałości, ale może być niestety także chorobą, utratą samodzielności, samotnością.

Nie bez powodu poświęca się ostatnio sporo zainteresowań seniorom. Od dawna rozumiało to środowisko lekarskie. Może czas i u nas na refleksję?

Z myślą o następnych pokoleniach na ostatnim zjeździe złożyłam wniosek (do decyzji Rady) o powołanie fundacji DOM APTEKARZA.

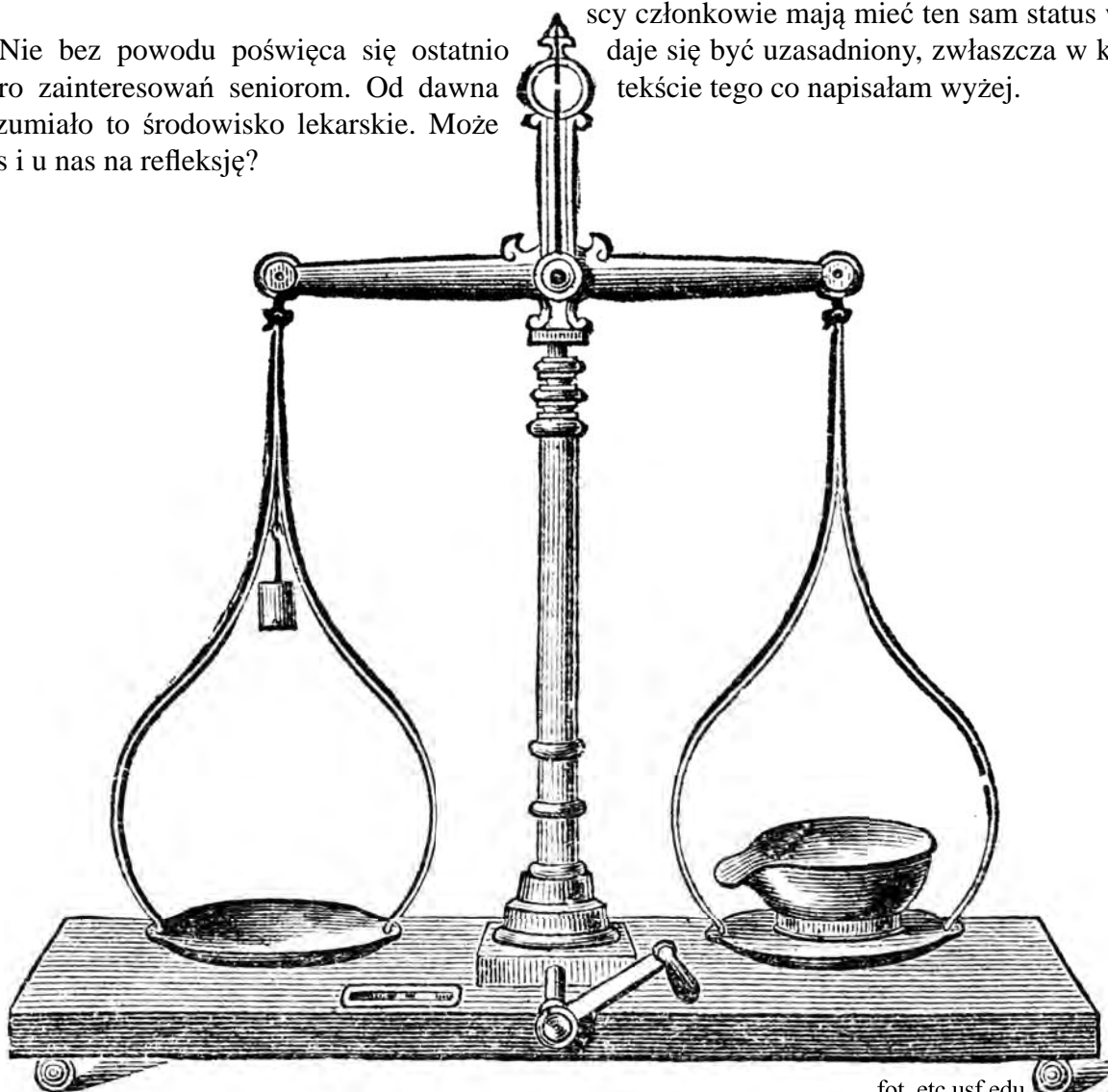
Interesuje mnie, co na to moi koledzy i koleżanki, czy ta inicjatywa znajdzie wasze poparcie?

Z poważaniem



mg farm. Daniela Cwala - Olszewska

W aktualnej niestabilności funkcji kierowniczych, ujednoczenie składek członkowskich uważam za uzasadnione. Nasuwa się jednak myśl, że ta nowatorska operacja składkowa może stwarzać wątpliwości ze względu na stopień podwyższenia składki dla farmaceutów niefunkcyjnych. Jednakże argument, że wszyscy członkowie mają mieć ten sam status wydaje się być uzasadniony, zwłaszcza w kontekście tego co napisałam wyżej.



fot. etc.usf.edu





dr Tadeusz J. Szuba

## Praworządność - humanitaryzm

### (dylemat w farmacji)

15 luty 2013 rok

Humanitaryzm charakteryzuje każde nowoczesne, kulturalne społeczeństwo. Wyraża się troską o człowieka, jego dobro oraz pragnieniem oszczędzania mu cierpień.

W farmacji służącej ochronie zdrowia humanitaryzmowi przeszkadza bieda. Żaden kraj, nawet zamożny, nie może sobie pozwolić na uprzystępnianie obywatelom wszystkich środków leczniczych. Nie tylko dlatego, że nie jest dostatecznie bogaty lecz głównie dlatego, że wytwórcy leków są za bardzo pazerni. Chcą pobierać (i pobierają) za swe wynalazki ceny bardzo wysokie. Budżet państwa nie może temu sprostać.

Temat zasługuje na staranne naświetlenie. Polska jest krajem demokratycznym, a więc współrządzonym przez ludność. Zdrowie i lekarstwa to dobra najwyższego priorytetu. Rząd powołany przez przedstawicieli ludności szczerze pragnie obfitości lekarstw i zabiega o to. Tymczasem prasa, radio i telewizja niemal codziennie donoszą o konfliktach: ludzie chorzy nie otrzymują środków leczniczych wskazanych przez lekarzy - specjalistów. Chodzi oczywiście o leki bezpłatne w szpitalu lub dofinansowywane w aptece.

Zapewne poważną winę za ten stan rzeczy ponoszą lekarze. Oni na uniwersytetach uczą się medycyny. Nie mają dostatecznego pojęcia o farmacji w sensie ekonomicznym. A leki to wielomiliardowy biznes. Trzeba koniecznie na nim się znać, jeśli leki chce się mieć. Lekarze nie tylko nie mają wiedzy potrzebnej do gospodarowania lekami, ale na domiar złego są zadufani. Sądzą, że tę wiedzę posiadają. Jaskrawym dowodem tej zarozumiałości jest powoływanie przez ministra-lekarsza na wiceministra zdrowia ds. farmacji - lekarza. Przy dowolnej liczbie wiceministrów nie ma od 20 lat wiceministra - farmaceuty. Paradoksalnie był rozum kadrowy tylko za Wałęsowej Solidarności i sporo dobrego wtedy zrobiono. Później lekarze zaczęli wszystko wiedzieć. To nie jest błąd PO. Tak samo było za PiS'u lub SLD. To jest błąd polityków, którzy powierzają zarządzanie gospodarką wartą wiele miliardów złotych ludziom bez wykształcenia i doświadczenia biznesowego branży.

W niniejszym wykładzie zostaną pominięte leki stare, nawet pełne zalet i wciąż stosowane. One są robione przez wiele fabryk konkurencyjnych, są „zdrowe” w sensie ekonomicznym. Problem stanowią leki nowe. Dlatego, że powstają w czasach, kiedy wynalazcy nie mają stosownego kapitału i muszą spółkować z przemysłem, z firmami farmaceutycznymi. Ten przemysł, jak każdy przemysł, nie marzy o dobrych uczynkach, a o zyskach. To pożądanie zysków jest i postępotwórcze i postępowo hamujące.

Aby było maksymalnie postępotwórcze, wymyślono system patentowy monopolizujący nowy pomysł twórczy na pewien czas, chroniący przed konkurencją, by wynalazcy mogli uzyskiwać bez przeszkód dowolne ceny, osiągać wielkie zyski. Wizja zysków stymuluje do roboty. A po okresie ochrony monopol wygasa, zyski maleją, trzeba myśleć o następnych wynalazkach.

System jest inteligentny, ale działa poprawnie tam, gdzie zalety i wady produktów są czytelne. W farmacji i medycynie często nie są. O zaletach i wadach leków orzekają lekarze (klinicyści). Ci są omylni. Ba, bywają łasi na pieniądzu. Przedsiębiorca mogący na nowym leku zarobić miliony nie skąpi klinicyście grosza za życzliwość dla wynalazku.

Współczesna farmacja to bezgranicznie mętna woda. Zmowa wielkich fabrykantów i lekarzy, nawet profesorów medycyny, może być tak zręczna, że nie sposób jej rozszyfrować. Najlepsze rządy w bardzo świątłych krajach padają ofiarą niepohamowanej żądy zysków firm farmaceutycznych i dopuszczają do obrotu nowe leki gorsze od starych. I dużo droższe. Bo, jak już wspomniano, nowy lek może kosztować legalnie, ile firma zapragnie.

Udokumentowane dowody prawdy zaczerpniliśmy nie z Polski, a z Europy Zachodniej. Tam są potężne, bogate firmy zdolne do „wynajdowania” nowych leków. To jest proces, który trwa lata i dużo kosztuje. W Niemczech, Anglii, Francji, prawda jest podobna. My korzystaliśmy najchętniej z danych RFN, najbardziej precyzyjnych.

Przegląd rynku ostatniego dziesięciolecia, 2001-2010, pozwala stwierdzić, że średnio rocznie rejestrowano 26 nowych leków. Każdy z nich po to, by uzyskać zgodę na rejestrację (dopuszczenie do obrotu), musiał mieć uczone świadectwa, że jest bezpieczny oraz skuteczniejszy od leków już istniejących. Spojrzeliśmy na te ćwierć tysiąca wynalazków oczami literatury urzędowej, by mieć rzetelny obraz pożytku opisany przez wiarygodnych specjalistów naukowych.

Mówią oni, że tylko jedna piąta nowości dziesięciolecia, około 50, pięć rocznie, to nowe struktury lub pomysły wnoszące poprawę terapii. Cztery piąte, to wynalazki nowe robione na kopyto starych, nic lub prawie nic nie wnoszące do lecznictwa, a jeśli wnoszące, to do chorób bardzo rzadkich (tzw. leki sieroce).

Spójrzmy na kilka z tych lepszych pomysłów, nie pod kątem medycznym, a budżetowym; dla ułatwienia analizy podajemy koszt leku w przeliczeniu na zdefiniowaną dawkę dobową (DDD).

A/ Adalimumab (Humira), 2003, na reumatyzm, kosztuje Eur 55,39/DDD, gdy pospolite środki przeciwzapalne kosztują Eur 0,31 - 0,85, a nawet te indukujące remisję choroby (methotrexat, sulfasalazina, leflunomid - Arava, tylko Eur 0,77 - 4,12. My powinniśmy, pomimo astronomicznej ceny, adalimumab mieć, ale lekarze go użyć niekiedy w przypadku reumatyzmu nieuleczalnego innymi induktorami remisji. Nawet drogi leflunomid (Arava) z ceną Eur 4,12 jest 13 razy tańszy od adalimumabu.

B/ Tiotropium bromidum (Spiriva), 2002, broncholityk, zrobiony przez Boehringera na kopyto jego doskonałego, starego i taniego, bo z wygasłym patentem, ipratropium bromidum (Atroventu). Nowe tiotropium dzięki patentowi, bez konkurencji, kosztuje 15 razy drożej. Informacja naukowa producenta sprawia, że Atrovent bardzo dobry, staje się niedobry i znika z recept lekarskich. Lekarze na całym świecie za mało interesują się cenami leków.

C/ Pregabalin (Lyrica), 2004, na padaczkę, kosztuje Eur 4,29/DDD, gdy wybitna lamotrigina tylko 0,91 i gabapentina - 2,12.

D/ Duloxetine (Cymbalta), 2004, antydepresant, z ceną Eur 2,99/DDD przyszedł „w sukurs” 5 - 10 razy tańszymi czołowym antydepresantom (citalopram, sertralina, fluoksetina, paroksetina, venlafaxyna, mirtazapina et cetera).

E/ Aripiprazol (Abilify), 2004, neuroleptyk, ma cenę Eur 9,59/DDD, gdy clozapina kosztuje 1,68, a risperidon - 3,88, quetiapina - 6,92, olanzapina - 7,02.

Świadomość cenotwórstwa nowych leków nie ma wzbudzać bolszewickiej niechęci do kapitalistów. Oni mają zarabiać jak najwięcej, by garnęli się do robienia nowych leków. Świadomość ta ma wzbudzać niechęć do rządów lekarzy bezdusznych, ekonomicznie lekkomyślnych. A także do tolerowania przez rząd warcholstwa lekarzy - ignorantów.

Warcholstwo było niemożliwe w PRL'u, bo wówczas refundowano tylko leki najtańsze. Drogich, nawet dobrych, nie było. W ogóle ich nie importowano. W III RP mamy Europę. Dopuszcza się do obrotu wszystkie dobre leki zagraniczne. I wiele z nich się refunduje. Oczywiście nie wszystkie, budżet publiczny nie jest z gumy.

Powstał poważny kłopot. O ile w PRL decyzje były łatwe i w dodatku podejmowane przez partię, rząd nie musiał znać się na gospodarce, to w III RP musi się znać i wymagać trochę pokory od podwładnych, od lekarzy podlegających gospodarzom znającym się.

Lekarz leczący powinien myśleć nie tylko o farmakologii, ale o całym zdrowiu. Dużo zdrowia można mieć tylko oszczędzając pieniądze. Bez pieniędzy nie ma leków. Bez leków ludzie chorzy cierpią i nawet umierają. Lekarz bezmyślny ekonomicznie jest antylekarzem. On nie chce nim być, ale często jest dlatego, że rząd daje mu wykaz leków refundowanych, a nie daje żadnych wskazań jak nim prawidłowo posługiwać się.

Wykaz leków refundowanych jest w Polsce dokumentem całkowicie zwalniającym od myślenia.

Każdy lek w nim wymieniony ma jednakową pieczętkę „stosuj”. Kiedy do leczenia nadciśnienia tętniczego było 12 analogów captoprilu, doskonałych i tanich, lubiono najdroższy perindopril, Prestarium. Kiedy było 11 synonimów ramiprilu, identycznych, stosowano przeważnie najdroższy, Tritace. Straty na jednym leku potrafiły przekraczać 100 mln złotych rocznie. Kiedy od 1 stycznia 2012 r. ustawa o refundacji leków zaczęła temu trochę przeszkadzać, lekarze się zbuntowali, podnieśli lament, że nie mogą leczyć zgodnie ze swą wiedzą medyczną (nie mówiąc, że czerpaną od koncernów).

Ogromna instytucja zwana Narodowym Funduszem Zdrowia stworzona do gospodarki lekami refundowanymi poświęca zero energii pod kątem ekonomiki zdrowia. Nikt nie patrzy lekarzom na ręce, co piszą i dlaczego. A piszą często to, co im doradzają tysiące agentów firm farmaceutycznych. Firm mających na uwadze wyłącznie zysk. Ich troska o zdrowie to bajka z 1001 nocy.

Ignorancja polityków jest drastyczna. Oni słysząc o skargach ludzi na niedostatki leków, zamiast zmusić NFZ do zmuszania lekarzy, by leczyli mądrze, zamierzają zlikwidować centralę NFZ, by przypadkiem nie zechciała zmuszać lekarzy do leczenia dobrze. W krajach Europy Zachodniej są nie tylko terenowe oddziały organu płacącego za recepty, ale też centrala i to tak autorytatywna, że szeregowy lekarz nie śmie ordynować bezkrytycznie leków drogie, choć są słusznie też refundowane, przy istnieniu tańszych. Boi się, że zostanie zwolniony z pracy. U nas NFZ, nawet zcentralizowany, nie śmie zwrócić lekarzowi uwagi na złe gospodarowanie lekami. Rząd uczynił lekarza wszechwładnym Bogiem. A jeśli używać metafory, to powinien zrobić go Chrystusem miłującym pacjentów.

Nie wszystkie leki dopuszczone do obrotu w Polsce i innych światłych krajach są refundowane.

Rząd jest niemądry, ale nie aż tak, by pozwolić lekarzom na gospodarowanie funduszem NFZ bez żadnych ograniczeń. To byłoby zabójcze. Przecież żądza zysków firm farmaceutycznych nie maleje, a rośnie. Znow pokazmy to choć na kilku konkretnych przykładach:

A/ Podstawowe leki doustne na cukrzycę na całym świecie to metformina kosztująca Eur 0,21/DDD oraz glimepirid po Eur 0,14/DDD. Przemysł proponuje różne droższe, aż po exenatide (Byetta) po 2,77 i liraglutid (Victoza) po 3,43. Niektóre z nich są tak wątpliwie lepsze, że podaje się w lekach złożonych z metforminą. My nie domagamy się nie stosowania leków droższych od metforminy tylko dużego rozsądku. Jeśli droższe, to niech będą lepsze. Niech będą stosowane, gdy tańsze nie pomogły.

B/ Inhibitory agregacji płytek krwi są bardzo ważne w kardiologii. Świetna była na całym świecie ticlopidina. Kiedy wygasł na nią francuski patent i konkurencja ją daje za

grosze (Eur 0,30/DDD) na całym świecie, patrz Aclostin lub Iclopilid, autor ticlopidiny dodał do cząsteczki ticlopidiny łatwo zmydlający się ester metylooctowy, opatentował, nazwał clopidogrelem (Plavix) i zaoferował po Eur 2,35/DDD. Świat to kupił. Ale i na clopidogrel patent nie był wieczny. Przyszła konkurencja, daje clopidogrel tanio po Eur 0,30/DDD, patrz Areplex, Clopidix i inne. Więc przemysł wymyślił prasugrel (Efient) po Eur 2,62/ DDD oraz ticagrelor (Brilique) po Eur 2,96/DDD. Można mieć niemal pewność, że wielu lekarzy uwierzy, iż clopidogrel, tak jak ongiś ticlopidina, przestał dobrze dezagregować płytki krwi. Dlatego w Polsce rząd nie może prasugrelu bądź ticagreloru zrefundować. Poza Polską wystarczy, że tamtejszy NFZ burknie na lekarza, któryby chciał pieniądze marnotrawić. W Polsce nierząd pozwala lekarzom nie słuchać nikogo, tylko agentów firm.

C/ Szerokie pole do popisu wynalazcom daje antykoagulacja. Świat długo posługiwał się tanimi pochodnymi kumaryny, acenocoumarolem, warfaryną, po Eur 0,20/DDD. Taka tanizna ambitnego przemysłu nie interesuje. Dał lepsze antykoagulanty myśląc intensywnie o zarobku: fondaparinux (Arixtra), 1983, kosztuje Eur 5,57/DDD, dabigatran (Pradaxa), 1998, - Eur 3,30/ DDD, rivaroxaban (Xarelto), 2008, - Eur 5,16/DDD.

Nawet bogate kraje używają to niemal wyłącznie po operacjach ortopedycznych. Z wiarą, ale i ze strachem o obfite krwawienia, patrz USA, Anglia, Australia - WHO Pharmaceuticals Newsletter Nr 1/2012. Rząd polski mówi, że refunduje dabigatran i rivaroxaban, ale raczej żartuje, bo każe płacić pacjentom aż około 70% ceny detalicznej. Powinny one być tylko Lz.

D/ Środki antyemetyczne bywają nieodzowne. Zwłaszcza w onkologii. Sukcesem było podawanie ondansetronu. Sporo płacąc - Eur 20,00/DDD. Analogi, granisetron, tropisetron kosztują podobnie. W 2003 r. zaoferowano aprepitant (Emend) po Eur 26,19/DDD. W 2005 r., palonosetron (Aloxi) po Eur 89,84/DDD ! I chyba słusznie nie został zrefundowany, bo by niektórzy lekarze go stosowali.

E/ Depresja. Jest sporo leków. Bodaj najbardziej wzięte wspólnie są citalopram po Eur 0,27 za DDD, sertralina - 0,30/DDD, venlafaxina - 0,40/DDD. W 2009 r. świat otrzymał agomelatin (Valdoxan) po Eur 1,83/DDD. Refundować, nie refundować, oto jest pytanie. Patrzymy na psychiatrów w Europie. Nie palą się.

F/ Podagra. Niemal cały świat leczy ją allopurinolem. Koszt - Eur 0,20/DDD.

W 2010 r. przemysł dał febuxostat (Adenuric) po Eur 1,21/DDD. Droższy 6 razy. Na razie nie ma poważnego zainteresowania za granicą. Trzeba obserwować.

Tych kilka konkretnych przykładów pobranych z pośród wielu podobnych plus literatura daje świadectwo jak trudna jest gospodarka lekami. Zdecydowana większość nowych ofert to miernota w sensie postępu terapeutycznego. Wszystkie nowe leki kosztują dużo więcej niż te obecnie stosowane. W tej sytuacji nie wolno oddać 120.000 lekarzy na pastwę oferentów wynalazków. Rząd musi troskliwie czuwać nad selekcją leków do refundacji. A później strzec rynek przed nadużywaniem leków droższych przy istnieniu identycznych lub podobnych tańszych.

Kadry rządzące lekami muszą się składać z farmakoeconomistów z życiorysami wykluczającymi współpracę z koncernami farmaceutycznymi. W skład tych kadr mogą i powinni wchodzić też lekarze. Ale tylko lekarze mający wykształcenie oraz doświadczenie w gospodarce prozdrowotnej. Nie ma ich wielu. Dlatego tych, którzy są, należy szanować i wysoko cenić.

Na koniec należy prosić rząd, by zaplanował i realizował plan edukacji mediów. Na lekarzy niedostatecznie mądrych nie ma sposobu dopóki NFZ go nie znajdzie. A na to się nie zanosz. Można utrudniać im wyczynianie zła informując dziennikarzy. Wysyłając do wszystkich mediów maile potępiające lekarskie nieprawdy antyzdrowotne. Jest ich nie mało.

Np. kiedy piszemy te słowa (15 lutego 2013 r.) telewizja Polsat 2 nadaje długą audycję w stylu miłości bliźniego, z nazwiskiem i filmowaniem obywatela, który męczy się na naszych oczach z powodu prostaty dlatego, że państwo mu nie daje leku abirateron (Zytiga). Przebrzydłe, powinno dać, my, aniołowie, domagamy się tego natarczywie.

Takie postępowanie jest antyludzkie. Gazeta, radio, telewizja, zanim wygłosi kazanie o leku, niechby poznała prawdę. W przypadku abirateronu można dowiedzieć się, że chorych na prostatę jest bardzo wielu. Trzeba umieć odróżniać tłum tych z przerostem prostaty zwanym często błędnie ze strachu rakiem i tych nielicznych z prawdziwym rakiem. Ten tłum można leczyć efektywnie, szybko i tanio, w trybie zabiegu chirurgicznego. W przypadku złośliwego raka nie ma dobrego leku. Usiłuje się czymś leczyć. Np. jakąś gonadoreliną, w Polsce gosereliną (Zoladex), z ceną Eur 5,43/ DDD. Bywa podawany tani flutamid po Eur 0,93/DDD i inne, np. drogi docetaxel (Taxotere) po Eur 9,30/DDD. Wszystkie pseudo leczą. Więc 1 listopada 2011 r. zaproponowano abirateron (Zytiga). Kuracja nim może trwać 8 miesięcy, kosztować Eur 43.600,00 i też nie wyleczyć. Zarejestrowano to, bo ma się nadzieję. W jednym studium klinicznym stwierdzono, że abirateron przedłużył życie o 3,9 miesiąca. Czekamy na lepsze wiadomości. Na razie nie ma dowodów skutecznego stosowania abirateronu nigdzie za granicą. Jeśli Polsat je ma, to niech poda źródło prawdy. Na pewno skorzystamy.

Medialna iluzja, jak w Polsce, nie jest ewenementem. Lament jest częsty. Np. Gazeta Wyborcza użala się, że rośnie cena degarelixu (też na raka prostaty), który „nie ma żadnych zamienników”. Tymczasem drogi degarelix (Firmagon), znikomo potrzebny na świecie, jest „zamiennikiem” potrzebnej i taniej gosereliny (Zoladex) dostępnej teraz w Polsce po zł.8,30/DDD (pacjent płaci zł. 0,36/DDD). Degarelix został może niepotrzebnie zrefundowany, bo system refundacji przy ogromie zalet ma u nas też tę wadę, że zwalnia niektórych lekarzy od myślenia.

W niezamożnej Polsce postulowanie zawrotnych wydatków na leki, które bardzo mało leczą powinno być temperowane. Jako niehumanitarne, antyhumanitarne. Przecież wydatki nie efektywne zmniejszałyby możliwość leczenia efektywnego innych chorych, uleczalnych bezdyskusyjnie, a czekających na pomoc państwa.

Zdrowiu nie służą pseudohumanitarne działania dziennikarzy, zabiegi prolekowe, zapewne podszeptywane przez lekarzy. Oni bywają nazbyt ufni firmom farmaceutycznym. Zdrowiu służy wiedza praworządnych, gospodarnych fachowców. Dziennikarze to na pewno zechcą zrozumieć.



*Dr Tadeusz J. Szuba*

*Prezes Zarządu*



Zdanie powyższe należy powiązać również z faktem, że mgr Leszek Dusik w latach 1968 - 1980 był związany czynnie ze Związkiem Harcerstwa Polskiego, wypełniając odpowiedzialną funkcję wychowawczą - instruktora.

Kolejne lata pracy kol. Dusika związały go z Okręgową Izbą Aptekarską w Katowicach. Dnia 14 września 1992 r. mgr Dusik został zatrudniony na czas nieokreślony, na stanowisku Kierownika Biura. Na powyższym stanowisku Kierownika, Dyrektora przepracował 17 lat, do momentu odejścia na rentę na własną prośbę (2009 rok).

Mgr farm. Leszek Dusik w 1989 r. otrzymał Brązowy Krzyż Zasługi. W roku 2007 Dyrektorowi Biura SIA przyznano specjalne podziękowanie od Prezesa Śląskiej Izby Aptekarskiej. W roku 2011 kol. Dusik otrzymał Medal im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego - nagroda przyznawana w celu uhonorowania farmaceutów, działaczy i społeczników zasłużonych dla rozwoju śląskiej farmacji.

Kol. Dusik dał się poznać jako wspaniały, dobry człowiek i przełożony, serdeczny, życzliwy, pracowity, zdyscyplinowany, dokładny, zorganizowany, kompetentny itp.

Ja niżej podpisany w latach 1991 - 1995 byłem Prezesem Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach (I. kadencja). Pierwsze miesiące i lata budowaliśmy zręby administracji Izby Aptekarskiej. Mgr L. Dusik swym doświadczeniem zawodowym, administracyjnym włożył swój wielki wkład w strukturę, rozwój Biura.

Kolejni prezesi Śląskiej Izby Aptekarskiej: mgr farm. Roman Hechmann, mgr farm. Lidia Wolnicka - Morawiec i dr farm. Stanisław Piechula mogliby ciekawszymi faktami wzbogacić niniejszy Biogram kol. Dusika (niż moje skromne opracowanie).

Ostatnie lata pracy mgr Dusika mimo postępującej choroby, cierpień fizycznych - obowiązki Dyrektora wypełniał z całą mocą, zaangażowaniem i odpowiedzialnością.

Po długich przemyśleniach, po dużej walce wewnętrznej kol. Dusik doszedł do smutnego wniosku, że siły fizyczne słabną, że choroba zwyciężyła, że musi podjąć decyzję przejścia na rentę.

Współpracownicy, przyjaciele, koledzy, znajomi Śląskiej Izby Aptekarskiej ze szczerym żalem żegnali odchodzącego z pracy kol. Dusika.

Szanowni Czytelnicy, Dyrektora mgr farm. Leszka Dusika nie da się tak po prostu zapomnieć! Jesteśmy z Tobą i życzymy z całego serca lepszego zdrowia.

Kolego Leszku - trzeba mimo bólu, cierpień dalej żyć i starać się pozytywnie myśleć, że może jutro znów zaświeci słońce.

Trzymaj się Dyrektorze Leszku. 13 marca były Twoje urodziny. Przyjaciele, koledzy życzą Ci wszelkiego dobra i wielu słonecznych dni.

Śląska i Zagłębiowska Farmacja dziękuje za wzorową, profesjonalną i moralną postawę w pracy aptekarskiej.

*prof. Dionizy Moska  
Redaktor Naczelny "Apothecariusza"*



Biuro Śląskiej Izby Aptekarskiej - 2008 rok

Od lewej (siedzący): Krystyna Białozorska, Barbara Wasiak, mgr Leszek Dusik, Katarzyna Szymala, mgr Ewa Kłoda (stojący): mgr Krzysztof Mańka, mgr Beata Konieczny, dr Stanisław Piechula, mgr Lech Wróblewski, mec. Krystian Szulc

Pożeganie Dyrektora mgr farm. Leszka Dusika podczas posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 26 sierpnia 2008 roku



mgr farm. Leszek Dusik

# FACHOWOŚĆ i MORALE kierowników aptek



prof. Dionizy Moska

Fachowość i morale kadry kierowniczej w naszym kraju ma zasadnicze znaczenie dla rozwoju całokształtu życia gospodarczego, społecznego i kulturalnego.

Osoby pełniące odpowiedzialne funkcje winny reprezentować doskonale, perfekcyjne przygotowanie fachowe, zawodowe, intelektualne, etyczne i racjonalne poczucie odpowiedzialności. Takimi cechami nie zawsze kierują się „kierownicy z łapanki”?!

Współczesny, a może nowoczesny kierownik to przede wszystkim człowiek dużej wiedzy, o szerokich zainteresowaniach społecznych, gospodarczych i potrzebach intelektualnych. Organizacja i kierowanie jest pracą twórczą i służebną.

Zakładając, że farmaceuta pracujący w aptece ma, oprócz wielu zajęć, funkcji organizacyjnych, być i „doradcą”, „pomocnikiem” lekarza w doborze odpowiedniego leku czy postaci leku, pomagać w rozwiązywaniu problemów interakcji leków - to winien także posiadać odpowiednią świadomość podejmowania studiów podyplomowych, szczególnie z farmacji społecznej, z organizacji i ekonomiki farmacji, ustawodawstwa, psychologii, etyki i deontologii zawodowej itp.

Farmaceuci nadal zbyt słabo (nie obrażając nikogo), zbyt mało czasu poświęcają na informację o lekach (nieraz pacjent otrzymuje informacje „żenująco skromne”). Aktualna merytoryczna pozycja farmaceuty w aptece nie zadawała nikogo!? Naukowe i zawodowe środowisko farmaceutyczno - aptekarskie powinno zdobyć się na studialne prace nad koncepcją nowoczesnej organizacji pracy w aptece. „Niektórzy” zadania farmacji praktycznej traktują powierzchownie, pragną zepchnąć aptekarstwo do roli „mechanicznego dystrybutora leków”.

Medycyna praktyczna, lekarze muszą chcieć zrozumieć, że tylko we współpracy czynnej, twórczej z farmaceutą, aptekarzem będą mogli lepiej, skuteczniej leczyć, prowadzić racjonalną terapię pacjenta.

Szalony, gwałtowny wzrost produkcji nowych leków i suplementów nasilił ujemne zjawiska społeczne - polipragmatyzacji i uzależnień lekowych. Ten problem nie jest przez farmację, przez kierownictwo aptek zauważalny jak na to zasłużył. Pracownik apteki (fachowy) ma realne możliwości zwalczania plag społecznych niszczących zdrowie ludzkie. Postawa farmaceutów powinna być bardziej skuteczna do działania profilaktycznego w zakresie oświaty zdrowotnej. Pojawiającą się tu i ówdzie znieczulicę zawodową należy zawsze napiętnować.

Medycyna i farmacja (szeroko rozumiana) powinna współpracować, na co dzień, wzajemnie się uzupełniać, informować, pomagać, szanować, a wszystko po to, aby chory mógł odczuć pożądaną, humanitarną troskę o jego zdrowie (a nie tylko o kasę). Walka o ekonomiczne przetrwanie aptek, prowadzi niektórych aptekarzy do upadłości, a nieraz i łamie moralnie.

## Wymogi etyczne i deontologiczne

Ocenę tego co dobre, a co złe sprawia ludziom wielką trudność. Moralność jest wyborem dobra lub zła, wyborem życia lub śmierci, wyborem wolności i miłości. Najważniejsze wymogi etyki zawodowej w farmacji i medycynie można wyrazić w myśli: „Salus aegroti suprema lex”. Etyka ma stanowić barierę dla zła moralnego - dla nieprawości, nieuczciwości i krzywdy, naruszania godności ludzkiej.

Farmaceuta nie tylko w zależności od warunków społeczno - ekonomicznych, politycznych,



światopoglądowych, kulturalnych oraz cywilizacyjnych, w zależności od stanu wiedzy o człowieku i jego środowisku, od nowoczesnej techniki i organizacji ustanawia normy, kryteria dobrego życia, pracy i zdrowia. Farmaceuta nie będzie łamał zasad kodeksu etyki zawodowej, jeżeli będzie po prostu dobrym człowiekiem, jeżeli jego sumienie będzie otwarte na dobro, prawdę, uczciwość i miłość ludzką. Użyłem wielkich słów - ale kochać człowieka to trudne zadanie.

Często zapomina się o tym, że wybierając zawód medyczny, podejmuje się służyć cierpiącemu człowiekowi. Prof. dr hab. J. Bogusz kiedyś powiedział: „powierza nam się najważniejsze dobro człowieka - zdrowie i życie. Społeczeństwo ma więc prawo oczekiwać, a nawet wymagać, abyśmy wyteżali wszystkie swe siły dla dobra człowieka”.

Kierownik apteki, właściciel apteki powinien zadbać by w pracy dominowała życzliwość, sprawiedliwość, uczciwość, prawość oraz naukowy styl myślenia. Przecież nie akceptujemy powiedzenia, że apteka to sklep. (*Pisząc to zdanie nie miałem zamiaru powiedzieć nic złego o sklepach*). Ujmując rzecz historycznie - Apteka od dziesiątków stuleci służyła zdrowiu, pomagała zwalczyć cierpienie i chorobę oraz podnosiła kulturę zdrowotną w społeczeństwie. Edukacja zdrowotną podnosi prestiż zawodu aptekarza.

### **Kierownik apteki, przełożony, organizator, wychowawca**

Stosunki międzyludzkie w rodzinie i w pracy zawodowej i naukowej powinny sprzyjać zdrowiu, miłości, radości życia i szczęściu, albo też wyzwalając będą fizyczne i psychiczne cierpienia. Nie będą twórcze, lecz będą niszczyć człowieka. Zło niszczy miłość i szacunek do osoby ludzkiej.

Bez znajomości podstaw etyki i deontologii zawodowej pracownik ochrony zdrowia będzie jedynie dobrym rzemieślnikiem. Potrzebujemy lekarzy i farmaceutów, którym nie będzie obojętne, czy np. leki istotnie leczą pacjenta, czy są szkodliwe dla zdrowia chorego lub potomstwa.

Praca jest wyłącznym źródłem satysfakcji życiowej. Zasady współzycia pracowników aptek utrwalac trzeba przez życzliwość,

dyscyplinę, solidarność zawodową, poszanowanie ludzkiej godności, własności prywatnej, a także przestrzeganie kultury współzycia na co dzień.

Kierownictwo apteki (kierownik, właściciel) musi odczuwać ciężar odpowiedzialności za młode kadry absolwentów farmaceutycznych Uniwersytetów Medycznych i zawodowych - pomaturalnych (dawniej określanych jako Technika Farmaceutyczne). Należy szczególnie stażystom wszczepiac należyne szacunek do zawodu - farmacji i przestrzegania zasad, norm etycznych i deontologicznych aptekarstwa. Obserwuje się zbyt dużą pewność siebie młodych pracowników farmaceutycznych, nie zawsze pokrywająca się z wiedzą i doświadczeniem zawodowym. Nie-doświadczony pracownik powinien posiadać opiekuna, jeżeli tej funkcji (z jakiś powodów) nie spełnia kierownik.

Kształtowanie pozytywnego stosunku do pracy aptekarskiej, dostrzegania w niej ważnego elementu radości i sensu życia, jest procesem złożonym o długotrwałym.

Prof. dr Bronisław Koskowski - naukowiec, aptekarz i społecznik w XX wieku wiele napisał na temat praw i obowiązków farmaceutów. Podkreślił m.in., że studia powinny być nie tylko szkołą zawodu, ale i charakteru. Stwierdził, że apteka nie jest sklepem i powinna się od sklepu zdecydowanie odróżniać. Opowiadał się zdecydowanie za współpracą farmaceuty z lekarzem w szerokim zakresie naukowym i zawodowym.

Powinniśmy na co dzień pamiętać, że realizacja postulatów wychowawczych etyki zawodowej, nie wynika z samego faktu istnienia dobrego kodeksu. Postawa nasza zależy od realnego działania, od żywych przykładów, odczuć i emocji, przekonań moralnych i religijnych, generalnie od ideałów życiowych, od przykładu przełożonego, a także od panującej sytuacji ekonomicznej i społecznej.

W pracy na co dzień zdarzają się konflikty między ludźmi - między samymi pracownikami, między aptekarzem, a pacjentem, między lekarzem, a farmaceutą itp.

Kierownicy aptek, doskonaląc postawę zawodową powinni między innymi rozumieć lepiej nie tylko siebie samych i swoich najbliższych, lecz poznawać i rozumieć swoich podwładnych. Bądźmy przyzwoici, nie czynmy ludziom krzywdy.

Od kierowników aptek należy wymagać wysokich umiejętności interpersonalnych - nawiązywania i podtrzymywania dobrych kontaktów, relacji z podwładnymi, budowa klimatu zaufania w zespole, kształtowanie motywacji osiągnięć oraz twórczego, pozytywnego rozwiązywania problemów organizacyjnych, ekonomicznych i po prostu ludzkich. Od postawy zespołu pracowników może również zależeć, czy apteka przetrwa niekorzystny okres ekonomiczny. W niejednej aptece potrzebny jest „dobry klimat pracy”, klimat dobrej i zaangażowanej roboty - życzliwość, odpowiedzialność, uczciwa konkurencja, szacunek, zaufanie itp. Ważnym problemem dla przełożonego jest to, aby posiadał wiedzę i doświadczenie oraz świadomość, że „sterowanie” człowiekiem musi mieć charakter humanistyczny.

W literaturze znajdziemy wiele przesłanek dobrej pracy. Można m.in. przyjąć, że konstrukcja wszystkich obowiązków pracowniczych opiera się na trzech filarach: sumiennego i starannego wykonywania pracy, przestrzegania dyscypliny pracy oraz stosowania się do poleceń, zadań przełożonych.

Obowiązek staranności odnosi się do sposobu wykonywania pracy zgodnie z nauką i doświadczeniem, normami technologicznymi (recepturowymi) i wedle zasady dobrej roboty, a więc zgodnie z regułami obiektywnie istniejącymi, sprawdzonymi w praktyce.

Członkowie wszelkich komisji powinny zwracać szczególnie na kwalifikacje zawodowe i moralne przy zatrudnianiu ich na tzw. stanowiskach odpowiedzialnych. Jednym z podstawowych problemów naszej moralności jest pozytywny stosunek do człowieka, w tym również do samego siebie. Nie bójmy się w relacjach zawodowych używać słów: szacunek, dobro, sumienie, miłość itp.

### **Czego oczekujemy od dobrego kierownika?**

W aptekarstwie potrzebujemy twórczego kierownictwa, a więc takiego, które będzie wpływało i sprzyjało innowacjom oraz przyczyni się do rozwoju podwładnych, nie pomijając m.in. refleksji etycznej. Kierownik powinien posiadać zalety dobrego wychowawcy. W obecnych warunkach ekonomicznych, zdarzają się przykłady w aptekarskiej

przedsiębiorczości, że kierownik komenderuje pracownikami, a nie motywuje do pracy.

Prof. dr hab. L. Mrówczyński stwierdził prze wielu laty, że farmaceuta kierunku aptecznego ma szeroki zakres czynności do spełnienia w aptece. Kierownik apteki powinien dobrze znać elementy spraw społeczno - ekonomicznych, spraw zasadniczych z farmacji społecznej.

### **Niektóre z nich obejmują:**

- ustawodawstwo farmaceutyczne;
- naukowe zasady organizacji pracy, nowoczesnego kierowania zespołem pracowników i zarządzania zakładem pracy;
- podstawowe zasady ekonomiki farmacji;
- problemy bezpieczeństwa, higieny pracy, oświaty zdrowotnej,
- zasady udzielania pierwszej pomocy w aptece z ogólną informacją o zasadach reanimacji;
- znajomość problematyki kształtowania stosunków, relacji międzyludzkich opartych na zasadach kodeksu etyki i deontologii zawodowej.

Wobec powyższego możemy postawić pytanie, czy wszyscy kierownicy, także właściciele aptek posiadają wystarczającą wiedzę, doświadczenie i predyspozycje psychiczne do spełnienia funkcji kierowniczych? Czytelnik powinien sam sobie na to pytanie odpowiedzieć.

Pisząc ten „dyskusyjny” artykuł  
- na sam koniec rozmyślań ułożyłem  
„*Grzechy główne aptekarzy*”:

1. Brak solidarności zawodowej;
2. Zawiść oraz brak wzajemnego szacunku zawodowego;
3. Niezadowolająca kultura osobista, nieuprzejmość, postawa „sprzedawcy” - aptekarz to nie sprzedawca;
4. Niska wiedza z prawa ogólnego i farmaceutycznego;
5. Niedostateczna wiedza z ekonomiki farmacji;

6. Słabo prezentowana oświata farmaceutyczna - zdrowotna;
7. W aptece dominuje „technika obsługi klienta”. Aptekarz nie zawsze widzi chorego, cierpiącego człowieka. Atmosfera humanizmu, humanitaryzmu jest w stanie zaniku. Apteka stała się placówką handlową. Zapominamy, że aptekarstwo jest ważnym i odpowiedzialnym ogniwem ochrony zdrowia;
8. Nieprzemyślane nazewnictwo powstających aptek - nie mądre, wręcz śmieszne, na zenująco niskim poziomie. Bardzo często nazwa apteki nie ma nic wspólnego z farmacją, historią, geografią, przyrodą - raczej dotyczy przedsiębiorczości handlowej;
9. Nieuczciwa konkurencja. Pojawiło się zaplanowane, konsekwentne ekonomiczne niszczenie aptek. Tu i ówdzie rodzi się „drapieżne aptekarstwo”. Dziś jedni nadmiernie się bogacą, drudzy idą na bruk, po prostu plajtują nie ze swojej winy. Uczciwość w biznesie aptekarskim obowiązuje.
10. Nieprzestrzeganie Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

Mimo, że istnieją sporadyczne, marginesowe fakty łamania norm Kodeksu Etyki Aptekarza RP, należy z całą mocą stwierdzić, że poziom ogólny świadomości moralnej farmaceutów stale rośnie. Środowisko zawodowe aptekarzy reaguje zdecydowanie na negatywne zjawiska zawodowe. Ta postawa napawa optymizmem, że dobro dominuje nad złem.

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, Oddział w Katowicach oraz Śląska Okręgowa Izba Aptekarska dba o podnoszenie kwalifikacji zawodowych, aby współczesny farmaceutą był nie tylko specjalistą, rzeczoznawcą od spraw leków, ale i znakomitym kierownikiem, organizatorem i wychowawcą.

By ten stan podnieść na wyższy poziom, potrzebne jest również perfekcyjne zaangażowanie samych farmaceutów.

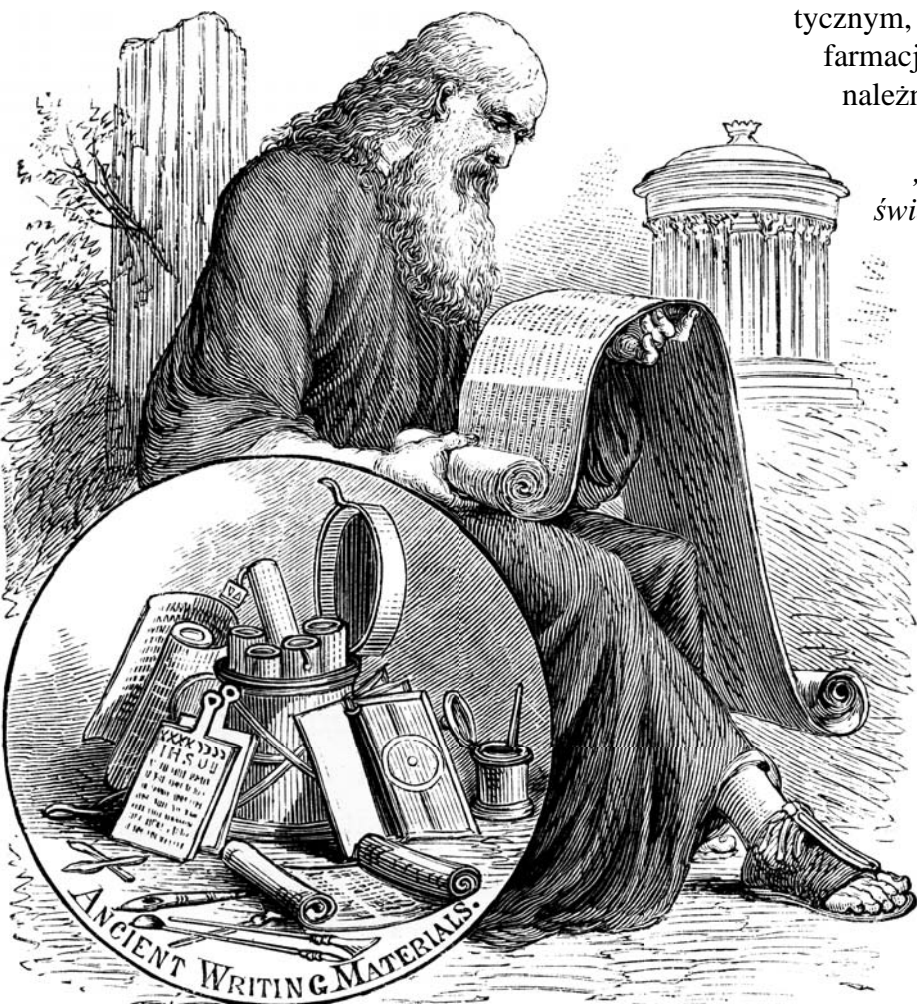
Myślę, że w naszej świadomości należy rozbudzić na wyższy poziom znaczenie leku nie tylko w aspekcie racjonalnym, terapeutycznym, ale i ekonomicznym. W tym zakresie farmacja jako nauka i zawód może osiągnąć należne i wyższe uznanie społeczne.

*„Starość jest siedzibą mądrości i doświadczenia przeżytego życia”*

*Dionizy Moska  
Honorowy Prezes Polskiego  
Towarzystwa Farmaceutycznego  
Oddział w Katowicach*

Źródło:

Dionizy Moska,  
Funkcje zawodowe i społeczno-  
dydaktyczne kierownika apteki.  
Farm. Pol. 38 (1) 1982. str. 43 - 46



fot. etc.usf.edu

## IV Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej

do Schroniska PTTK "Trzy Korony" - 10 - 12 maja 2013

W dniach 10 - 12 maja 2013 roku odbył się czwarty już Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej. Tym razem dzięki grupie NEUCA - partnera niezależnych aptek - udaliśmy się w przepiękne Pieniny - do Sromowców Niżnych.

Większość uczestników dotarła na miejsce już w piątek wczesnym wieczorem. Zamieszkaliśmy w schronisku PTTK „Trzy Korony”. Jest ono prowadzone bardzo kompetentnie przez parę młodych ludzi i niewiele ma wspólnego ze spartańskimi warunkami panującymi w dawnych schroniskach: są pokoje z łazienkami, wi-fi, świetne jedzenie i wypożyczalnia rowerów.

Po mile spędzonym wieczorze, w sobotę rano wyruszyliśmy na podbój Pienin. W planie mieliśmy zdobycie Trzech Koron i Sokolicy. Idąc pod górę minęliśmy Przełęcz Szopka znaną również jako Przełęcz Chwała Bogu, gdzie zrobiliśmy sobie miłą przerwę.

Zdobywszy Trzy Korony mieliśmy wrażenie, że jesteśmy na dachu świata - z platformy widokowej mogliśmy delektować się widokiem wijącego się pośród gór Dunajca. Przed naszymi oczyma rozciągała się panorama Pienińskiego Parku Narodowego, a w oddali majaczyły Tatry.

Gdy już odpoczęliśmy i napatrzyliśmy się na cuda wokół nas, podzieliliśmy się na dwie grupy. Jedna postanowiła zejść zielonym szlakiem do schroniska, a druga - zmierzyć się z przejściem na Sokolicę. Szlak na nią prowadzi przez Górę Zamkową z ruinami warowni. Nazwa szczytu wywodzi się stąd, że dawniej gniazdowały w niej sokoły. Samo wejście na Sokolicę to boczna, odbiegająca od szlaku ścieżka zabezpieczona metalowymi poręczami. Było warto ponieść trudy wspinaczki, bo widoki nagrodziły nas zmęczenie i obolałe

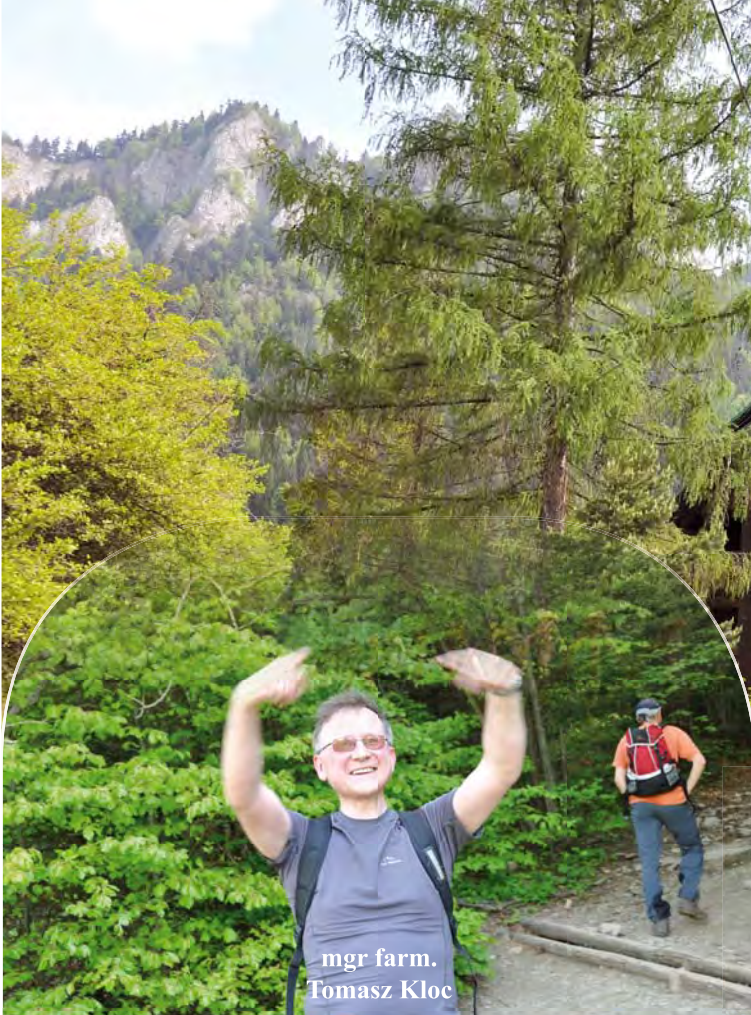
nogi - ze szczytu rozciąga się kapitalny widok na przełom Dunajca, Pieniny Środkowe i Małe. Oczywiście, każdy chciał mieć zdjęcie pod reliktową sosną pod szczytem Sokolicy. Później zeszliśmy stromym zboczem w stronę Dunajca i przepawiliśmy się tratwami na drugą stronę rzeki. W Szczawnicy czekały już na nas rowery i przejechaliśmy ostatkiem sił te 10 km dzielące nas od schroniska - to już zakrawało na wyczyn po całym dniu wędrowania. Co prawda droga wzdłuż Dunajca, a potem kładką przez rzekę jest piękna i niezbyt męcząca, ale niektórzy marzyli już tylko o obiedzie i wyciągnięciu się w pozycji horyzontalnej. Po posiłku najwytrwalsi uczestniczyli w wykładzie mecenasa Krystiana Szulca „Kontrola Aptek po 1 stycznia 2012”.

Wieczorem odbyło się ognisko. Na olbrzymim, dwupiętrowym grillu piekły się kiełbaski, szaszłyki i steki. Menu uzupełniały sałatki, pieczywo, piwo i grzane wino. Każdy uczestnik naszego rajdu otrzymał nie tylko pamiątkowy znaczek, ale też nasze „izbowe” śpiewniki, więc śpiewaliśmy do późna. Choć ok. północy większość już poszła spać, to przy grillu pozostała jeszcze grupa grająca do trzeciej nad ranem w kalambury.

Po tak pełnym wrażeń dniu, rano był czas tylko na śniadanko i pamiątkowe zdjęcia na tle Trzech Koron. Co zabawne - choć od tygodnia na te dni zapowiadano deszcze i chłody i tak rzeczywiście było na przeważającym obszarze kraju, my cieszyliśmy się piękną i słoneczną pogodą przez cały pobyt, o czym zaświadczyć może namacalnie kilka przypalonych słońcem nosków.

*mgr farm.*

*Tomasz Kluc*



mgr farm.  
Tomasz Kloc



Schronisko PTTK  
"Trzy Korony"





# II Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Pilce Nożnej Halowej - 13 kwietnia 2013 rok



I MIEJSCE - OIA GDAŃSK



II MIEJSCE - OIA BYDGOSZCZ



III MIEJSCE - OIA ŁÓDŹ



IV MIEJSCE  
OIA KATOWICE

Kłęczą od lewej: Tomasz Majka, Piotr Brukiewicz, Olgierd Batoryna, Tomasz Kuś, Andrzej Kołodziej, Dariusz Orlik, Szymon Bładacz. Stoją od lewej: Marek Lysko, Jacek Bryś, Konrad Kotapka, Łukasz Przewoźnik, Jakub Knysok, Andrzej Bednarz, Roman Misiak, Przemysław Krzyżek.



# II Mistrzostwa Polski OIA w Piłce Nożnej Halowej

**Łęczycza - HURTAP - 13 kwietnia 2013**

W sobotę 13 kwietnia odbyły się II Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej. Tytuł Mistrza Polski zdobyła drużyna OIA z Gdańska, srebrny medal zdobył zespół OIA w Bydgoszczy, a brązowy OIA Łódź.

Hala sportowa Gimnazjum w Łęczycy niemalże po brzegi wypełniona była farmaceutami i pasjonatami piłki nożnej halowej z całej Polski.

W ten dzień Łęczycza gościła osiem zespołów:

- OIA ŁÓDŹ
- OIA KRAKÓW
- OIA WROCŁAW
- OIA KATOWICE 1
- OIA BYDGOSZCZ
- OIA KIELCE
- OIA GDAŃSK
- OIA KATOWICE 2



To największa dotychczas ilość uczestniczących w Mistrzostwach Polski drużyn. Z roku na rok widać coraz większe zainteresowanie piłką nożną halową w środowisku Aptekarzy. Organizacja tej rangi zawodów ma na celu nie tylko pobudzić w farmaceutach chęć rywalizacji sportowej, ale również integrować środowisko aptekarskie z całej Polski.

Uroczystość oficjalnego otwarcia dokonał organizator techniczny i gospodarz tegorocznych zawodów mgr farm. Wiktor Napióra. Nie zabrakło ciepłych słów Pani Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Łodzi - Elżbiety Piotrowskiej - Rutkowskiej - organizatora II Mistrzostw Polski OIA w Piłce Nożnej Halowej. Zgodnie z tradycją zabrzmiał hymn państwowy i zawody zostały otwarte.

Drużyny rywalizowały w dwóch grupach po 4 zespoły w każdej, do których uroczyste losowanie odbyło się w przeddzień rozgrywek. Emocji w całym turnieju nie brakowało, a z każdym meczem widać było coraz większą wolę walki zawodników o zaszczytne trofeum Mistrza Polski. Zawody odbywały się w niezwykle

przyjaznej i towarzyskiej atmosferze, a poziom rozgrywek okazał się niezwykle wysoki. Zgromadzeni aptekarze potwierdzili, że potrafią dobrze grać w piłkę. Mecze w grupach odbywały się na przemian, a do dalszej fazy rozgrywek awansowały po dwa najlepsze zespoły z każdej z grup: OIA Łódź, Bydgoszcz oraz Gdańsk i Katowice 1. Obydwa mecze półfinałowe były niezwykle zacięte i stały na bardzo wysokim poziomie pomimo ogromnego zmęczenia zawodników. W pierwszym ze spotkań OIA Gdańsk pokonała OIA Katowice 1 3:1 i to Pomorzanie cieszyli się z awansu do wielkiego finału. W drugim półfinale OIA Bydgoszcz pokonała drużynę łódzkiej OIA 3:0 i pewnym było, że Mistrz Polski z ubiegłego roku trofeum mistrzowskiego po raz drugi nie wywalczy. W meczu o trzecie miejsce OIA Łódź pokonała OIA Katowice 1 3:2 i mogła cieszyć się z brązowego medalu Mistrzostw Polski. Mistrzem Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce nożnej halowej 2013 została OIA Gdańsk, która w wielkim finale, po niezwykle zaciętym i emocjonującym spotkaniu, pokonała w dogrywce 5:2 OIA Bydgoszcz, w regulaminowym czasie gry był remis 2:2 i to Gdańszczanie po raz pierwszy w historii cieszyli się z mistrzowskiego tytułu.

Nie zabrakło również w turnieju wyróżnień indywidualnych:

Najlepszy zawodnik - SZYMON JAWORSKI  
(OIA BYDGOSZCZ)

Najlepszy bramkarz - BARTOSZ BEMBNISTA  
(OIA BYDGOSZCZ)

**KRÓL STRZELCÓW - KONRAD KOTAPKA**  
(OIA KATOWICE 2) zdobywca 9 bramek.

Uroczystej dekoracji zwycięzców dokonali zaproszeni goście:

Vice Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej  
mgr farm. MICHAŁ PIETRZYKOWSKI

Prezes OIA Łódź - mgr farm. ELŻBIETA  
PIOTROWSKA - RUTKOWSKA

Prezes OIA Kielce  
- mgr farm. BOŻENA ŚLIWA

Prezes OIA Kraków  
- mgr farm. BARBARA JĘKOT

Prezes OIA Gdańsk  
- dr PAWEŁ CHRZAN

Prezes OIA Katowice  
- dr n. farm. PIOTR BRUKIEWICZ

Prezes OIA Bydgoszcz  
- mgr farm. PIOTR CHWIAŁKOWSKI

Vice Prezes OIA Bydgoszczy  
- mgr farm. MAŁGORZATA PIETRZAK

Prezes OIA Opole  
- mgr farm. ANDRZEJ PRYGIEL

Prezes Hurtap SA  
- mgr farm. WIKTOR NAPIÓRA

Ostateczna klasyfikacja drużyn:

**I MIEJSCE - OIA GDAŃSK**

**II MIEJSCE - OIA BYDGOSZCZ**

**III MIEJSCE - OIA ŁÓDŹ**

**IV MIEJSCE - OIA KATOWICE 1**

**V MIEJSCE - OIA WROCŁAW**

**VI MIEJSCE - OIA KATOWICE 2**

**VII MIEJSCE - OIA KRAKÓW**

**VIII MIEJSCE - OIA KIELCE**

Mistrzostwa Polski były dla organizatora bardzo dużym wyzwaniem. Rekordowa do-tychczas ilość biorących w rozgrywkach dru-żyn, ogromna ilość rozegranych spotkań dała się we znaki wszystkim uczestnikom. Odnieśli-śmy jednak niewątpliwie wielki sukces organi-zacyjny za co dziękujemy wszystkim uczestni-kom, którzy z niezwykłą dyscypliną stosowali się do zaplanowanego harmonogramu spotkań. Wszyscy zgodnie zadeklarowali swój udział w przyszłorocznych Mistrzostwach. Turniej za-kończyła wspólna kolacja i integracja wszyst-kich uczestników zawodów.

Zgodnie z tradycją i wolą pomysłodawców Mistrzostw Polski mgr farm. Jakuba Płaczka i mgr farm. Wiktora Napióry każde kolejne zawody przeprowadza aktualny Mistrz Polski na terenie swojej Izby Aptekarskiej, tak więc w przyszłym roku III Mistrzostwa Polski Okrę-gowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halo-wej odbędą się w Trójmieście.

*Karolina Sobczak, Anna Straszewska  
HURTAP SA*



## VII Targi farmaceutyczne Śląskiej Izby Aptekarskiej

Katowice - 20 kwietnia 2013

20 kwietnia 2013 roku odbyły się w Katowicach - Giszowcu VII. targi farmaceutyczne Śląskiej Izby Aptekarskiej połączone ze szkoleniami dla farmaceutów za punkty "miękkie" i "twarde". W spotkaniu wzięło udział ponad 200 farmaceutów.

Wśród wystawców znalazły się firmy: AMARA, ASTELLA, BIOGENED, DELFARMA, FARMAPOL, FARMINA, HARTMANN, HYDREX, INFARM, ING BANK ŚLĄSKI, JARO-POL EKAMEDICA, LARIX 2, MSFARMA, MYLAN, OLIMP, OMEGA PHARMA, RTM POLSKA, SCA TENA, TECHMIX, TRIDENT, UCB, VIRDE, 3M.

Pierwszą część szkoleniową pt. "Zasady kontroli aptek przez NFZ" za 2 punkty "miękkie" poprowadziły mgr farm. Wioleta Dronka oraz mgr farm. Agnieszka Cebo - Iwanek

z Działu Kontroli Aptek, Recept i Ordynacji Lekarskiej Wydziału Gospodarki Lekami ŚOW NFZ.

Kolejne szkolenie przeprowadził dr farm. Stanisław Piechula - Wiceprezes Rady SIA na temat prawidłowej realizacji recept. Poruszane zagadnienia przez wykładowców wywołały żywiołową dyskusję na sali. Farmaceuci zadawali pytania na temat problemów z interpretacją przepisów dot. recept lekarskich.

Następnie odbył się kurs za 4 punkty edukacyjne "twarde" pt.: "Ustawa o środkach farmaceutycznych ... Prawo farmaceutyczne i co dalej ...?", który wygłosiła dr farm. Lucyna Bułaś z Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego.

*mgr inż. Lech Wróblewski*

20 kwietnia 2013 rok  
Katowice - Giszowiec



Fot. od lewej: Ilona Pyka (LARIX 2), Katarzyna Szymala (SIA), Katarzyna Płonka (TECH MIX), SIA - Krzysztof Mańka, Dorota Haptea, Beata Konieczny, Lech Wróblewski.

**UNIwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich  
we Wrocławiu**

**Studium Szkolenia Podyplomowego  
Wydziału Farmaceutycznego**

# **Żeńszęń - ocena skuteczności działania, zagrożenia i interakcje z lekami**



fot. etc.usf.edu

Bartosz Łukasik

## Wstęp

Żeńszeh (Panax) jest wieloletnią rodziną z rodziny Araliaceae obejmującą kilka gatunków, spośród których, Panax ginseng jest najbardziej rozprzestrzenionym i popularnym [1,7]. Naturalnie roślina ta występuje w Północnej Korei i Mandżurii, a uprawiana jest w Korei Południowej, Chinach i Japonii [9].

Nazwa Panax, nadana przez Rosyjskiego botanika C.A. Meyera wywodzi się z greckiego słowa „pan” znaczącego wszystko i „axos” czyli leczyć. Ginseng z kolei pochodzi od Chińskiego słowa „rensheng”, które znaczy człowiek, na podobieństwo korzenia żeńszeha do ludzkiego ciała. To właśnie korzeń jest najbardziej wykorzystywany w lecznictwie. Rośnie on od 3 do 6 lat, po czym jest zbierany, poddawany suszeniu (żeńszeh biały) lub odparowaniu (żeńszeh czerwony), co ma wpływ na zawartość leczniczych saponin i na ich działanie lecznicze. Inne znane gatunki żeńszeha to Panax quinquefolius (hodowany w Kanadzie i USA), Panax japonicus (z Japonii) oraz mniej popularne Panax notoginseng (Chiny), Panax pseudoginseng (z Nepalu i wschodnich Himalaji) czy też Panax vietnamensis (Wietnam) [1]. Znany jest także żeńszeh syberyjski, który pochodzi jednak z innej rodziny, a jego właściwości farmakologiczne i chemiczne są odmienne od wyżej opisanych gatunków [4].

Żeńszeh jest szeroko rozpowszechnioną rośliną leczniczą, stosowaną w Chinach już od tysięcy lat. Cieszy się nadal popularnością i jest uważany za najczęściej stosowany leczniczy środek ziołowy na świecie. Uważa się, że ponad 6 milionów Amerykanów, głównie w wieku 45-64 lat, regularnie przyjmuje produkty, zawierające żeńszeh [1,7].

Ostatnie badania wykazały, że większość pacjentów, stosujących preparaty ziołowe, nie informuje lekarzy prowadzących o ich zażywaniu, co ma wpływ na wyniki testów laboratoryjnych i stwarza problemy przy ustalaniu prawidłowej diagnozy. Ponadto składniki te wchodzi w często nieoczekiwane interakcje z lekami stale przyjmowanymi przez pacjenta i same wywołują działania niepożądane. Pogląd jakoby preparaty te były całkowicie bezpieczne jest mylny, a przyczyną może być fakt klasyfikowania ich jako suplementy diety, co pozwala ominąć szereg badań koniecznych dla potwierdzenia skuteczności i bezpieczeństwa, wymaganych dla preparatów o statusie leku [2]. Celem tego artykułu jest przegląd potencjalnych zagrożeń, wynikających z zażywania żeńszeha, jak i interakcji z innymi lekami.

## Właściwości farmakologiczne

Ginsenozydy są podstawowymi składnikami żeńszeha, odpowiedzialnymi za większość jego działań [1]. Każdy ginsenozyd wykazuje inne właściwości farmakologiczne i mechanizm działania, zależne od ich struktury. Pod względem chemicznym mają postać czterech połączonych ze sobą pierścieni steroidowych z grupami hydroksylowymi, będącymi wiązaniami dla podstawników cukrowych [7]. Właściwości ginsenozydów uzależnione są od położenia, liczby i typu wiązania tych podstawników w pozycjach C3 i C6 i w związku z tym podzielono je na 3 kategorie - grupa panaksadiolu (PD), grupa panaksatriolu (PT) i grupa kwasu oleinowego. Zawartość poszczególnych składników różni się w zależności od gatunku, wieku, sposobu przechowywania i ekstrakcji oraz okresu zbioru [1]. Do tej pory zidentyfikowano przynajmniej 40 odmian ginsenozydów, z czego najlepiej poznane są Rb1, Rb2, Rc, Rd, Re, Rg1, Rg3 i Rb0 przy czym odmiana amerykańska jest bogatsza w te związki niż odmiana azjatycka [7]. Pomimo, że głównym źródłem ginsenozydów jest korzeń, występują one również w liściach jak i owocach żeńszeha [15].

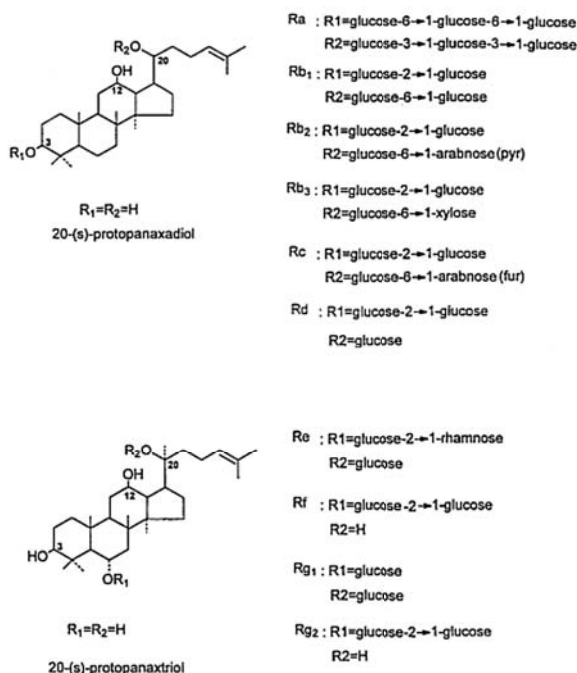


Fig. 1 Characteristic ginsenosides present in Asian and North American ginseng

Ginsenozydy są słabo wchłaniane z przewodu pokarmowego a ich biodostępność wynosi od 2 do 9% w zależności od budowy związku. Tak niska biodostępność spowodowana jest aktywnością enzymów trawiennych w przewodzie pokarmowym oraz zwiększonym wydalaniem ich z żółcią i moczem [7]. Ostatnie badania wykazały udział flory bakteryjnej jelit w aktywacji niektórych ginsenozydów, na przykład Rb1 i Rb2. Odbywa się to przez estryfikację i deglikolizację. W takiej postaci wchłaniane są następnie do krwi i limfy, skąd transportowane są do tkanek [9,15]. Przypuszcza się, że działanie radioprotekcyjne ginsenozydów spowodowane jest tą właśnie aktywacją [15]. Poszczególne ginsenozydy różnią się biologicznym okresem półtrwania, od bardzo krótkiego (27 min) dla Rg1 po długi (16h) dla Rb1 oraz stopniem wiązania z białkami krwi (przy dużym powinowactwie Rb1, Rg1 praktycznie nie wiąże się z proteinami osocza) [17].

Preparaty żeńszenia mają działanie tonizujące i adaptogenne i wykazują szeroki wpływ na funkcje organizmu, obejmując między innymi podniesienie sprawności fizycznej (również seksualnej) i samopoczucia oraz zwiększenie odporności i zdolności organizmu do walki ze stresem oraz opóźnienie procesów starzenia na poziomie komórki [1].

### **Działanie neuroprotekcyjne**

Badania *in vitro* i *in vivo* na szczurach wykazały, że ginsenozydy przedłużają życie komórek, przyspieszają wzrost aksonów i chronią neurony przed działaniem czynników uszkodzających. Wykazano między innymi ochronne działanie ginsenozydu Rg2 przeciw neurotoksycznym czynnikom w przebiegu choroby Parkinsona, takim jak 1-metylo 4-fenilo-1,2,3,6-tetrahydropirydyna (MPTP) czy jej aktywnemu metabolitowi 1-metylo 4-fenilopirydyna (MPP+). Ponadto Rg2 podnosi poziom transportera dopaminy (DAT), mającego działanie neuroochronne, przyspiesza wzrost komórek dopaminergicznych oraz aksonów, zmniejsza stres oksydacyjny i poprzez regulację ekspresji białek, biorących udział w apoptozie komórek, osłabia ją [1,7]. Ginsenozyd Re wykazuje działanie ochronne na blaszkę amyloidową, a Rd pobudza dzielenie się astrocytów z nueralnych komórek macierzystych [7]. Rb1 chroni przed udarem niedokrwiennym mózgu poprzez uszkodzenie wolnych rodników, co poza Parkinsonem może mieć znaczenie w profilaktyce choroby Alzheimerera [7].

### **Działanie kognitywne**

Badania zarówno na zwierzętach jak i na ludziach wykazały wpływ na poprawę procesu uczenia i zapamiętywania, zwłaszcza u osób starszych, co związane jest z bezpośrednim wpływem żeńszenia na hipokamp i pobudzenie proliferacji neuronów [1]. Efekt ten odbywa się poprzez regulację potencjałozależnych i jonowych kanałów w komórkach neuronalnych, w tym sodowych i wapniowych. Rg1 i Rb1 odgrywają znaczącą rolę w tym procesie, a dodatkowo Rb1 aktywuje uwalnianie neurotransmiterów w synapsach prze szlak kinazy białkowej A (PKA) [7].

Bardziej szczegółowe badania niemieckich uczonych, polegające na podawaniu 100 mg ekstraktu żeńszenia przez 12 tygodni w badaniu podwójnej ślepej próby, kontrolowanej placebo, pozwoliło zweryfikować to działanie. Preparat zwiększał skupienie, myślenie (poparte testami arytmetycznymi i na logikę), poprawiał zdolności sensomotoryczne (test czas-reakcja) i wyostrzał zmysł słuchu. Nie zaobserwowano poprawy funkcji motorycznej i wyężenia zmysłu wzroku [11]. Podobne badania na sportowcach skupiały się już tylko na sprawności fizycznej i nie wykazały znaczącej poprawy wydolności oddechowej, poziomu kwasu mlekowego we krwi czy ogólnej kondycji badanych, a w konkluzji wykazano konieczność rozszerzenia badania na większą grupę [15,16].

### **Wpływ na układ sercowo-naczyniowy**

Badania na psach, szczurach i królikach wykazały rozszerzenie naczyń krwionośnych i zmniejszenie ciśnienia krwi pod wpływem ginsenozydów [1]. Mechanizm tego działania poznany na przykładzie Rg1 polega na fosforylacji receptora glikokortykoidowego (GR) i kinazy 3-fosfatydilinozytolowej (PI3K), co zwiększa produkcję NO przed komórki endotelium [7]. Ginsenozydy zmniejszają także siłę skurczu mięśnia sercowego, a niektóre frakcje saponin żeńszenia koreańskiego poprawiają krążenie mózgowe i redukują poziom cholesterolu całkowitego w osoczu oraz przeciwdziałają formułowaniu się blaszki miażdżycowej, co potwierdziły badania na szczurach, poddanych wysokocholesterolowej diecie [1].

Żeńszeń posiada również umiarkowane działanie przeciwzakrzepowe, którego mechanizm związany jest z poprawą równowagi pomiędzy prostacyklinami i tromboksanem, inhibicją uwalniania 5-hydroksytryptaminy i indukowanej adrenaliną i trombiną agregacji płytek krwi, zwiększeniem poziomu cGMP i cAMP i wydłużeniem okresu konwersji fibrynogenu do fibryny [4,7]. Żeńszeń nasila również proliferację komórek śródbłonna naczyniowego, hamuje produkcję endoteliny, podwyższając ciśnienie krwi i zwiększa produkcję interleukiny 1, która obniża poziom trombinę, biorąc udział w procesie krzepnięcia krwi [1].

Intensywne badania wykazały ochronny wpływ żeńszenia na endotelium naczyń krwionośnych przez zwiększenie aktywności enzymów : peroksydazy glutationowej i dysmutazy nadtlentkowej, co potwierdziły badania na szczurach. Inni badacze wykazali ochronną rolę ginsenozydów w chorobie niedokrwiennej serca przez zwiększenie 6-keto prostaglandyny F1a i zmniejszenie peroksydacji lipidów, a także ochronę naczyń krwionośnych płucnych i aorty przed wolnymi rodnikami. Istotny udział w tym działaniu ma zwiększenie uwalniania NO [7].

### **Działanie przeciwzapalne i immunostymulujące**

Badania randomizowane, kontrolowane podwójną ślełą próbą i placebo, polegające na podawaniu ochotnikom 100 mg standaryzowane wyciągu żeńszenia przez 8 tygodni, wykazały istotną poprawę aktywności układu immunologicznego poprzez zwiększenie chemotaksji granulocytów, fagocytozy, całkowitej liczby limfocytów T i B oraz podwojenie liczby komórek NK [9].

Saponiny żeńszenia hamują ekspresję genu, kodującego interleukiny 1 $\beta$  i 6, a ginsenozydy Rb1 i Rg1 obniżają produkcję czynnika TNF $\alpha$  przez makrofagi, Rg3 hamuje cyklooksygenazę 2, Rb1 i Rc hamują uwalnianie histaminy i leukotrienów [1]. Doustnie podany Rd wykazuje działanie immunotropowe przez pobudzenie cytokin Th1 i Th2, jednocześnie redukując poziom COX2, IL-1 $\beta$ , TNF $\alpha$ , co zmniejsza reakcję anafilaktyczną [7].

### **Działanie przeciwnowotworowe**

Pomimo braku rozstrzygającej skuteczności klinicznej, badania wykazały, że chroniczne przyjmowanie preparatów żeńszenia, bogatych w Rg3 i Rh2 zmniejsza częstość raka płuc, żołądka, wątroby i jelita grubego, zwłaszcza w fazach promocji i progresji [4]. Ginsenozyd Rh2 zmniejsza proliferację komórek w przypadku raka piersi, prostaty, wątroby, przełyku, krtani i jelita grubego, co potwierdzono na badaniach linii komórek zwierzęcych [11]. Mechanizm tego działania związany jest z hamowaniem cyklooksygenazy 2 i epidermalnej dekarboksylazy ornityny (ODC) oraz indukcją syntetazy NO, kompleksu NF-kB oraz wzrostem ekspresji własnego mRNA [1,4,9]. Enzymy te są w wielu przypadkach zaangażowane w proces onkogenezy, a ich nadekspresja skutkuje hamowaniem naturalnych procesów apoptozy i zwiększeniem inwazyjności komórek rakowych. ODC ma istotną rolę w proliferacji komórek i promocji guza [1].

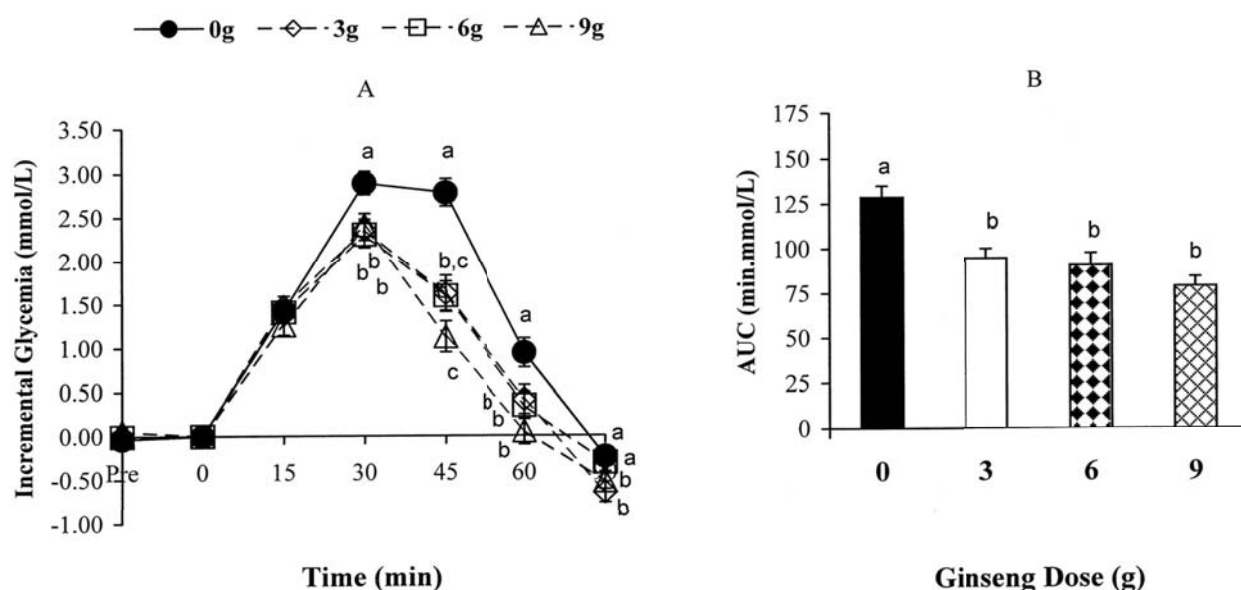
Przewlekłe podawanie standaryzowanego wyciągu z żeńszenia u szczurów przybliżyło mechanizm działania antyoksydacyjnego. Ginsenozydy zwiększają aktywność enzymów o działaniu niszczącym wolne rodniki, zwłaszcza peroksydazy glutationowej i dysmutazy nadtlentkowej. Regulacja poziomu dysmutazy odbywa się także na poziomie molekularnym - interakcja ginsenozydu Rb2 z białkowym aktywatorem (AP2) w regionie promocji genu kodującego dysmutazę, wywoływał zwiększenie jej aktywności. Działanie to udowodniono także na komórkach mięśnia sercowego, gdzie dochodziło do zwiększenia aktywności dysmutazy przy zmniejszeniu stężenia aldehydu malonowego, będącego produktem peroksydacji lipidów. Za działanie przeciwrodnikowe odpowiada także opisany wcześniej efekt zwiększenia NO w komórkach endotelium. Wykazano też ochronny wpływ przed czynnikami hepatotoksycznymi ginsenozydów Rb1 i Rg1. Dalsze badania potwierdziły, że działanie radioprotekcyjne jest zależne od dawki i lepszy efekt uzyskuje się w przypadku ekstraktu standaryzowanego, niż izolowanych ginsenozydów, co przemawia za synergizmem działania poszczególnych składników [15].

### **Inne działania**

Od tysięcy lat żeńszeń stosowany jest w tradycyjnej medycynie chińskiej jako składnik leków na impotencję, a badania na zwierzętach potwierdziły ten wpływ przez zwiększenie uwalniania NO.

Dodatkowo wraz ze wzrostem dawki ginsenozydów obserwuje się proporcjonalny wzrost poziomu testosteronu w krwi przy zmniejszeniu poziomu prolaktyny [1].

Ginsenozydy obniżają poziom glukozy i hemoglobiny A1c i działanie to było przedmiotem licznych badań ostatnich lat [1]. Przeprowadzono nawet badania randomizowane i kontrolowane podwójną ślepą próbą i placebo, które wykazały mechanizm działania przeciwcukrzycowego [9]. Spowodowane jest ono podniesieniem poziomu kortykosteronu we krwi pod wpływem niektórych ginsenozydów, co wpływa na zwiększenie uwalniania insuliny [15]. Oprócz tego dochodzi do uwrażliwienia tkanek na jej działanie [1,4]. Działanie przeciwcukrzycowe jest jeszcze mało poznane i opiera się na badaniach laboratoryjnych. Wstępne wyniki z czternastu niezależnych obserwacji na ludziach niestety nie potwierdziły ostatecznie tego efektu, lub dawały zbyt zróżnicowane wyniki, aby uznać je za wiarygodne [16].



### Działania niepożądane

Wiele powszechnie używanych leków roślinnych, przyjmowanych w wyższych niż zalecane dawki oraz długo stosowanych może ujawnić wiele niepożądanych, a nawet toksycznych efektów. Dotyczy to również preparatów żeńszenia i działania te obejmują różne reakcje alergiczne, wpływ na układ sercowo-naczyniowy, nerki oraz neurologiczne i dermatologiczne reakcje niepożądane [2].

Żeńsień, uważany za bezpieczny lek ziołowy może wywołać nieprzyjemny zespół przedawkowania, będący wynikiem regularnego przyjmowania dużych leku przez dłużej niż miesiąc. Obejmuje on przede wszystkim takie objawy jak pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego, co objawia się wzrostem ciśnienia tętniczego krwi, bezsennością, rozdrażnieniem, bólami głowy, nudnościami i wysypką skórą. Objawy te ściśle uzależnione są od przyjętej dawki, a ujawniają się

najczęściej powyżej dziennej dawki 3g [2,18].

Amerykańskie Towarzystwo Anestezjologiczne zaleca stosowanie preparatów żeńszenia przynajmniej na siedem dni przed planowaną operacją ze względu na udokumentowane działanie przeciwwagregacyjne [2]. U kobiet w wieku pomenopauzalnym może wywoływać efekt estrogenowy, co skutkuje powiększeniem i bolesnością piersi i stwarza ryzyko krwawienia z dróg rodnych [11,15]. Opisane są przypadki ponad 70letniej kobiety, u której doszło do krwawienia po spożyciu tabletek żeńszenia oraz 40 letniej pacjentki z podobnymi objawami po aplikacji kremu, zawierającego wyciąg z żeńszenia [14].

Ciekawym przypadkiem jest opisane przez lekarzy Amerykańskich zjawisko wydłużenia odcinka QT

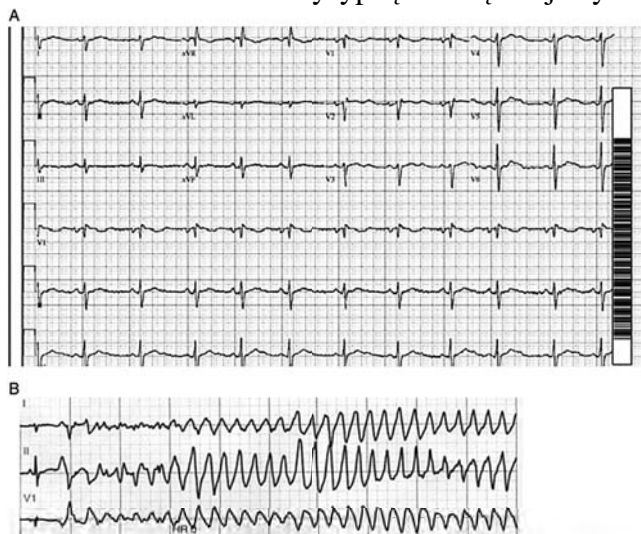


Fig. 1. (A) Electrocardiogram on admission showing QTc of 720 milliseconds with bifid T waves. (B)Ternado de pontos.



i następująca po tym arytmia u starszej pacjentki przyjmującej regularnie preparat żeńszenia. Badanie na zwierzętach wykazało, że to ginsenozyd Rg1 podany dożylnie wydłuża okres refrakcji dla komórek mięśni komory. W innym badaniu wykazano, że dawka 250 mg ginsenozydów u zdrowych ochotników wydłuża odcinek QT o 0,015 sekundy, co przy małym znaczeniu klinicznym jest istotne ze statystycznego punktu widzenia. Wiek i płeć również miały wpływ na zaistniałą sytuację, jednak zaobserwowane zjawisko niewątpliwie zasługuje na dalsze zainteresowanie i badania [3].

Pomimo obserwacji pacjentów sugerujących istnienie zależności pomiędzy przyjmowaniem żeńszenia a pojawieniem się nadciśnienia, nie prowadzono długoterminowych badań potwierdzających to doniesienie. Obserwowano wzrost, spadek i brak zmiany ciśnienia tętniczego krwi u pacjentów zażywających żeńszeń, a badania na zwierzętach sugerują dwufazowy wpływ ginsenozydów na ciśnienie przez początkowy spadek, po którym następuje wzrost [4]. W doniesieniach naukowców amerykańskich spośród wszystkich odmian żeńszenia tylko żeńszeń syberyjski wywoływał objawy nadciśnienia, tachykardii i palpacji serca [6]. Ponadto nadciśnienie może wystąpić podczas stosowania bardzo dużych dawek, powyżej 3 g ekstraktu standaryzowanego, co w praktyce klinicznej obserwuje się rzadko [11].

Wielu badaczy zwróciło uwagę na problem obecności pestycydów w pobieranych próbkach. Dotyczy to zwłaszcza materiałów pochodzących z upraw w chińskiej prowincji Guizhou, gdzie wykryto w próbkach pięć różnych odmian pestycydów, a prawie 15% z nich miało poziom powyżej normy, przy czym części naziemne rośliny były bardziej zanieczyszczone niż sam korzeń [16].

### **Bezpieczeństwo u kobiet w ciąży i karmiących**

Przeprowadzono randomizowane, kontrolowane placebo badania na grupie 384 kobiet. Przyjmowały one preparat żeńszenia przez 16 tygodni. Skupiono się zwłaszcza na estrogenowym wpływie ginsenozydów na organizm matki, bowiem badania na zwierzętach wykazały niebezpieczeństwo zwiększenia krwawienia z dróg rodnych i poziomu ceruloplazminy. Powyższe badania nie potwierdziły podobnego działania u kobiet stosujących żeńszeń w czasie ciąży, bowiem wielkość płodu, poziom estrogenów i kreatyniny w moczu oraz laktogenu w osoczu, a także waga porodzeniowa noworodków, były takie jak u zdrowych dzieci [13].

Podobnie ostrożnie należy podejść do wyników chińskich uczonych, którzy wykazali teratogenne działanie izolowanych ginsenozydów Rb1, Rc i Re na płody myszy. Wyniki te bowiem dotyczyły embrionów zwierzęcych, poddawanych znacznie większemu stężeniu ginsenozydów niż stosowane zwykle u ludzi.

Nie badano wpływu żeńszenia na dzieci w trakcie karmienia, jednak trzy niezależne badania wykazały bezpieczeństwo podczas laktacji u krów [13].

Reasumując żeńszeń nie wykazuje negatywnego wpływu na płód, jednak ze względu na stosunkowo małą liczbę badań, należy zachować ostrożność, zwłaszcza w czasie pierwszego trymestru ciąży [13].

### **Interakcje**

Temat interakcji leków ziołowych z konwencjonalnymi lekami jest nadal stosunkowo słabo zbadany i większość danych, opartych jest na teoretycznej spekulacji lub badaniach *in vitro*. Należy zwrócić uwagę, że dany efekt zaobserwowany *in vitro* nie zawsze pojawia się *in vivo* lub jest zaznaczony znacznie słabiej, stąd konieczne jest badanie kliniczne dla potwierdzenia danego działania [5]. Na przypadki kliniczne, opisujące potencjalne interakcje, może mieć wpływ wiele czynników, w tym wiek, płeć, współistniejące choroby, tryb życia i czynniki genetyczne, a badania na zwierzętach rzadko kiedy biorą je pod uwagę [14].

### **Wpływ na cytochrom CYP3A4**

Modyfikacja działania cytochromu pod wpływem ziołowych suplementów diety CYP3A4 jest jedną z najbardziej badanych interakcji. Cytochrom ten odpowiada za metabolizm fazy pierwszej około połowy leków. Uczeni amerykańscy przeprowadzili badania na zdrowych ochotnikach w wieku 18 do 50 lat pod kątem wpływu żeńszenia na aktywność tego cytochromu, przy czym

skupiono się na feksofenadynie i midazolamie. Badania farmakokinetyki wykazały istotne z punktu widzenia statystycznego obniżenie AUC,  $T_{1/2}$  i  $C_{max}$  w przypadku midazolamu, co spowodowane było indukcją cytochromu i przyspieszoną eliminacją leku z organizmu. W przypadku feksofenadyny uzyskano podobne wyniki, aczkolwiek osłabienie jej działania spowodowane jest głównie modyfikacją układów transportowych białek, odpowiadających za jej transport dokomórkowy. Warto wspomnieć, że badanym podawano dziennie przez 28 dni 500mg standaryzowanego wyciągu z żeńszenia, zawierającego minimum 5 % ginsenozydów, a więc wpływ ten ujawnia się podczas długoterminowego przyjmowania dużych dawek leku. Niemniej jednak wyniki stężenia midazolamu sugerują ostrożne podejście do stosowania żeńszenia z lekami o wąskim indeksie terapeutycznym, metabolizowanym przez cytochrom CYP3A4, takimi jak cyklosporyna, takrolimus, irynotekan czy sildenafil, zwłaszcza u osób starszych [8].

The IC<sub>50</sub> Values for the Inhibition of Ginsenosides on P450 Activities<sup>a,b</sup>

	IC <sub>50</sub> (μM)				
	CYP1A2	CYP2A6	CYP2C9	CYP2D6	CYP3A4
Protopanaxadiol type					
Rb <sub>1</sub>	>100	>100	>100	>100	>100
Rb <sub>2</sub>	>100	>100	>100	>100	>100
Rc	>100	>100	>100	>100	>100
Rd	78.4 ± 5.3	>100	85.1 ± 9.1	58.0 ± 4.5	81.7 ± 2.6
S-Rg <sub>3</sub>	>100	>100	>100	81.0 ± 6.5	>100
Rh <sub>2</sub>	>100	>100	>100	>100	94.1 ± 7.9
C-K	>100	63.6 ± 4.2	32.0 ± 3.6	>100	>100
Ppd	>100	>100	42.7 ± 2.2	>100	14.1 ± 2.3
Protopanaxatriol type					
Re	>100	>100	>100	>100	>100
Rg <sub>1</sub>	>100	>100	>100	>100	>100
Rg <sub>2</sub>	>100	>100	>100	>100	>100
Ppt	>100	>100	33.7 ± 2.7	>100	7.1 ± 0.9
Positive control <sup>c</sup>	1.8 ± 0.2	0.9 ± 0.2	0.4 ± 0.1	0.7 ± 0.1	0.06 ± 0.01

<sup>a</sup>Data were showed as mean ± SD. All experiments were separately performed in duplicate three times.

<sup>b</sup>Reactions were performed in the presence of human microsomal protein, NADPH-generating system, respective probe substrates of P450 (phenacetin for CYP1A2, coumarin for CYP2A6, diclofenac for CYP2C9, dextromethorphan for CYP2D6, and testosterone for CYP3A4) and different concentrations (0–100μM) of individual ginsenosides in a 100mM phosphate buffer (pH 7.4) at 37°C for 10 min (30 min for CYP1A2).

<sup>c</sup>The positive controls were specific inhibitors of P450 (furofylline for CYP1A2, 8-methoxypsoralen for CYP2A6, sulfaphenazole for CYP2C9, quinidine for CYP2D6, and ketoconazole for CYP3A4).

Badania *in vivo* obejmowały także wpływ ginsenozydów na aktywność cytochromu CYP2D6. Wyniki wykazały jego inhibicję pod wpływem żeńszenia, jednak przy znaczeniu statystycznym badania, nie miało ono znaczenia klinicznego [17].

Warto jednak wspomnieć, że metabolity jelitowe ginsenozydów Rb<sub>1</sub>, Rb<sub>2</sub> i Rh<sub>1</sub> w badaniach *in vitro* wykazały silne działanie hamujące aktywność CYP3A4 oraz umiarkowane hamowanie aktywności CYP2C9, CYP1A1 i CYP2A6, a ich potencjał inhibujący jest znacznie silniejszy niż form niezglukolizowanych [17].

### Antykoagulanty

Jedną z najczęściej opisywanych interakcji ginsenozydów żeńszenia jest osłabienie działania warfaryny. Udokumentowano mniejszy wskaźnik INR, a tym samym wyraźne obniżenie efektywności działania warfaryny, przyjmowanej łącznie z żeńszem [2]. Przed kuracją wskaźnik ten wynosił 3,1. Zmierzony dwa tygodnie po rozpoczęciu przyjmowania preparatu, zawierającego żeńszek spadł do 1,5, a po wyłączeniu z kuracji ponownie powrócił do wartości 3,3 [17]. Inny przypadek pacjenta z protezą zastawki serca, leczonego warfaryną, wykazał pojawienie się skrzepu na zastawce w następstwie przyjmowania preparatu żeńszenia [18]. Działanie to było przedmiotem randomizowanych badań z uwzględnieniem podwójnej ślepej próby i efektu placebo. Wyniki potwierdziły obniżenie INR i skuteczności warfaryny, aczkolwiek zaobserwowane różnice nie były statystycznie istotne [18]. Równocześnie wykluczono wpływ ginsenozydów na farmakokinetykę warfaryny, a więc mechanizm powstawania tej interakcji pozostaje nieznaną [17]. Podobne badania na zdrowych ochotnikach wykazały obniżenie INR już w większym stopniu, jednak czasami sprzeczne wyniki ograniczają możliwość jednoznacznej konkluzji. Pacjenci przyjmujący leki przeciwzakrzepowe powinni jednak unikać żeńszenia [18].

### **Leki działające na OUN**

Ostrożność muszą zachowywać pacjenci z depresją, bowiem opisano wiele interakcji składników żeńszenu z lekami przeciwdepresyjnymi. Udokumentowany przypadek 26 latka leczonego na depresję inhibitorem MAO, fenelzyną, wykazał duże niebezpieczeństwo wystąpienia objawów manii podczas jednoczesnego przyjmowania 250 mg standaryzowanego wyciągu żeńszenu dziennie. Pacjent ten na początku wykazywał poprawę samopoczucia i odczuwał przypływ energii, jednak po paru tygodniach doświadczał tzw. gonitwy myśli i zaczął obsesyjnie myśleć o pracy i problemach finansowych. Objawy obejmowały również rozdrażnienie i bezsenność, co zaowocowało hospitalizacją pacjenta. Przypadek ten zwraca uwagę na niebezpieczeństwo jednoczesnego stosowania obu preparatów, skutkującego nasileniem działań niepożądanych fenelzyny. Mechanizm tego działania nie jest do końca poznany, lecz podejrzewa się, że ginsenozydy zaburzają metabolizm wątrobowy fenelzyny [12].

Podobne objawy zanotowano u pacjentki leczonej amitryptyliną [12]. Ponadto w praktyce klinicznej wykazano interakcje żeńszenu z klomipraminą i haloperidolem, objawiające się również wystąpieniem epizodów manii [10].

Ze względu na wpływ na OUN, żeńszeń może zwiększać działanie i efekty uboczne, takie jak bezsenność, drażliwość i wzrost ciśnienia podczas stosowania innych leków, stymulujących centralny układ nerwowy, takich jak metylofenidat czy pochodne amfetaminy. Odnosi się to także do suplementów diety działających psychostymulująco, zwłaszcza kofeiny, która w rzadkich ale opisanych przypadkach przyjmowana z żeńszemem wywołuje nadmierne pobudzenie, bezsenność i bóle głowy. Preparaty żeńszenu mogą osłabiać działanie leków uspokajających [4].

### **Analgetyki**

Badania interakcji z lekami przeciwbólowymi przynoszą sprzeczne doniesienia. W przypadku opioidów ich efekt analgetyczny był znoszony pod wpływem żeńszenu, a paracetamol i aspiryna zwiększały w tym samym czasie swoje działanie. Badania na zwierzętach wykazały także, że pod wpływem ginsenozydów zmniejsza się efekt tolerancji i stopień uzależnienia podczas stosowania opioidów [4]. Mechanizm działania tej interakcji nie jest do końca poznany, choć podejrzewa się osłabienie wiązania leków z receptorami opioidowymi w centralnym układzie nerwowym [14]. Interakcja ta choć mało poznana, zwraca uwagę na konieczność unikania łączenia leków opioidowymi z preparatami żeńszenu [14]. Przy stosowaniu NLPZ z ginsenozydami może dojść do zwiększonego ryzyka krwawienia [14].

### **Leki przeciwnowotworowe**

Badania laboratoryjne i na zwierzętach wykazały, że ginsenozydy działają synergistycznie z wieloma lekami cytotoksycznymi, chemioterapią i radioterapią. Opisano zwłaszcza synergizm ginsenozydów z mitomycyną C, paklitakselem oraz cis platyną [4]. Mechanizm działania tego efektu poznano przy badaniu cytotoksyczności cis platyny, która zwiększa się pod wpływem ginsenozydów, na skutek aktywacji i modyfikacji działania kanałów jonowych, co nasila transport dokomórkowy cząsteczek leku. Zjawisko to zachodzi tylko w komórkach, zawierających sprawny kanał jonowy i zależne jest od dawek ginsenozydów (przynajmniej 50-200 µg/mL) [20]. Ponadto ginsenozydy osłabiają potencjał emetogeny cis platyny [4]. Badania na myszach wykazały kardioprotekcyjne działanie żeńszenu, przy terapii doksorubicyną. Na podstawie wyników laboratoryjnych, poziomy markerów serca, w tym dehydrogenazy mleczanowej, kinazy kreatyninowej i izoenzymu kinazy kreatyninowej, były niższe niż przed włączeniem żeńszenu do terapii. Poza tym zaobserwowano minimalne zmiany morfologiczne w kardiomiocytach i normalizację poziomu dysmutazy ponadtlenkowej, peroksydazy glutationowej i katalaz. Nie wpłynęło to na efekt cytostatyczny samej doksorubicyny, co stwarza możliwość dalszego badania przydatności żeńszenu w celu ograniczenia przykrych działań ubocznych cytostatyku [21].

### **Leki działające na układ sercowo-naczyniowy**

Żeńszeń może podnosić poziom nifedypiny we krwi, co wykazały badania na zdrowych ochotnikach. Koreańska odmiana wzmacnia działanie digoksyny u osób z niewydolnością serca, podczas gdy odmiana chińska w badaniach farmakokinetycznych zmniejszała stężenie digoksyny w osoczu [4,17]. Ginsenozydy mogą nasilać działanie leków naczyniorozszerzających i osłabiać efekt hipotensyjny diuretyków [4,5].

### **Leki przeciwwirusowe**

Badania *in vitro* wykazały interakcję ginsenozydów z inhibitorami proteazy HIV. Poprzez hamowanie ich wydalania i opóźnienie metabolizmu za pośrednictwem cytochromu CYP3A4, następuje wzmocnienie działania leków. Ponadto dochodzi do znaczącego zwiększenia poziomu komórek pomocniczych T (CD4+). Efekt addycyjny teoretycznie może dotyczyć też innych leków przeciwwirusowych, jak rimantadyna, amantadyna i oseltamivir a odbywa się to przez wpływ na cytochrom P450 [4]. Zaobserwowano wzmocnienie działania raltegraviru oraz poprawę samopoczucia i ogólnej kondycji pacjentów, nosicieli wirusa HIV przy przyjmowaniu żeńszenia. Mechanizm prawdopodobnie związany jest z wpływem na cytochromy, metabolizujące raltegravir [19].

### **Leki przeciwrobacze**

Badania na szczurach wykazały, że ginsenozydy żeńszenia zwiększały eliminację metabolitów albendazolu z moczem. Przypuszcza się, że spowodowane to jest zaburzeniem szlaków metabolicznych albendazolu [17].

### **Hormony**

Ginsenozydy Rb1 i Rg1 mają duże powinowactwo do receptorów glikokortykoidowych i stąd wykazują umiarkowane działanie kortykotropowe [15]. W oparciu o badania *in vitro* wykazano zwiększenie pod ich wpływem działania hydrokortyzonu na limfocyty T. Żeńszeń może stymulować działanie ACTH i podnosić jego stężenie we krwi [4].

U mężczyzn żeńszeń zwiększa poziom LH, FSH, testosteronu i dihydrotestosteronu. U szczurów przyjmujących te preparaty przez 60 dni znacznie zwiększył się poziom testosteronu i redukcja gruczołu prostaty [4]. U kobiet przyjmujących doustną antykoncepcję przy przyjmowaniu ginsenozydów obserwuje się synergizm addycyjny [5].

### **Inne interakcje**

Ginsenozydy mogą wywoływać hipoglikemie przy równoczesnym stosowaniu z doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi [5].

Badania laboratoryjne wykazały, że preparaty żeńszenia mogą także hamować aktywność enzymu konwertazy angiotensyny. Zażywane wraz z alkoholem zmniejszają jego stężenie we krwi i pobudzają metabolizm. Osoby przyjmujące metronidazol lub disulfiram narażone są jednak często na nieprzyjemne reakcje, takie jak nudności i wymioty, jeśli zażywane są razem z preparatami żeńszenia w postaci nalewek [4].

### **Podsumowanie**

Wyniki powyżej opisanych badań wskazują na istnienie potencjalnych i realnych zagrożeń, wynikających ze stosowania żeńszenia w wyższych niż zwykle stosowane dawki, jak i interakcje z innymi lekami. Należy zwrócić uwagę, że większość doniesień opartych jest na badaniach na zwierzętach i *in vitro*. Konieczne jest rozszerzenie badań na większą grupę w warunkach klinicznych w celu dalszego zweryfikowania opisanych w artykule działań. Niemniej jednak wiele badań było randomizowanych i dzięki kontroli podwójną ślepą próbą i placebo, uzyskano między innymi potwierdzenie na psychostymulujące i radioprotekcyjne działanie żeńszenia. Opisane interakcje i działania niepożądane karzą zachować szczególną ostrożność u osób starszych, przyjmujących warfarynę i leki przeciwdepresyjne pierwszej generacji. Niepoznany mechanizm osłabienia działania warfaryny przez żeńszeń, zwłaszcza w świetle udokumentowanego działania przeciwapagregacyjnego preparatu, wskazuje na pewnego rodzaju sprzeczność, stąd zjawisko to powinno zostać poddane dalszemu badaniu. Z kolei pozytywna interakcja z lekami przeciwnowotworowymi powinna skłonić badaczy do dalszej weryfikacji przydatności żeńszenia w celu zwiększenia efektywności kuracji cytostatycznej. W świetle szczegółowych badań należy jednak uznać żeńszeń za preparat potencjalnie bezpieczny, a wiele doniesień o działaniach niepożądanych, w tym o rzekomym wzroście ciśnienia krwi pod jego wpływem, okazało się przesadzonych.

**Literatura:**

1. Use of Ginseng in Medicine : Perspective on CNS Disorders - Khaled Radad, Gabrielle Gille and Wold-Dieter Rausch, Iranian Journal of Pharmacology & Therapeutics 3:30-40, 2004
2. Herbal Medicines : Its Toxic Effects and Drug Interactions - Vandana Parmar, The Indian Anaethetists' Forum October 2005
3. Ginseng : a potential cause of long QT - Estelle Torbey, Nidal Abi Rafeh, Georges Khoueiry, Marcin Kowalski, Soad Bekheit, Journal of Electrocardiology 44, 2011
4. An Evidence-based Systematic Review of Ginseng Interactions bu the Natural Standard Research Collaboration, Natural Medicine Journal 2009 - Catherine Ulbricht, Ashley Brigham, Dawn Costa, Nicole Giese, Julie Montalbano
5. Herbal medicines : adverse effects and drug-herb interactions - Sarah Spiteri Staines, Journal of Malta College of Pharmacy Practice, Issue 17, 2011
6. Dietary Supplements and Hypertension : Potential Benefits and Precautions - Carly Rasmussen, James Glisson, Deborah Minor, Journal of Clinical Hypertension, Vol 14 No 7, July 2012
7. Ginseng Compunds : An Update on Their Molecular Mechanisms and Medical Applications - Jian-Ming Lu, Qizhi Yao, Changyi Chen, Curr Vasc Pharmacol 2009 July : 7(3)
8. Influence of Panax ginseng on Cytochrome P450 and P-glycoprotein Activity in Healthy Subjects - C. Malati, S. Robertson, J.Hunt, R. Alfaro, J. Kovacs and S. Penzak, J Clin Pharmacology 2012 June : 52 (6) : 932-939
9. Panax ginseng - introduction, Alternative Medicine Review, Volume 14, Number 2 2009
10. Herb-drug interactions : A review and study based on assessment of clinical case reports in literature - K.J. Gohil, J. A. Patel, Indian J Pharmacol, June 2007, Vol 39 Issue 3. 129-139
11. Unsafe and potentially safe herbal therapies - Teresa Klepser and Michael Klepser, Amsterdam J Health-Syst Pharm. Vol 56 Jan 1999
12. Mania and Psychosis Associated with St. John's Wort and Ginseng - K.G.Joshi, Matthew Faubion, Psychiatry Sptember 2005, 57-61
13. Safety and Efficacy of Panax ginseng during pregnancy and lactation - D. Seely, J.J. Dugoua, D.Perri, E. Mills, G. Koren, Can J Clin Pharmcol Vol 15 (1) January 2008 : e87-e94
14. Herbal medication : potential for adverse interactions with analgesic drugs - W.Abede, Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics 27, 391-401, 2002
15. Efficacy and safety of ginseg - D. Kitts and C. Hu, Public Health Nutrition 3 (4A), 473-485
16. Panax ginseng : An overview of the Clinical Evidence - E. Ernst, J.Ginseng Res. Vo.34, No.4. 259-263 (2010)
17. Metabolism and pharmacokinetics of ginsenosides - Y. Ling, L. Yong & L. Chang-Xiao, Asian Journal of Pharmacodynamics and Pharmacokinetics 2006 6(2) : 103-120
18. Potential serious interactions between nutraceutical ginseng and warfarin in patients with ischemic stroke - J. Shao and L. Jia, Trends in Pharmacological Sciences, 30 December 2012
19. Elevated liver enzymes resulting from an interaction between Raltegravir and Panax ginseng: a case report and brief review, H.Mateo-Carrasco, MC Galvez-Contreras, FD Frenandez-Ginez, Drug Metabol Drug Interact. 2012;27(3):171-5.
20. Panax notoginseng saponins enhances the cytotoxicity of cisplatin via increasing gap junction intercellular communication - Yu ML, Zhang CL, Yuan DD, Tong XH, Tao L., Biol Pharm Bull. 2012;35(8):1230-7.
21. Protective effect of saponins from Panax notoginseng against doxorubicin-induced cardiotoxicity in mice - Liu L, Shi R, Shi Q, Cheng Y, Huo Y., Planta Med. 2008 Feb;74(3):203-9.



# 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**

**Witryna: 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

### Biuro Śląskiej Izby Aptekarskiej

Godziny otwarcia:

**poniedziałek - godz. 11:00 - 18:00**

**wtorek - piątek - godz. 8:00 - 15:00**

*Wiceprezes ds. wykonywania zawodu i aptek*

• **mgr farm. Andrzej BEDNARZ**  
Kontakt przez biuro Izby.  
**E-mail:** bednarz.andrzej@farmaceuta.pl



*Kierownik Biura ŚIA*

• **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



*Wiceprezes ds. apteka - hurtownia*

• **dr farm. Bożena KWAŚNIAK**  
Kontakt przez biuro Izby.  
**E-mail:** kwasniak.bozena@farmaceuta.pl

*Wiceprezes ds. prawa*

• **dr farm. Stanisław PIECHULA**  
Kontakt przez biuro Izby.  
**E-mail:** piechula.stanislaw@farmaceuta.pl



*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

**Gadu-Gadu:** 8527268

**Tlen:** szymala-katarzyna@tlen.pl

**Skype:** szymala-katarzyna



*Wiceprezes ds. aptek szpitalnych*

• **mgr farm. Beatrycze RADLAŃSKA-PIĄTEK**  
Kontakt przez biuro Izby.



• **mgr Dorota HAPETA**  
 Prowadzi w szczególności: składki, sekretariat Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Aptekarskiego, odnaczenia, 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



• **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  
**Gadu-Gadu:** 7588393

**Tlen:** wasiak-barbara@tlen.pl  
**Skype:** wasiak-barbara

### Współpracownicy:



*Prawnik ŚIA*  
 • **mec. Krystian SZULC**  
 Prowadzi sprawy Izby i udziela porad prawno - podatkowych dla Członków Izby, dotyczących tematyki farmaceutycznej oraz problemów związanych z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków w czwartki od 10.00 do 14.00. Porady telefoniczne wyłącznie przy braku osób umówionych w Izbie. Proszę o wcześniejsze ustalanie spotkań.

**Tel.:** (32) 608 97 65  
**E-mail:** szulc.krystian@farmacja.pl  
**Gadu-Gadu:** 6490601  
**Tlen:** szulc-krystian@tlen.pl  
**Skype:** szulc-krystian



*Doradca podatkowy*  
 • **mgr Ewa KŁODA**  
 Prowadzi księgi rachunkowe Izby. Udziela porad dla Członków Izby z tematyki prawa podatkowego 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

# PTEKI 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 !

## Sądy po stronie pacjenta i aptekarzy w sprawach reklamy aptek



mec. Krystian Szulc

Zapadają pierwsze wyroki sądów administracyjnych w sprawach zakazu reklamy aptek wprowadzonego od 1 stycznia 2012 roku na mocy art. 94a prawa farmaceutycznego.

Pomimo, że treść przepisu jest jasna i nie powoduje trudności interpretacyjnych:

*Art. 94a.*

*1. Zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Nie stanowi reklamy informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego.*

*1a. Zabroniona jest reklama placówek obrotu pozaaptecznego i ich działalności odnosząca się do produktów leczniczych lub wyrobów medycznych.*

Różne sieci prowadzące programy lojalnościowe w różnych formach udowodniały za pomocą pisanych na zamówienie opinii prawnych oraz szermując interesem pacjenta, że zakaz nie dotyczy programów lojalnościowych.

Pod naciskiem samorządu aptekarskiego w całym kraju, najpierw Wojewódzcy Inspektorzy Farmaceutyczni wydawali decyzje o sprzeczności takich programów z prawem, a następnie GIF podtrzymał te decyzje i kary wymierzone za naruszanie zakazu reklamy z art. 94a prawa farmaceutycznego. Sprawa trafiła do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

W wyrokach dotyczących akurat dominującego na rynku programu Dbam o Zdrowie WSA w całości podtrzymał decyzje GIF stwierdzając niezgodność prowadzonych przez DOZ programów lojalnościowych z obowiązującym zakazem reklamy aptek.

W wyroku VI SA/Wa/2618/12 przedmiotem oceny sądu były: 1. Program Opieki Farmaceutycznej oraz Program 60+. Skargę do WSA

złożyła apteka prowadząca te programy na decyzję Głównego Inspektora Farmaceutycznego, który uznał, że prowadzenie tych programów jest reklamą apteki jak też reklamą działalności tej apteki i zakazał ich prowadzenia oraz ukarał karą pieniężną w wysokości 4000 zł.

WSA w Warszawie oddalił skargę. Nie oznacza to prawomocności decyzji. Następnie złożono skargę kasacyjną do Naczelnego Sądu Administracyjnego.

W uzasadnieniu Sąd wskazał na następujące motywy rozstrzygnięcia:

1. Sąd nie podzielił zarzutu apelacji o naruszeniu przez GIF przy podejmowaniu decyzji o zakazie prowadzenia programów Opieki Farmaceutycznej i 60+ przepisów art. 20 (zasada wolności gospodarczej) oraz art. 22 Konstytucji RP (ograniczenie wolności gospodarczej tylko w drodze ustawy ze względu na ważny interes społeczny) i stwierdził, że jest on (art. 94a) zgodny z prawem Polskim oraz prawem Unii Europejskiej. Sąd wskazał, że zgodnie z traktatem zjednoczeniowym w zakresie ochrony zdrowia Państwa posiadają autonomię w regulowaniu zasad jej organizacji.

2. Sąd podkreślił, że zakaz reklamy aptek został od 1 stycznia 2013 r. rozszerzony w **kiepunku jakiegokolwiek reklamy aptek, punktów aptecznych oraz co istotne ich działalności** (strona 7 uzasadnienia). Ponadto sąd wskazał, że **za reklamę uważa się każde działanie, mające na celu zachęcenie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów lub do skorzystania z określonych usług** (WSW Obcych pod red. M. Bańki wyd. PWN. Warszawa 2003).

3. Sąd wskazał, że GIF prawidłowo ocenił, że prowadzenie programów jest komunikowane publicznie. Dodatkowo sąd uściślił, że



„za reklamę działalności apteki skarżącej można uznać działalność polegająca na informowaniu i zachęcaniu do zakupów produktów leczniczych lub wyrobów medycznych w danej aptece poprzez „program” kierowany do klientów, który dla jego uczestników przewiduje określone bonusy, upusty, rabaty, przy nabyciu towarów, co ma na celu zwiększenie ich sprzedaży”.

4. Sąd wskazał jednoznacznie, dzieląc stanowisko GIF - uznał, że **„Program Opieki Farmaceutycznej i 60+ jako programy lojalnościowe jest jedną z form reklamy”**.

5. Sąd jednoznacznie odniósł się też do przedstawionych opinii prawnych korzystnych dla programów lojalnościowych wskazując, że GIF słusznie ocenił, je jako nieprawidłowe.

6. Sąd wskazał, powołując się na ustaloną linię orzecznictwa sądów od 2007 roku, uznających, **„że za reklamę działalności apteki należy uznać każde działanie, skierowane do publicznej wiadomości, niezależnie od sposobu i metody jego przeciwników oraz środków użytych do jego realizacji, jeżeli celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych i wyrobów medycznych oferowanych w danej aptece”**.

7. Sąd uznał, że czynności: naliczania punktów (plusów), czy udzielanie wyjaśnień i informacji dotyczących „programu” nie mieszczą się w katalogu usług farmaceutycznych określonych w art. 86 ust. 2 prawa farmaceutycznego.

8. Sąd odniósł się też do kwestii opieki farmaceutycznej trafnie wskazując za GIF, że opieka farmaceutyczna, niezależnie od udziału w programie powinna być świadczona **przez każdego farmaceutę, co wynika wprost z art. 2a ust. 1 p. 7 ustawy o izbach aptekarskich**. Jest to argument, który od lat podnosi samorząd aptekarski i dobrze, że WSA w Warszawie też podziela to stanowisko.

9. Sąd odniósł się też do wysokości kary i wskazał, że zgodnie z art. 129b prawa farmaceutycznego, za naruszenie zakazu reklamy aptek lub ich działalności kara może wynosić do 50.000 zł i uznał, że wymiar kary jest ściśle uzależniony od ustaleń faktycznych związanych z naruszeniem zakazu reklamy i jej działalności i jest bezpośrednią konsekwencją tych ustaleń. Sąd nie zmniejszył nałożonej przez GIF kary dla prowadzącego aptekę.

10. Sąd nie dopatrywał się naruszenia art. 6, 7, 77 par. 1 i art. 80 oraz 107 kpa, co podnosił

skarżący. Sąd wskazał, że art. 6 kpa (zasada praworządności) nie został w czasie kontroli naruszony, wszystkie przepisy chroniące stronę postępowania zostały prawidłowo zastosowane, a ustalenia faktyczne są prawdziwe.

Reasumując sąd uznał, że uczestnictwo aptek ogólnodostępnych (i punktów aptecznych) w programach lojalnościowych o nazwie Program Opieki Farmaceutycznej i 60+ jest niezgodny z obowiązującym zakazem reklamy aptek i ich działalności określonym w art. 94a prawa farmaceutycznego. Przypominam, że wyrok nie jest prawomocny i trwa postępowanie kasacyjne.

W drugiej sprawie VI SA/Wa 2463/12 Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny przeprowadził kontrolę w Aptece Dbam o Zdrowie i zakwestionował prowadzenie w niej programu lojalnościowego Program Opieki farmaceutycznej dalej POF.

Sąd wskazał, że „W protokole stwierdzono prowadzenie w aptece działań mających na celu zwiększenie sprzedaży wybranych produktów leczniczych i innego asortymentu poprzez umieszczenie obok nich napisu „promocje” lub „najlepsza cena” oraz uczestnictwo apteki w Programie Opieki Farmaceutycznej, który nie odnosi się do opieki farmaceutycznej jako zespołu działań zmierzających do poprawy skuteczności i bezpieczeństwa farmakoterapii, a informacje gromadzone w związku z uczestnictwem w POF nie odnoszą się do stanu zdrowia pacjentów. Działania prowadzone w aptece polegające na organizowaniu Programu Opieki farmaceutycznej 60+ oraz Dla mamy i maleństwa stanowią reklamę kontrolowanej apteki.”

Organizator programu zajął następujące stanowisko „spółka pismem z dnia [...] maja 2012r. wyjaśniła, że nie prowadzi aptek, jej działalność polega na w głównej mierze na dostarczaniu aptekom rozwiązań organizacyjno-technicznych i świadczeniu im usług wspierających i ułatwiających im prowadzenie działalności określonej w ustawie. Spółka oświadczyła też, że jej zdaniem prowadzone programy nie naruszają zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych wynikającego z art 94a prawa farmaceutycznego.

Stanowisko WIF było jednak inne i „Wojewódzki Inspektor działając na podstawie art. 94a ust. 2, ust. 3, ust. 4 Pf. oraz art. 104 w zw. z art. 107 kpa, dnia 6 lipca 2012 r. wydał decyzję nakazującą DOZ s.a. zaprzestania organizowania i oferowania na rzecz „[...]” s.a. z siedzibą w Ł. prowadzącego aptekę ogólnodostępną „Apteka Dbam o Zdrowie” w K., programu o charakterze lojalnościowym o nazwie „Program Opieki Farmaceutycznej”.

W odwołaniu podobnie jak w sprawie wyżej opisanej decyzji WIF zarzucono naruszenie:

1. art. 94a ust. 1, 2, 3, 4 Pf. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie co skutkowało przyjęciem przez organ I instancji, że organizowanie i prowadzenie przez stronę Programu stanowi niedozwoloną reklamę działalności „Apteki Dbam o Zdrowie” i wydanie decyzji nakazującej zaprzestanie prowadzenia takiej reklamy,

2. art. 20 i 22 Konstytucji RP poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, że dopuszczalna jest wykładnia art. 94a ust. 1 Pf. stwierdzająca, że organizowanie Programu jest reklamą i jej działalnością;

3. art. 6, 7, 77 par. 1, 80, 107 kpa poprzez dokonanie niepełnych ustaleń w zakresie stanu faktycznego sprawy i pominięcie istotnych elementów stanu faktycznego.

WSA w Warszawie sięgnął nawet do prac nad ustawą w Sejmie i wskazał, że „Założeniem nowelizacji było wprowadzenie całkowitego zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz zakazu reklamy placówek obrotu pozaaptecznego odnoszącej się do produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Z zakresu pojęcia reklamy apteki wyłączono jedynie informację o lokalizacji i godzinach pracy apteki. Powyższe zmiany uzasadniano koniecznością zwiększenia ochrony pacjentów oraz finansów publicznych przed negatywnymi skutkami reklamy aptek, wskazując, że „cele przedsiębiorców prowadzących apteki, w tym dążenie do maksymalizacji zysku, muszą być podporządkowane wymogom wynikającym z konieczności ochrony zdrowia pacjentów” (uzasadnienie do projektu w/w nowelizacji, druk sejmowy VI.3491).

W konsekwencji analizy materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie WSA uznał, że „Opisane działania skarżącej stanowiły zachętę

dla klientów do nabywania wyłącznie w aptecce objętej Programem oferowanych w tej aptecce produktów, reklamując tę, a nie inną aptekę. Zachętą tą były udzielane w konkretnej aptecce rabaty na produkty nierefundowane, natomiast środkiem do osiągnięcia celu w postaci zwiększenia sprzedaży była reklama tylko apteki objętej Programu, w rozumieniu art. 94a ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne, nazywana przez skarżącą programem o charakterze lojalnościowym. Innymi słowy, reklama Programu była ściśle powiązana z reklamą konkretnej apteki, którą Program obejmował, zachęcając do nabywania wyłącznie w takiej aptecce leków nierefundowanych, gdyż tylko w takiej aptecce leki te były sprzedawane z rabatem.

W tych warunkach Wojewódzki Sąd Administracyjny, na podstawie art. 151 P.p.s.a., orzekł jak w sentencji wyroku.”

Sąd oddalił skargę i utrzymał w mocy decyzje WIF i GIF o zaprzestaniu reklamy apteki poprzez uczestnictwo w programie lojalnościowym. Wyrok nie jest prawomocny.

Pomimo, że WSA odnosił się tylko do programów lojalnościowych prowadzonych przez jedną firmę, stanowisko sądu można łatwo zastosować do innych programów. Sądy podkreśliły jednoznacznie, że zakaz reklamy aptek obowiązujący od 1 stycznia 2012 r. w brzmieniu art. 94a dotyczy wszelkich działań poza wyraźnie w ustawie dozwolonymi (lokalizacja i godziny pracy apteki, punktu aptecznego) tak, więc jeżeli wyroki utrzymują się w instancji ostatecznej w Naczelnym Sądzie Administracyjnym, sytuacja będzie jasna i wszelkie programy oraz inne działania w aptekach winny zostać natychmiast zaprzestane.

Zwracam uwagę, że organizatorzy programów lojalnościowych mając na uwadze zapadłe wyroki i ewentualna przegraną w WSA rozpoczęli ofensywę medialną za zmianą zapisów art. 94a i lobując uzyskali obietnicę zmiany jego brzmienia.

Uważam, że jakakolwiek zmiana w art. 94a umożliwi firmom prowadzącym programy bezkarne ich prowadzenie i obchodzenie zakazu do czasu znowu rozstrzygnięcia sprawy przez Sądy Administracyjne, czyli prze ok 2 lata.

Śląska Izba Aptekarska podjęła działania zmierzające do zachowania aktualnego brzmienia art. 94a i utrzymania zakazu reklamy aptek i ich działalności w obecnym kształcie.

*Krystian Szulc*  
*Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej*

## Tryb odwołania się od protokołu kontroli apteki



mec. Krystian Szulc

Tryb odwołania się od protokołu kontroli apteki, w przypadku uznania przez kierownika lub właściciela apteki, że treść lub ustalenia protokołu są niekorzystne dla apteki.

Kontrolę i tryb odwołania reguluje art. 47 i następne ustawy z dnia 12 maja 2011 Dz. U. 122 poz. 696 ze zm.

### Na co należy zwrócić uwagę?

1. Dokładnie przeczytać protokół przed podpisaniem, gdyż po pierwsze kierownikowi apteki przysługuje (uwaga tylko kierownikowi) prawo do odmowy podpisania protokołu. Tryb odmowy nie został w ustawie określony, jednak zalecam, aby w chwili wręczenia protokołu mieć przygotowane pismo z odmową podpisania oraz poprosić kontrolera o podpisanie potwierdzenia odbioru (ma obowiązek podpisać takie potwierdzenie).

2. Po otrzymaniu protokołu mamy 7 dni (proszę to sobie zapisać na protokole, liczy się data stempla pocztowego) na złożenie pisemnych wyjaśnień przyczyn odmowy jego podpisania (uwaga - znowu robi to tylko kierownik). Ustawodawca nie wskazał co może być przyczyną odmowy, można więc wpisać wszystkie możliwe przyczyny, w tym merytoryczną polemikę z ustaleniami kontroli lub np.: wyknięcie błędów w ustaleniach kontrolera (p. 12 art. 47) - o fakcie odmowy i jego przyczynach kontroler ma obowiązek uczynić wzmiankę w protokole. To oznacza, że jeżeli nie ma odmowy podpisania protokołu to od razu stosujemy tryb przedstawiony poniżej. (art. 47 p. 14.)

3. Przechodzimy do właściwego odwołania od ustaleń protokołu. Jeżeli nie było odmowy

podpisania, to kierownik apteki ma 7 dni od doręczenia protokołu na złożenie pisemnych zastrzeżeń i wskazanie środków dowodowych (decyduje data stempla pocztowego). Przykład zastrzeżeń można znaleźć w opracowaniu dr Stanisława Piechula na stronach Izby więc nie będę go powielał - [www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5428.html](http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5428.html)

4. Zwracam uwagę na ważny aspekt kontroli, które mają miejsce po 1 stycznia 2012 r.

Kontrole, które dotyczą recept realizowanych po 1 stycznia 2012 r. mogą się odbywać na podstawie przepisów powołanej ustawy i zastosowaniem jej trybów, np.: obowiązku zwrotu refundacji bez sądu. Inna sytuacja ma miejsce, gdy kontrola dotyczy recept realizowanych przed 1 stycznia 2012 r. Uważam, że do recept realizowanych przed 1 stycznia 2012 r. nie można wprost stosować przepisów ustawy oraz Ogólnych Warunków Umów z rozporządzenia MZ. Zasada *lex retro non agit* (prawo nie działa wstecz). Dotychczas NFZ upiera się, że jest inaczej. Sprawę tę rozstrzygną dopiero sądy.

5. Wyrażam pogląd, że jeżeli chodzi o skutki kontroli recept realizowanych przed 1 stycznia 2012 r., to nie należy składać odwołań i zażaleń według nowej ustawy, ale domagać się stosowania uchylonych co prawda, ale obowiązujących w czasie realizacji recept przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 2004 roku.

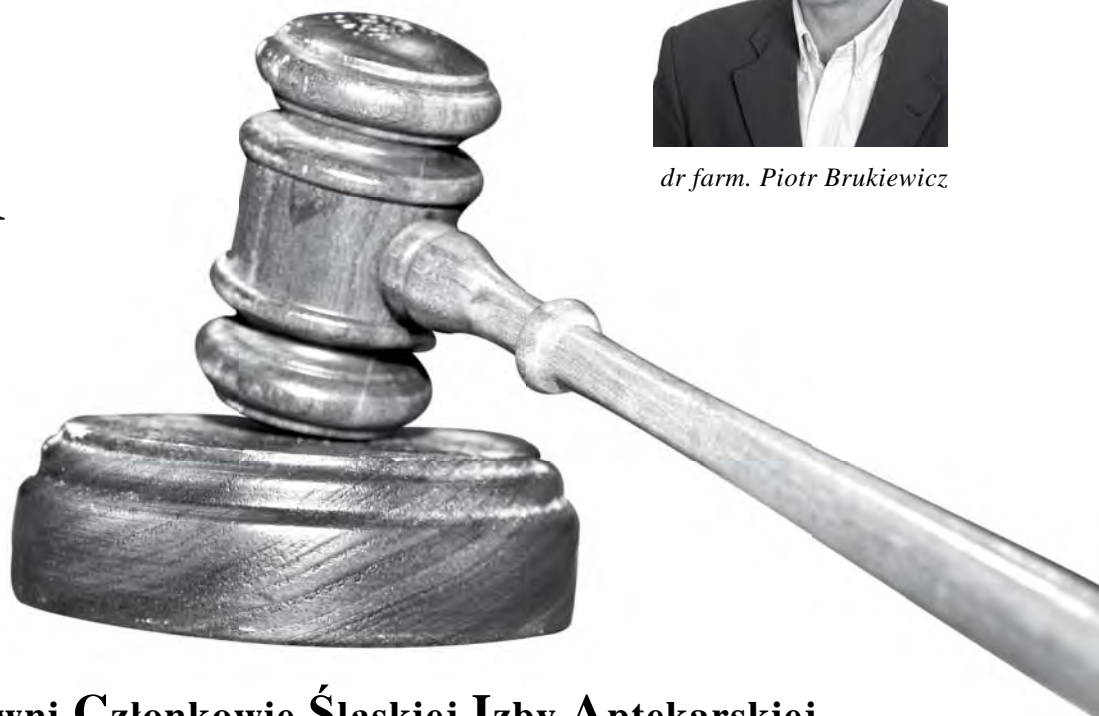
Przykładowe pismo w załączeniu na stronie: [www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5436.html](http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-5436.html)

Krystian Szulc  
Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej

O R O Z

i

O S A



dr farm. Piotr Brukiewicz

## Szanowni Członkowie Śląskiej Izby Aptekarskiej

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

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

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

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

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

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

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

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz*



## ORZECZENIE

Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach w składzie ... po rozpoznaniu w dniu w Katowicach na rozprawie przy udziale Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej sprawy przeciwko farmaceucie mgr farm. obwinionej o:

1. dopuszczenie do sprzedaży z kierowanej przez siebie apteki produktu leczniczego Rilutek 50 mg x 56 tabl. w ilości 40 opakowań, należącego do kategorii dostępności Rpz na rzecz podmiotu, w dniach 2010 roku, co stanowi naruszenie art. 68 ust. 1, art. 88 ust. 5 pkt 1 i art. 96 ust. 1 Prawa farmaceutycznego,
2. dopuszczenie do prowadzenia w ramach apteki obrotu hurtowego produktami leczniczymi poprzez sprzedaż produktów leczniczych do hurtowni farmaceutycznych oraz sprzedaż produktów leczniczych do innych aptek ogólnodostępnych, w okresie 2010 roku, przy czym odbywało się to bez wiedzy i zgody kierowników aptek, co stanowi naruszenie art. 72 ust. 1 Prawa farmaceutycznego oraz art. 88 ust. 5 pkt 1 Prawa farmaceutycznego,
3. nielojalne działania w stosunku do zatrudnianych kierowników aptek, co stanowi naruszenie art. 24 oraz 30 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

orzeka:

1. uznaje mgr farm. za winną - dopuszczenia do sprzedaży z kierowanej przez siebie apteki produktu leczniczego Rilutek 50 mg x 56 tabl. w ilości 40 opakowań, należącego do kategorii dostępności Rpz na rzecz podmiotu, w dniach 2010 roku, co stanowi naruszenie art. 68 ust. 1, art. 88 ust. 5 pkt 1 i art. 96 ust. 1 Prawa farmaceutycznego, dopuszczenia do prowadzenia w ramach apteki obrotu hurtowego produktami leczniczymi poprzez sprzedaż produktów leczniczych do hurtowni farmaceutycznych oraz sprzedaż produktów

leczniczych do innych aptek ogólnodostępnych, w okresie od 2010, przy czym odbywało się to bez wiedzy i zgody kierowników aptek, co stanowi naruszenie art. 72 ust. 1 Prawa farmaceutycznego oraz art. 88 ust. 5 pkt 1 Prawa farmaceutycznego,

2. uniewinnia obwinioną od zarzutu opisanego w pkt 3 wniosku o ukaranie,
3. za przewinienia zawodowe opisane w pkt 1 i 2 orzeczenia wymierza obwinionej karę upomnienia.

## UZASADNIENIE

Wnioskiem z dnia 2012 roku Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zwrócił się do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach o ukaranie mgr farm., obwinionej o dopuszczenie do sprzedaży z kierowanej przez siebie apteki produktu leczniczego Rilutek 50 mg x 56 tabl. w ilości 40 opakowań na rzecz podmiotu, a także do prowadzenia w ramach aptek ogólnodostępnych obrotu hurtowego produktami leczniczymi. Ponadto wniosek o ukaranie zarzucał nielojalne postępowanie w stosunku do zatrudnionych przez obwinioną kierowników aptek ogólnodostępnych. Orzeczeniem z dnia 2012 roku Okręgowy Sąd Aptekarski uznał obwinioną za winną zarzucanych czynów i wymierzył jej karę nagany. Odwołanie od tego orzeczenia wniósł obrońca obwinionej, a w następstwie wniesionego odwołania Naczelny Sąd Aptekarski uchylił orzeczenia z dnia 2012 roku i przekazał sprawę Okręgowemu Sądowi Aptekarskiemu do ponownego rozpoznania wskazując, że nie zachowano 14 dniowego terminu pomiędzy doręczeniem obwinionej wniosku o ukaranie, a terminem rozprawy.

Rozpoznając sprawę ponownie w innym składzie Okręgowy Sąd Aptekarski wysłuchał obwinionej i przeprowadził dowody wnioskowane przez strony.

### Sąd ustalił następujący stan faktyczny

Obwiniona była zezwoleniobiorcą ... położonej w przy ul., a także apteki ogólnodostępnej położonej przy ul. Ponadto była współniczką spółki, która to spółka prowadziła aptekę.

Kierownikiem apteki była od 2010 roku mgr farm., natomiast kierownikiem była od 2010 roku mgr farm. Kierownikiem apteki ogólnodostępnej w ... była obwiniona.

W okresie 2010 roku do apteki kierowanej przez obwinioną zakupiono 40 opakowań produktu leczniczego Rilutek 50 mg x 56 tabl. Faktury zakupu tego leku nie zostały włączone do komputerowego systemu aptecznego. W toku kontroli przeprowadzonej przez organy Inspekcji Farmaceutycznej ustalono, że zamówień produktu dokonał mąż obwinionej działając w jej imieniu. Produkt ten nie został wydany pacjentom, lecz został odsprzedany do hurtowni oraz do apteki prowadzonej przez spółkę jawną (a więc innego zezwoleniobiorcę).

Z aptek których zezwoleniobiorcą była obwiniona oraz z apteki, w której obwiniona była współniczką zezwoleniobiorcy były sprzedawane produkty farmaceutyczne w ilościach hurtowych na rzecz różnych podmiotów - zwłaszcza hurtowni farmaceutycznych. Znaczna część sprzedaży nie była ewidencjonowana w systemie komputerowym apteki.

Również w 2011 roku z apteki kierowanej przez obwinioną dokonywano hurtowej sprzedaży produktów leczniczych - w dniu 2011 roku sprzedano produkty lecznicze o wartości 86.522,04 zł na rzecz, w dniu 2011 roku sprzedano na rzecz tego podmiotu Ventolin dysk 200 mcg x 60 w ilości 2949 opakowań za kwotę 47.773,80 złotych, w dniu 2011 roku sprzedano produkty o wartości 212.725,44 zł, a w dniu 2011 roku - produkty o wartości 59.247,72 zł. Sprzedaż ta miała miejsce po wszczęciu przeciwko obwinionej postępowania administracyjnego w przedmiocie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki.

Zarówno spółce jawnej jak i obwinionej cofnięto zezwolenia na prowadzenie aptek ogólnodostępnych. W dniu orzekania obwiniona nie jest kierownikiem żadnej apteki ogólnodostępnej.

Powyższy stan faktyczny Sąd Aptekarski ustalił na podstawie dowodów zgromadzonych w sprawie, w szczególności protokołów z kontroli aptek ogólnodostępnych, kopii dokumentów sprzedaży oraz wyjaśnień obwinionej. Dokumentom zgromadzonym w sprawie sąd dał wiarę gdyż są to kopie dokumentów sporządzonych przez właściwe organy w ramach swych kompetencji, a także kopie dokumentacji

księgowej zgromadzonej w postępowaniu kontrolnym. Ich treść jest czytelna i spójna z pozostałym materiałem dowodowym. Sąd dał również wiarę wyjaśnieniom obwinionej złożonych przed sądem aptekarskim, gdyż wyjaśnienia te były wyczerpujące, szczerze, spójne z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie.

### **Sąd zważył co następuje:**

Sąd uznał obwinioną za winną zarzutu opisanego w pkt 1 i 2 wniosku o ukaranie. Nie ulega wątpliwości, że obwiniona mając decydujący wpływ na prowadzoną działalność (zarówno osobiście jak i w spółce jawnej) dokonywała obrotu hurtowego w ramach aptek ogólnodostępnych. W ocenie sądu aptekarskiego obrotem hurtowym jest obrót na potrzeby podmiotów innych niż indywidualni pacjenci. W szczególności za obrót hurtowy należy uznać sytuację, w której sprzedawane są produkty lecznicze z apteki na rzecz hurtowni farmaceutycznej tym bardziej, jeśli sprzedawane są w znacznych ilościach. Zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne apteki w aptekach ogólnodostępnych prowadzony jest obrót detaliczny produktami leczniczymi. Powinien nad tym czuwać kierownik apteki, którego obowiązki określa art. 88 ust. 5 ustawy, gdzie wśród obowiązków kierownika wymienia się organizację pracy w aptece, w tym prawidłowe przyjmowanie, wydawanie i identyfikację produktów, a także wskazuje się jednoznacznie, że kierownik apteki powinien zapewnić, aby zakup produktów leczniczych dokonywany od hurtowni farmaceutycznych. Ponadto z art. 96 ust. 1 wynika, że wydawanie produktu leczniczego następuje na podstawie recepty, zapotrzebowania lub bez recepty. Produkty lecznicze sprzedawane w ilościach hurtowych z udziałem obwinionej należały do kategorii dostępności Rp lub Rpz, dlatego też nie mogły być z apteki wydane bez recepty, jedynie na podstawie faktury. Dlatego też w ocenie Sądu obwiniona jest winna dopuszczenia do sprzedaży z kierowanej przez siebie apteki produktu leczniczego Rilutek 50 mg x 56 tabl. w ilości 40 opakowań, należącego do kategorii dostępności Rpz na rzecz podmiotu, w dniach 2010 roku oraz w dniu 2010 roku, co stanowi naruszenie art. 68 ust. 1, art. 88 ust. 5 pkt 1 i art. 96 ust. 1 Prawa farmaceutycznego, a także jest winna dopuszczenia do prowadzenia

w ramach apteki obrotu hurtowego produktami leczniczymi poprzez sprzedaż produktów leczniczych do hurtowni farmaceutycznych w oraz sprzedaż produktów leczniczych do innych aptek ogólnodostępnych, w okresie od 2010 roku do 2010 roku, przy czym odbywało się to bez wiedzy i zgody kierowników aptek, co stanowi naruszenie art. 72 ust. 1 Prawa farmaceutycznego oraz art. 88 ust. 5 pkt 1 Prawa farmaceutycznego.

Za powyższe przewinienia sąd aptekarski ukarał obwinioną karą upomnienia. W ocenie sądu kara ta jest słuszna ze względów wskazanych poniżej. Praktyka tzw. odwróconego łańcucha dostaw była spotykana także w niewielkim stopniu w ubiegłych latach, przed 2010 - 2011 rokiem, kiedy to stała się popularna wśród wielu podmiotów. Dopiero gdy praktyka zaczęła być częściej spotykana, zwrócono uwagę na jej nielegalność, a obecnie nie powinno już być żadnych wątpliwości, że działania takie są nielegalne. Z początku jednak nie było jednolitego stanowiska co do oceny legalności takich praktyk. Ponadto istotny negatywny wpływ w rozpowszechnianiu tej praktyki mieli przedstawiciele handlowi, którzy wręcz nakłaniali aptekarzy do tego procederu i zapewniali o legalności procederu. Negatywne konsekwencje po ujawnieniu konkretnych sprzedaży nie dotknęły jednak tych osób które obrót taki przygotowywały i organizowały (przedstawiciele handlowych), a dotknęły zwłaszcza zezwoleniobiorców, kierowników aptek i hurtowni farmaceutycznych. W ocenie sądu aptekarskiego nie sposób przypisywać całej odpowiedzialności za proceder osobie, która decyduje jedynie o jednym ogniwie w całym łańcuchu dostaw. Dlatego też łagodną karę upomnienia sąd uważa za adekwatną w niniejszej sprawie.

Sąd orzekając karę upomnienia miał na względzie również fakt, że obwiniona poniosła także inne negatywne konsekwencje swoich działań. Obwinionej cofnięto zezwolenie na prowadzenie aptek, co skutkowało automatycznie problemami finansowymi. Ponadto z powodu wewnętrznych konfliktów przestała należycie funkcjonować spółka jawna, w której współnikiem była obwiniona. Obecnie obwiniona ma problemy finansowe, z którymi będzie musiała radzić sobie w następnych latach. W tej sytuacji w ocenie sądu ukaranie obwinionej karą surowszą niż upomnienie byłoby

nadmierną dolegliwością. Obwiniona obecnie nie jest kierownikiem żadnej apteki ogólnodostępnej, co również miało wpływ na decyzję sądu w sprawie.

Natomiast od trzeciego zarzutu - nielojalności w stosunku do zatrudnionych kierowników aptek - sąd aptekarski uniewinnił obwinioną. Sąd aptekarski dokonując takiej oceny uwzględnił fakt, że ani mgr farm. ani też mgr nie poniosły negatywnych konsekwencji nielegalnego obrotu, gdyż postępowania w ich sprawach zostały umorzone na etapie postępowania przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej. Co więcej, obwiniona nie obciążała kierowników aptek w swoich zeznaniach, przyjmując na siebie odpowiedzialność za proceder. Obwiniona postąpiła tak, gdyż uważała za uczciwe przyjęcie pełnej odpowiedzialności za konsekwencje swoich decyzji i chciała chronić zatrudnione przez siebie kierowniczkę od odpowiedzialności dyscyplinarnej. W ocenie sądu obwiniona jest niewinna zarzutowi naruszenia art. 24 i 30 kodeksu etyki Aptekarza RP w brzmieniu sprzed ostatniej nowelizacji. W konsekwencji Sąd uniewinnił obwinioną od zarzutu opisanego we wniosku w pkt 3 na zasadzie art. 17 § 1 pkt. 1 kodeksu postępowania karnego i § 37 Rozporządzenia w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów.



fot. etc.usf.edu



**Pamiętajmy o wydawaniu paragonu fiskalnego  
(2013-06-05)**

W związku ze skargami Pacjentów składanymi do ŚWIF, które dotyczą niewydawania paragonów fiskalnych przypominamy, że prowadząc ewidencję sprzedaży za pomocą kasy fiskalnej (drukarki fiskalnej) mamy obowiązek wydania paragonu fiskalnego. Niewydanie paragonu fiskalnego podlega wysokiej karze.

Poniżej szczegóły opracowane przez Panią mgr Ewę Kłoda - doradcę podatkowego Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Zgodnie z art. 62 Kodeksu karnego skarbowego:

§ 4. Karze określonej do 180 stawek dziennych podlega także ten, kto wbrew przepisom ustawy dokonana sprzedaży z pominięciem kasy rejestrującej albo nie wyda dokumentu z kasy rejestrującej, stwierdzającego dokonanie sprzedaży.

Proszę zwrócić uwagę, że na równi jest traktowane niezarejestrowanie sprzedaży w kasie z niewydaniem paragonu.

Stawka dzienna zależy od sytuacji materialnej podatnika i mieści się w granicach: od 1/30 minimalnego wynagrodzenia (53,34 zł) do 400 x 1/30 minimalnego wynagrodzenia (21.336,00 zł).

Jeżeli wyznaczona zostanie dla podatnika stawka dzienna w wysokości np. 100,00 zł, to może on zostać ukarany kwotą do 180 x 100,00 zł tj. 18.000,00 zł.

Najczęściej niewydanie paragonu uznane jest za wykroczenie skarbowe i karane jest grzywną, której najniższa wartość wynosi 10 minimalnych stawek dziennych, czyli 533,40 zł.

Dla przypadku powyżej, grzywna wynosić będzie 10 x 100,00 zł, czyli 1.000,00 zł.

Najniższą karą jest mandat karny, którego górna granica nie może przekraczać dwukrotności najniższego wynagrodzenia, tj. w 2013 r. 2 x 1.600,00 zł, czyli 3.200,00 zł.

Z mojego doświadczenia wynika, że w aptece paragon drukowany jest zawsze, zdarza się jednak, że sprzedający nie wyda paragonu pacjentowi - proszę zwrócić na to uwagę, bo jak widać konsekwencje takiego zachowania mogą być dotkliwe.

*Z poważaniem*  
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz

**Bezpieczeństwo danych osobowych w aptece  
(2013-05-22)**

Niniejszym artykułem Śląska Izba Aptekarska rozpoczyna temat przestrzegania bezpieczeństwa danych osobowych w aptece.

Apteka jak każde przedsiębiorstwo zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych powinna mieć i prowadzić dokumentację przetwarzania danych osobowych.

Najważniejszymi aktami prawnymi regulującymi bezpieczeństwo oraz ochronę danych osobowych są:

- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. O Ochronie Danych Osobowych. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. nr 101 poz. 926, ze zm.)

- Rozporządzenie Ministra Spraw wewnętrznych i administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. z 2004 r. nr 100, poz. 1024), które są dostępne pod linkiem: <https://edugiodo.giodo.gov.pl/mod/folder/view.php?id=46>

Głównym organem państwowym do spraw ochrony danych osobowych jest Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych <http://www.giodo.gov.pl>

Na mocy porozumienia GIODO z PIP - Państwowa Inspekcja Pracy od 2013 roku będzie zgłaszała do GIODO brak lub uchybienia w dokumentacji w zakresie przetwarzania danych osobowych, za co mogą grozić wysokie kary ze strony GIODO.

Na portalu Lexpharma powstało opracowanie autorstwa dr. Stanisława Piechuli, które ułatwi aptekom spełnienie obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych i innych aktów.

Zachęcam do zapoznania się z opracowaniem i do postąpienia zgodnie z zawartymi w nim wskazówkami.

Zachęcam również do zapoznania się z informacjami zamieszczonymi na stronie:

- GIODO w sekcjach prawo, edukacja – portal edugiodo, pytania i odpowiedzi <http://www.giodo.gov.pl>

- Kamssoft S.A. KS-BDO <http://bdo.kamssoft.pl/ks-bdo/web/bdo> ( m.in. aktualności oraz szkolenia), ponadto w systemie aptecznym w głównym menu systemu AOW w lewej części: Prawo->Bezpieczeństwo... znajdując się podstawowe informacje dotyczące BDO.

W przypadku dodatkowych pytań oraz wątpliwości prosimy o kontakt mailowy: [pytania.sia@farmacja.pl](mailto:pytania.sia@farmacja.pl)

Uwaga! Apelujemy, aby nie lekceważyć obowiązków wynikających z ustawy o danych osobowych. Pamiętajmy, że aptekarze nie stosujący się do ustawy podlegają wysokiej grzywnie, a nawet pozbawieniu wolności! Obowiązek powinien być realizowany w aptekach co najmniej od 2004r.!

*Z poważaniem*  
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz



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

**OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH dla aptek  
(2013-05-22)**

Każda apteka musi posiadać opracowanie dotyczące ochrony danych osobowych, brak może pociągnąć za sobą dotkliwe kary finansowe.

Szanowni Prenumeratorzy Serwisu LexPharma.

Przygotowałem dla prenumeratorów Serwisu LexPharma, opracowanie, które od dawna powinna posiadać każda apteka.

Proszę nie lekceważyć tematu ochrony danych osobowych w aptece, gdyż nie stosowanie się do ustawy o ochronie danych osobowych podlega wysokiej grzywnie, a nawet pozbawieniu wolności ! Obowiązek ten powinno się już realizować także w aptekach przynajmniej od 2004r.

Opracowanie zamieściłem w LexPharmie w dziale - Przepisy II - 23 Opracowania - OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH dla aptek:

<http://prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-352.html>

*Z uszanowaniem  
dr farm. Stanisław Piechula*

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

**Protest przeciwko nakładaniu kar  
za dyżury nocne  
(2013-05-22)**

Nasz znak: SIAKat-0160-2013 Katowice, 2013-05-20

**Szanowny Pan  
Donald Tusk  
Premier Rządu RP**

**Protest przeciwko karaniu aptek za nieodpłatne  
dyżury na rzecz powiatów**

Działając na podstawie art. 1. p. 3 w związku z art. 7 ust.1 p. 1 oraz p. 9 ustawy z dnia 19 kwietnia o izbach aptekarskich t.j Dz.U. 2008/136/856 składamy protest przeciwko zmianie ustawy prawo farmaceutyczne i w ten sposób, aby Wojewódzcy Inspektorzy Farmaceutyczni mogli egzekwować godziny otwarcia aptek za pomocą kar administracyjnych, jak przewiduje (w p. II.2.4 p. 8 str. 20) Minister Administracji i Cyfryzacji w projekcie założeń projektu ustawy o poprawie funkcjonowania i organizacji wykonywania zadań publicznych przez jednostki samorządu terytorialnego.

W piśmie z dnia 14.05.2013 nr DP-WL-0232-160/2013/SS, którego 1 i 20 stronę załączam do niniejszego pisma skierowanym do Pani Małgorzaty Hirszel Sekretarza Komitetu Stałego Rady Ministrów Pan Minister Administracji i Cyfryzacji oświadczają, że projekt tego aktu prawnego był konsultowany z samorządami, jak rozumiemy samorządami terytorialnymi, niestety z pominięciem samorządu aptekarskiego, dla którego ta sprawa ma żywotnie znaczenie.

Przypominamy, że zapewnienie świadczeń medycznych i dostępności do leków jest zadaniem własnym samorządów terytorialnych.

Od wielu lat na podstawie umów cywilnoprawnych odpłatnie opiekę medyczną sprawują lekarze lub firmy które podpisały z samorządami odpowiednie umowy.

Od ponad 24 lat (od 1989 r. licząc) apteki świadczą nieodpłatne usługi na rzecz samorządów terytorialnych w postaci dyżurów nocnych gdyż, zgodnie z art. 94 prawa farmaceutycznego

1. Rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych powinien być dostosowany do potrzeb ludności i zapewnić dostępność świadczeń również w porze nocnej, w niedzielę, święta i inne dni wolne od pracy.

2. Rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych na danym terenie określa, w drodze uchwały, rada powiatu, po zasięgnięciu opinii wójtów (burmistrzów, prezydentów miast)gmin z terenu powiatu i samorządu aptekarskiego.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Aptekarskiej określa, w drodze rozporządzenia: 1) maksymalną wysokość dopłat, które są pobierane przez aptekę za ekspedycję w porze nocnej, uwzględniając potrzebę wydania leku;

Co prawda za ekspedycję leków w porze nocnej zgodnie z rozporządzeniem M. Zdrowia z dnia 14.06.2002r Dz.U. 2002/85/778 ze zmianami maksymalna wysokość dopłat wynosi 3,20zł, ponadto w rozporządzeniu przewidziano także wyłączenia od możliwości pobrania opłaty.

Jak widać z powyższego przedstawienia stanu prawnego i wnoszonych przez pacjentów opłat dyżury nocne aptek są deficytowe biorąc pod uwagę poziom wynagrodzenia farmaceutów oraz przepisy prawa pracy o wynagrodzeniu za pracę w porze nocnej oraz w niedziele i święta.

Biorąc pod uwagę przepisy art. 32 Konstytucji RP (równość wobec prawa) oraz art. 8 p. 2 (bezpośrednie stosowanie przepisów Konstytucji RP) aktualny projekt zmierzający do karania za wykonywanie nieodpłatnych obowiązków (dyżurów nocnych) na rzecz samorządów terytorialnych w Państwie prawa, a takim jest Rzeczpospolita Polska nie powinien być procedowany, w szczególności gdy pominięto ustawy obowiązek konsultacji projektu aktu normatywnego z Samorządem Zawodowym Aptekarzy.

Wskazując na powyższe wnosimy o wykreślenie punktu. II.2.4 p. 8 (str. 20) ze wskazanego projektu i rozpoczęcie prac nad takimi zmianami prawa w zakresie dyżurów nocnych aptek, aby były one odpłatne dla aptek tak jak usługi medyczne, co jak wskazano będzie zgodne z przepisami Konstytucji RP, oraz art. 5 kodeksu cywilnego i poczuciem sprawiedliwości w kontaktach z władzą.

*Z poważaniem  
dr n. farm. Piotr Brukiewicz  
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej*

Do wiadomości:

Pan Michał Boni Minister Administracji i Cyfryzacji  
Pani Małgorzata Hirszel Sekretarz KSRM  
Naczelna i Okręgowe Izby Aptekarskie

Stanowisko Związku Powiatów Polskich (p. 4 ostatnia wy kropkowana pozycja) <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs/1/101294/101295/101298/dokument67658.pdf?lastUpdateDay=16.05.13&lastUpdateHour=16%3A05&userLogged=false&date=czwartek%2C16+maj+2013>

**www.katowice.oia.pl**

**Walne Zebranie Członków Oddziału PTFarm.  
w Katowicach  
(2013-05-15)**

14 maja 2013 roku o godz. 16.00 w sali Rady Wydziału Farmaceutycznego SUM w Sosnowcu przy ul. Jedności 8 odbyło się Walne Zebranie Członków Oddziału.

W trakcie zebrania odbyły się m.in. wybory Prezesa oddziału PTFarm. w Katowicach. Na funkcję Prezesa ZO PTFarm. w kadencji 2013 - 2016 została wybrana dr Kazimiera Klementys.

Serdecznie gratulujemy naszej Koleżance ponownego wyboru oraz życzymy dalszych sukcesów.

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz*

**www.katowice.oia.pl**

**Najczęstsze błędy w aptekach w 2012 roku  
według NFZ  
(2013-04-29)**

Informujemy, że na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia ukazała się informacja prasowa dot. kontroli aptek przeprowadzonych w 2012 roku oraz najczęstszych błędów popełnianych w aptekach.

Informacja prasowa dostępna jest na stronie NFZ pod linkiem oraz w załączeniu.  
[www.nfz.gov.pl/new/?katnr=0&dzialnr=2&artnr=5420](http://www.nfz.gov.pl/new/?katnr=0&dzialnr=2&artnr=5420)

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz*

**www.katowice.oia.pl**

**Serwisy Prawne dla Członków ŚIA  
(2013-04-29)**

Każdy Członek ŚIA ma dostęp do dwóch serwisów prawnych.

**1 - <http://www.prawo.farmacja.pl>**

Login - własny pełny adres email w domenie @farmaceuta.pl, hasło - hasło do swojego powyższego konta.

Jest to serwis prawny zawierający wyłącznie akty dotyczące aptek i aptekarzy uzupełniony o wiele innych powiązanych informacji i opracowań.

**2 - [http://lexis.pl/users/login\\_form](http://lexis.pl/users/login_form)**

Login i hasło dostępne poprzez biuro ŚIA dla Członków bez zaległości składowych. Jest to serwis prawny LEXIS ze wszystkimi aktami prawnymi.

Proszę wylogować się z tego serwisu zaraz po skończeniu by innym nie blokować dostępu.

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz*

**www.katowice.oia.pl**

**UWAGA WAŻNE! Ujednolicenie loginu do kont  
farmaceuta.pl i pozostałych  
(2013-04-23)**

Od 6 maja 2013r. loginem do kont email w domenach farmaceuta.pl, farmacja.pl i tech-farm.pl będzie już tylko pełny adres email. Loginy z myślnikami przestaną działać.

Proszę wszystkich posiadających konta w domenach farmaceuta.pl, farmacja.pl i tech-farm.pl by sobie ustawili loginy swoich kont jako pełne adresy email, jeżeli jeszcze posiadają stare ustawienia loginów z myślnikami,

**czyli loginy powinny być takie jak konta email np. nazwisko.imie@farmaceuta.pl lub nazwisko.imie@farmacja.pl lub nazwisko.imie@tech-farm.pl,**

gdyż stare loginy o konstrukcji np. nazwisko-imie-farmaceuta-pl i podobne przestaną działać.

Szczegóły o właściwej konfiguracji można znaleźć na stronie: [www.serwis.farmacja.pl](http://www.serwis.farmacja.pl)

*Z uszanowaniem  
dr farm. Stanisław Piechula*

**www.katowice.oia.pl**

**Recepty WETERYNARYJNE  
(2013-03-22)**

Szczegóły w sprawie recept weterynaryjnych

W związku z powtarzającymi się pytaniami w sprawie recept weterynaryjnych polecam opracowanie:

[www.prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-340.html](http://www.prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-340.html)

*dr farm. Stanisław Piechula*

**www.katowice.oia.pl**

**Karanie aptek przez NFZ  
(2013-03-14)**

W LexPharmie zamieściłem zbiór informacji dotyczących możliwego karania aptek przez NFZ. Informacje szczególnie ważne dla osób, które były karane za nieprawidłowe oddanie danych elektronicznych lub którym postawiono takie zarzuty.

Proszę sprawdzić, za co i jakie kary mogą być nakładane.

[www.prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-337.html](http://www.prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-337.html)

*dr farm. Stanisław Piechula*

wybrane fragmenty



protokołów: **13, 14, 15, 16**

posiedzenia **Prezydium Rady ŚIA VI**  
oraz protokołów: **13, 14, 15, 16, 17, 18**  
**Rady ŚIA VI.**

## Wyciąg z Protokołu 13 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kaden- cji, z dnia 6 listopada 2012 roku.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 23/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 12 posiedzenia Rady ŚIA VI kadencji w dniu 9 października 2012r.

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. Aleksandra Jaźwiec w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Wspólna” 41-902 Bytom, ul. Wrocławska 78;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Urszula Wywiał w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Nasza Apteka” w 40-748 Katowice, ul. Uniczowska 16;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Bartosz Staroń w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pharmavit” w 40-095 Katowice, ul. Stawowa 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną - wydanie

opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępną:

- mgr farm. Michał Rzepczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „VITA” w 43-210 Kobiór, ul. Kobiórska 1a w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Rzepczyk Spółka Jawna z siedzibą w 43-210 Kobiór, ul. Kobiórska 1A;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Michał Rzepczyk nie był zapraszany na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od 2009r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę koncesji.

- mgr farm. Anna Kurek-Deląg w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Zdrowit” w 44-100 Gliwice, ul. Zubrzyckiego 14 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez „Zdrowit” Bartosz Olszewski i wspólnicy Spółka Jawna z siedzibą w 41-943 Piekary Śląskie, ul. Diamentowa 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Mirosława Karcz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Rodzinna” w 44-100 Gliwice, ul. Dubois 10 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Pharmakon mgr Małgorzata Janocha, Henryka Wojtyra Spółka Jawna z siedzibą w 41-800 Zabrze, ul. K. Miarki 7;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Mirosława Karcz nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od 2008r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę właściciela apteki.

- mgr farm. Janusz Barański w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Tęczowa” w 43-600 Jaworzno, ul. Sienkiewicza 3, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Panią Ewę Barańska zam. Jaworzno, Pana Janusza Barański zam. Jaworzno;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Smolik w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Tęczowa” w 43-600 Jaworzno, ul. Zacisze-Boczna 3, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Panią Ewę Barańska zam. Jaworzno, Pana Janusza Barański zam. Jaworzno;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Anna Smolik nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję

kierownika w tej aptece od 2010r. Wniosek opiniono ze względu na zmianę właściciela apteki.

- mgr farm. Tomasz Pawlak w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Św. Mateusza” w 42-450 Łazy, ul. Kolejowa 5A, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Iwonę Kruk zam. Sosnowiec, Panią Annę Koralewska zam. Sosnowiec;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Podjęcie decyzji w sprawie Prawa Wykonywania Zawodu mgr farm.

4b. Prośby mgr farm. o zapomogi finansowe.

Do Rady SIA wpłynęły 2 wnioski o zapomogi finansowe.

4c. Prośba mgr farm. o umorzenie składek członkowskich. Wniosek jednogłośnie odrzucono ponieważ nie istnieje procedura, która umożliwiałaby umorzenie składek. Farmaceuta może zwrócić się do komisji ds. Socjalno-Bytowych.

4d. Zaproszenie na XXXIV Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej ŚUM w Katowicach oraz prośba o ufundowanie nagród pieniężnych lub rzeczowych dla laureatów.

Rada SIA, wieloletnim zwyczajem, jednogłośnie przyjęła prośbę ŚUM o dofinansowanie XXXIV Konkursu Prac Magisterskich. Przyznano kwotę 1000 zł dla najlepszej pracy o charakterze aptekarskim. Jednocześnie Rada SIA wydelegowała swoich przedstawicieli w osobach Prezesa Rady SIA dr Piotra Brukiewicza i Wiceprezesa Rady SIA mgr farm. Andrzeja Bednarza oraz Skarbnika Rady SIA mgr farm. Krzysztofa Majki do reprezentowania Rady SIA. Prezes Piotr Brukiewicz otrzymał zaproszenie do uczestnictwa w pracach Jury Konkursu.

4e. Korespondencja w sprawie wydania opinii dotyczącej zezwolenia na prowadzenie apteki o nazwie Apteka Zdrowit Najtańsza Apteka w Regionie” w 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Harcerska 1A.

Pismo Rady SIA wywołało falę krytyki ze strony właścicieli firmy Zdrowit oraz skutkowało zatrudnieniem przez firmę kancelarii prawniczej, która zarzuciła Radzie działanie wymierzone przeciwko firmie ze względu na podjęcie procedury postępowania wyjaśniającego mającego na celu sprawdzenie prawdziwości nazwy apteki i ewentualnie zmianę jej nazwy gdyż pojęcie „najtańsza” jest pojęciem ocennym, zamiast wydania pozytywnej opinii.

Na uwagę zasługuje fragment pisma wskazujący na znajomość przebiegu posiedzenia przez prawnika - autora pisma. Mimo nieobecności na sali obrad powołuje się on na przebieg posiedzenia Rady SIA.

Rada zdecydowała o zadaniu autorowi pisma pytania o posiadane dowody potwierdzające tezy

zawarte w piśmie. Utrwalanie przebiegu posiedzenia bez pozwolenia uczestników jest bezprawne.

Mgr Andrzej Bednarz zapytał czy zapiski z posiedzenia mogą być traktowane przez prawników, jako dowody dla ich pomówień. Prezes dr Piotr Brukiewicz odpowiedział, że pismo było oficjalnym stanowiskiem Rady SIA skierowanym do firmy. Opinie innych osób na temat działań SIA są własną interpretacją tych osób. Wszystko, o czym zadecydowała Rada zapisane jest w protokole i uchwałach.

Mec. Krystian Szulc dodał, że nawet jeśli istnieje nagranie to głosy członków Rady nie będą stanowiskiem organu uchwalonym, zapisanym i wysłanym adresatowi.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że poglądy członków Rady mogą się różnić. Każdy może mieć swoje zdanie. Jesteśmy na posiedzeniach by przedyskutować argumenty obu stron. Bolesne (wręcz nie na miejscu) są sposoby wywierania nacisku na samorząd przez przedsiębiorców nie będących farmaceutami, których doświadczył także w rozmowach telefonicznych. Potwierdził to mec. K. Szulc, który też miał podobne przykłady.

Następnie zapewnił, że takie bulwersujące środowisko praktyki będą tematem działań samorządu, o których wkrótce poinformuje i wyraził swoje ubolewanie nad faktem ewentualnego wynoszenia treści dyskusji poza posiedzenie.

Pozostali członkowie Rady także wyrażali się krytycznie na temat braku jednogłośnie Rady w tak ważnym dla środowiska temacie, a szczególnie tych jej członków którzy swoją postawą, kierując się własnym interesem ekonomicznym, stosując metody być może sprzeczne z prawem i Kodeksem Etyki i deontologii zawodowej oraz uchwałami NRA i SIA, dając tym samym zły przykład środowisku.

4f. Opinia prawna dla Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET w sprawie prawnych aspektów udziału samorządu aptekarskiego w procesie oceny rękopisami należytego prowadzenia apteki oraz kryteriów sprawowania tej oceny. W opinii przedstawionej zgromadzonym na konferencji DOZ pojawił się argument by wystawiać zaświadczenie o posiadaniu przez kandydata rękopisami tylko na wniosek nadzoru farmaceutycznego.

4g. List otwarty do Prezesa NRA, Prezesów OIA i członków NRA w sprawie uregulowań prawnych dotyczących poprawy stanu ekonomicznego aptek. Prezes dr Piotr Brukiewicz zreferował argumenty przytoczone przez dr Hudemowicza określając je jako zdroworozsądkowe i zbieżne z działaniami SIA.

4h. Uwagi do projektu ustawy o zm. Ustawy Prawo Farmaceutyczne.

Najważniejszą kwestią jest reklama aptek. Mec. Krystian Szulc zalecił pilnować status quo by uniknąć zmiany na niekorzyść pod „płaszczkiem” deregulacji. Jego zdaniem stałe ceny korzystnie wpływają na małe apteki.

Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna zaproponowała podjęcie tematu marż liczonych od podstawy limitu co skutkuje pojawieniem się produktów jak carvedilol na zenująco niskich marżach.

Prezes dr Piotr Brukiewicz poinformował o liście prezesa dr Grzegorza Kucharewicza, którego treść była konsultowana z Kamssoft i IMS, poruszającym temat marż aptecznych po zmianie ustawy czego konsekwencje są widoczne dopiero teraz. Aptekarzom potrzebna jest wola polityczna by to zmienić. Skuteczność dr Grzegorza Kucharewicza w dotarciu do ministra pozwala liczyć na efekty.

Mgr Andrzej Bednarz dodał, że ewentualne zwiększenie marż mogłoby spowodować posądzenie aptekarzy o pazerność.

Dr Piotr Brukiewicz podsumował, że temat jest trudny lecz warto i trzeba walczyć o swoje w tak trudnej sytuacji ekonomicznej aptek jaka jest obecnie i widać już wyraźnie negatywne skutki wprowadzenia ustawy refundacyjnej w tym roku. Na podstawie raportów i wyników ekonomicznych można zaobserwować spadek o 16 - 30%. Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna dodała, że wyniki te są uśrednione i w praktyce może to wyglądać jeszcze gorzej. Generalnie szacuje się (IMS, Kamssoft), że z rynku obrotu detalicznego ustawa refundacyjna zabrała marżę wielkości 1,5 - 2 mld pln i uwzględniając fakt, że współpłacenie pacjenta nie uległo zmianie wynika z tego, że tyle zaoszczędził budżet NFZ.

4i. Decyzja UOKiK o ukaraniu spółki Apteka Medyczna za wprowadzanie konsumentów w błąd, podając nieprawdziwe informacje o promocyjnych cenach leków.

Mec. Krystian Szulc poinformował, że orzeczenie odnosi się do stanu prawnego z 2011 roku, a nie do obecnego. Stwierdzono, że podawanie do wiadomości konsumentów nieprawdziwych danych, co do cen jest naruszeniem ustawy.

Stanowiskiem tym będzie można „podpierać się” w przyszłości w kwestiach oszukańczych praktyk, co do cen.

5. Wolne głosy i wnioski.

- decyzja zakup ekranu i projektora

Zaproponowano zakup projektora i ekranu, które posłużą do organizacji szkoleń i zjazdów. Koszt zakupu to około 11 tysięcy złotych. Zakup powinien się zwrócić w przeciągu kilku lat porównując do kosztów wynajmu takiego sprzętu.

- decyzja o zakup serwera

Inż. Lech Wróblewski przedstawił możliwości rozwoju infrastruktury informatycznej SIA. Potrzebny jest komputer do jednego stanowiska i/lub centralny serwer. W trakcie dyskusji zdecydowano się rozważyć zakup serwera. Projekt przekazano do wyceny oraz do umieszczenia w budżecie na rok 2013.

- korespondencja z firmą Boiron.

Urząd Rejestracji Leków odrzucił możliwość

polecenia syropu Drosetux u pacjentów poniżej 6 roku życia. Rada zdecydowała o podjęciu tematu w ujęciu całej grupy preparatów, a nie tylko jednego syropu homeopatycznego.

- Rada jednogłośnie przegłosowała dodatkowe .. złotych brutto na wynajęcie hali sportowej w Będzinie potrzebne z powodu nieprawidłowego przeliczenia poprzednio uchwalonego ... złotych.

- wieczór poezji, konkurs nalewek.

Krakowska OIA zaprasza do nadsyłania próbek nalewek farmaceutycznych na konkurs i uczestnictwa w spotkaniu połączonym z rozdaniem nagród.

- skarga na aptekę Katowice ...

- reklama aptek cd.

- NFZ Portal Świadczeniodawcy - brak dostępu, błąd 3001.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zwrócił się do Rady z prośbą o upoważnienie do działań, w tym np. do napisania pisma do Prezes NFZ w sprawie infrastruktury IT, do której dostęp jest ograniczony.

Nie jest zabezpieczony interes aptekarzy w przypadku błędów informatycznych po stronie NFZ.

Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna podała przykład sytuacji gdzie z konieczności uzupełnienia danych w refundacji dla „europacjenta” po 2 tygodniach wstrzymywana jest wypłata całej kwoty refundacji.

Zwrócono także uwagę na problem z urlopem kierownika, który musi podpisać zestawienie.

Mec. Krystian Szulc zaproponował zebranie wszystkich tematów w jedno pismo do Prezes NFZ i MZ.

- II Panewnicki Bieg Dzika ([www.biegdzika.pl](http://www.biegdzika.pl)) - propozycja uczestnictwa SIA w imprezie.

SIA została zaproszona do uczestnictwa w imprezie. Izbę będzie reprezentował m.in. dr Piotr Brukiewicz oraz mgr farm. Marek Lysko.

- Z inicjatywy dr Stanisława Piechuli podjęto próbę stworzenia ogólnopolskiej statystyki ilu farmaceutów przypada na aptekę w poszczególnych Izbach, by sprawdzić czy rzeczywiście teoretycznie mamy w kraju dość farmaceutów. OIA w Lublinie i Warszawie oraz Białymstoku nie podała danych, a OIA w Białymstoku wręcz umieściła w korespondencji stwierdzenie, że: „czasem farmaceuta musi wyjść z apteki”.

Dr Kazimiera Klementys podsumowała takie działania, jako krótkowzroczne.

Tego typu statystyka byłaby pomocna w obecnej sytuacji, gdy farmaceuci mają problemy z zatrudnieniem.

Nadzór farmaceutyczny podejmuje temat nieobecności magistra tylko, gdy przyłapie na gorącym uczynku.

- konferencja STN dotowana przez SIA i PTFarm zakończyła się dużym sukcesem. Wykłady były bardzo ciekawe, na wysokim poziomie.

6. 13 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 06.11. 2012 r. zakończono ok. godz. 11.55.

*mgr farm. Michał Rzepczyk*

**Wyciąg z Protokołu 13 posiedzenia  
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
VI kadencji, z dnia 4 grudnia 2012 roku.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 11/14 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokoły z 12 posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 20.11.2012r. oraz 2 Nadzwyczajnego posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 23.11.2012r.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

3a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Krystyna Łusiak

Po przedstawieniu kandydatury, wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Wnioskodawczyni przedstawiła zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

4. Następnie opiniowano:

4a. Kandydatury na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Małgorzata Chruszczyk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Blisko Ciebie” w 41-200 Sosnowiec, ul. Modrzejowska 26;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Staszewska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Duos” w 44-122 Gliwice, ul. Rybnicka 207/45;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Tatiana Gajek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „W Alejach” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Majakowskiego 30;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Laskowska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Batorego 19” w 41-506 Chorzów, ul. Batorego 19;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Pilszak-Dec w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „MED 2001” w 44-100 Gliwice, ul. Mikołowska 11-13;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Małgorzata Lippik w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Pogoń” w 41-200 Sosnowiec, ul. Sucha 9;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. 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. Tomasz Skrupski w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Centrum Tanich Leków” w 43-100 Tychy, ul. Zaręby 19A w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Monikę Grochowalska-Lembke zam. Koziegłowy, Pana Karola Lembke zam. Koziegłowy - cd. sprawy;

W związku ze zmianą nazwy apteki na „Centrum Zdrowia”, a tym samym ustaniem negatywnych przesłanek do wydania opinii negatywnej, Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek.

4c. Kandydatury osoby odpowiedzialnej za obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi oraz prekursorami:

- mgr farm. Agata Kałużna 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.

4d. Prezydium Rady SIA 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 „Radix” w 41-500 Chorzów, ul. Dąbrowskiego 48/1 udzielonego spółce MKM Pharma Sp. z o.o. z siedzibą w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Radlińska 68;

4e. Prezydium Rady SIA 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 „Trójka” w 40-110 Katowice, ul. Agnieszki 13 udzielonego spółce Apteka „Trójka” Renata Nawłoka, Tomasz Nawłoka S.J. z siedzibą w 40-110 Katowice, ul. Agnieszki 13;

4f. 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 „Apteka 36,6” w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 marca 96 udzielonego spółce Panacis Sp. z o.o. z siedzibą w 00-420 Warszawa, ul. Szara 14/43;

4g. Opiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w Zawierciu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Zawierciańskiego.

Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu w Zawierciu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Zawierciańskiego, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4h. Opiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w Raciborzu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Raciborskiego.

Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu w Raciborzu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Raciborskiego, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4i. Opiniowanie projektu uchwały Rady Miasta Chorzów w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Chorzów.

Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miasta Chorzów w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Chorzów, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

5. Inne sprawy bieżące:

5a. Podziękowanie za ufundowanie nagrody finansowej na XXXIV Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich.

5b. Prośba wiceprezes ds. aptek szpitalnych mgr farm. Beatrycze Radłańska-Piątek o dofinansowanie spotkania wigilijnego farmaceutów szpitalnych.

Wiceprezes Beatrycze Radłańska-Piątek sprostowała błąd, który wkradł się do porządku obrad i wyjaśniła, że nie prosi o dofinansowanie, lecz

zgodę na wykorzystanie funduszy, które pochodzą z wypracowanego przez „szpitalników” zysku z ostatniej konferencji naukowej, które chciałaby przeznaczyć na spotkanie wigilijne farmaceutów szpitalnych. Prezydium Rady SIA jednogłośnie wyraziło zgodę na wykorzystanie kwoty na ten cel.

5c. Zaproszenie Dolnośląskiej OIA do udziału w XIII Mistrzostwach Polski Farmaceutów w Narciarstwie Alpejskim.

Dolnośląska OIA zaprosiła Prezesa SIA oraz jej członków na zawody narciarskie w Karpaczu. Zaproszenie zostało wystosowane do członków wszystkich Izb Aptekarskich. Celem spotkania ma być integracja naszego środowiska.

5d. Strategia Europejskiej Farmacji Aptecznej - informacja o konferencji 3 XII br. Warszawa.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zreferował przebieg spotkania.

Konferencja z udziałem ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza odbyła się w poniedziałek 3 grudnia 2012 roku w Centrum Prasowym Polskiej Agencji Prasowej (PAP) w Warszawie. W tym samym dniu Strategia Europejskiej Farmacji Aptecznej zaprezentowana została również w Brukseli i stolicach innych państw członkowskich Unii Europejskiej.

W programie konferencji znalazło się m.in. wystąpienie Ministra Zdrowia RP Bartosza Arłukowicza. Wiceprezes Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej Piotr Bohater przedstawił prezentację Strategii Europejskiej Farmacji Aptecznej. 3 grudnia 2012 r. nastąpiła uroczysta publikacja Strategii Europejskiej Farmacji Aptecznej, która została zaprezentowana zarówno przez Grupę Farmaceutyczną Unii Europejskiej (PGEU) w Brukseli, jak i przez samorządy aptekarskie organizujące w tym samym dniu konferencje w wielu stolicach europejskich. Było to wyjątkowo ważne wydarzenie dla wszystkich, którzy zaangażowani są w zapewnienie najwyższego poziomu opieki zdrowotnej w krajach Unii Europejskiej. Grupa Farmaceutyczna Unii Europejskiej (PGEU) jest organizacją reprezentującą aptekarzy z 31 państw Europy. Naczelna Izba Aptekarska od wielu lat należy do najbardziej aktywnych członków PGEU. Każdego dnia ponad 400 000 europejskich aptekarzy w krajach PGEU oferuje usługi farmaceutyczne, wydając leki przeciętnie około 46 mln pacjentów. Jednym z głównych celów działania Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej jest promowanie aktywnej roli aptekarzy w krajowych systemach ochrony zdrowia.

Najważniejsze założenia dotyczące rozwoju aptekarstwa w Europie zawarte zostały w dokumencie „Strategia Europejskiej Farmacji Aptecznej”, który po kilkunastu miesiącach intensywnych prac przyjęto podczas Walnego Zgromadzenia Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej

15 listopada 2012 r. w Brukseli. Strategia odzwierciedla dążenie europejskich farmaceutów pracujących w aptekach ogólnodostępnych do stałego podnoszenia pozycji zawodowej aptekarzy i jakości oferowanych usług farmaceutycznych w celu spełnienia oczekiwań pacjentów oraz sprostania aktualnym wyzwaniom w obszarze opieki zdrowotnej.

Na konferencji głos również zabrali Prezes NRA dr Grzegorz Kucharewicz oraz dr Stanisław Kasprzyk z IMS Poland. Szef IMS Stanisław Kasprzyk przedstawił analizę obecnej sytuacji ekonomicznej aptek. Skutki ustawy opisał jako dramatyczne dla aptek i hurtu, a także producentów leków, prognozując że będzie jeszcze gorzej. Sugerował, że dobrym rozwiązaniem byłoby przejście od marż procentowych do kwotowych.

Dr Stanisław Piechula powiedział, że idealnym rozwiązaniem są leki bezpłatne do limitu, co ułatwiłoby zrozumienie sposobu kształtowania cen.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że sumarycznie zanotowano spadek marży na poziomie ponad 1 mld złotych.

Hurtownie dla poprawy rentowności będą wprowadzać zmiany w logistyce, zmniejszenie częstotliwości dostaw, zmniejszanie rabatów oraz dążenie do zwiększenia sprzedaży leków OTC i suplementów.

Wnioskiem konferencji był obecnie zbyt wysoki poziom dopłat pacjentów za leki i za małą marżę dla aptek i hurtu. Niestety prognozy mówią, że tzw. mechanizm kroczący obniżania limitów spowoduje dalszy wzrost współpłacenia pacjenta i spadek marży aptecznej.

Poruszono także temat zafałszowanych leków. Producenci leków mówią, że zjawisko daje ogromne zyski, które porównane zostały do tych z handlu narkotykami.

Link do dokumentów konferencji:

[http://nia.org.pl/dat/attach/859\\_01strategiaeuropejskiejfarmacjiaptecznejwstep.pdf](http://nia.org.pl/dat/attach/859_01strategiaeuropejskiejfarmacjiaptecznejwstep.pdf)

[http://nia.org.pl/dat/attach/860\\_02strategiaeuropejskiejfarmacjiaptecznejbrozura.pdf](http://nia.org.pl/dat/attach/860_02strategiaeuropejskiejfarmacjiaptecznejbrozura.pdf)

5e. Przestrzeganie zakazu reklamy - spotkanie z środowiskiem aptekarskim z Zawiercia, Jastrzębia Zdroju.

Na spotkaniu podjęto postanowienia co do następnych kroków. Zachęcano do konsolidacji środowiska i wspólnego działania.

5f. Mikołajki 2012 Brenna - informacje.

Prezes dr Piotr Brukiewicz przedstawił program szkolenia mikołajkowego.

6. Wolne głosy i wnioski.

Prezes dr Piotr Brukiewicz przedstawił pozostałe tematy:

- XX lecie OIA w Bielsku - Białej. Obchody odbędą się w weekend kiedy SIA organizuje szkolenie mikołajkowe w Brennej. Izbę będzie reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz.

- 10 grudnia odbędzie się w Katowicach szkolenie prof. Mruka, znanego z wykładów na temat marketingu w aptece.



prof. Henryk Mruk

- w Krakowie w siedzibie Izby Lekarskiej odbył się doroczny konkurs nalewek.

- w Chorzowie odbędzie się bal karnawałowy lekarzy prawników i farmaceutów.

- 12 - 13 stycznia w Karpaczu odbędą się zawody narciarskie.

- zmiana na stanowisku Kierownika biura SIA. Obecnie funkcję pani Barbary Wasiak będzie pełnił mgr inż. Lech Wróblewski.

- mgr Ludwik Napierała poinformował, że dla celów pocztowych związanych z anonimem przysłanym do SIA był jego współautorem. Dodał, że nie podpisał listu by uświadomić odbiór Izby w swoim rejonie jako nieprzyjaznej aptekarzom.

Prezes dr Piotr Brukiewicz poinformował, że spotka się z mgr Ludwikiem Napierałą by omówić sporne kwestie i wysłuchać jego argumentów. Uczestnictwo w spotkaniu zadeklarował także vice prezes mgr Andrzej Bednarz.

Dr Stanisław Piechula zaproponował zaproszenie gości do siedziby Izby.

Termin i miejsce zostanie ustalone wraz z mgr Ludwikiem Napierałą i innymi zainteresowanymi farmaceutami.

- Prezes dr Piotr Brukiewicz poinformował o odbytej rozmowie z panem Leszkiem Jarganem.

- Prezes dr Piotr Brukiewicz zaproponował i zapelował o pomoc, aby aptekarze zgłaszali do SIA przykłady leków, suplementów diety, etc., które są sprzedawane na rynku w cenach poniżej ceny zakupu wręcz dumpingowych.

7. 13 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 4 grudnia 2012 r. zakończono ok. godz. 11.15.

*Protokołował*

*mgr farm. Michał Rzepczyk*



**Wyciąg z Protokołu 14 posiedzenia  
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji,  
z dnia 18 grudnia 2012 roku.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.15. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 28/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

3a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Piotr Pilszak

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 rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku z zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Jadwiga Łykowska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Arkadia” 43-215 Jankowice, ul. Żubrów 86;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Małgorzata Kuban-Anisiewicz w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Piastów” w 40-871 Katowice, ul. Tysiąclecia 82;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Beata Bujny-Stęchlicka w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” 44-230 Czerwionka-Leszczyny, ul. Jana Pawła II 8A i 8B;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Krzysztof Płader w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Przyjazna V” 40-467 Katowice, ul. Mysłowicka 41;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. W związku z niedawnym opiniowaniem kandydata na kierownika, mgr farm. nie był zaproszony na rozmowę.

- mgr farm. Paweł Filipek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Przyjazna II” 40-486 Katowice, ul. Mysłowicka 13;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ewa Bogojević w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka w Kauflandzie” 47-224 Kędzierzyn-Koźle, ul. Kozielska 36;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - mgr farm., którzy otrzymali warunkowo rękopisami należytego prowadzenia apteki do 31.12.2012r., wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki w związku z potwierdzeniem wypełnienia ustawowego obowiązku szkoleń ciągłych;

- mgr farm. Magdalena Szilman-Sprycha w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Magiczna” w 40-111 Katowice, ul. Ściegiennego 94;

W związku z wypełnieniem ustawowego obowiązku szkoleń ciągłych i uzyskaniem 100 punktów szkoleniowych, co zostało potwierdzone w biurze Śląskiej Izby Aptekarskiej, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Rafał Pawlik w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „4 Pory Roku” 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Łowicka 23;

W związku z wypełnieniem ustawowego obowiązku szkoleń ciągłych i uzyskaniem 100 punktów szkoleniowych, co zostało potwierdzone w biurze Śląskiej Izby Aptekarskiej, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku z zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Janusz Klain w aptecę szpitalnej w 41-940 Piekary Śląskie, ul. Szpitalna 11;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3e. 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. Arkadiusz Jarząbek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Angelius” w 40-611 Katowice, ul. Fabryczna 13D w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez PROVITA Sp. z o.o. z siedzibą w 40-611 Katowice, ul. Fabryczna 13D;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Izabela Wontek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dr. Max” w 41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 7 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez SKG-PHARMA Sp. z o.o. z siedzibą w 40-079 Katowice, ul. Gliwicka 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 2 głosach wstrzymujących.

- mgr farm. Adil Hilmi w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Główna Centrum Niskich Cen” w 40-098 Katowice, Plac Szewczyka 5 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Farmacja Polska Apteki Główne Sp. z o.o. z siedzibą w 02-382 Warszawa, ul. Dickensa Karola 27;

Po rozpatrzeniu wniosku Rada SIA jednogłośnie postanowiła wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Główna Centrum Niskich Cen” oraz zwrócić się do zezwoleniobiorcy o dostosowanie nazwy apteki do obowiązującego prawa poprzez usunięcie z nazwy informacji wartościujących o charakterze reklamowym „Centrum Niskich Cen”.

Niewątpliwie użyte w nazwie apteki wartościujące wobec innych aptek i na dzień dzisiejszy nieweryfikowalne twierdzenie o tym, czy apteka jest tania oraz co oznacza „centrum” wymaga wyjaśnienia i uściślenia. Izba Aptekarska zobowiązana jest działać w ramach obowiązującego prawa.

Wnioskodawca w żaden sposób nawet nie uprawdopodobnił, że faktycznie będzie „Centrum Niskich Cen” oraz nie określił co oznacza określenie „centrum” do czego odnosi wartościujące określenie „niskie ceny”, szczególnie w sytuacji gdy leki refundowane są objęte regulacją cen, a nazwa sugeruje, że „niskie ceny” dotyczą wszystkich cen w tej aptece, dlatego wszczęcie postępowania wyjaśniającego jest konieczne i w pełni uzasadnione, a przede wszystkim zdaniem Rady SIA nazwa ta sprzeczna jest z zakazem wynikającym z art. 94a prawa farmaceutycznego.

3f. Wniosku w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w części dotyczącej proponowanego kierownika apteki - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Marek Sudy w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Na Dworcu Apteka Tanich Leków” w 42-288 Strzebiń, ul. Dworcowa 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3g. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutę - opiekuna, który ma sprawować opiekę nad

przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek SUM w Katowicach. Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Rada SIA udzieliła jednogłośnie zgody:

- mgr farm. Małgorzata Chruszczyk - Apteka „Blisko Ciebie” 41-200 Sosnowiec, ul. Modrzejowska 26.

3h. Opiniowanie projektu uchwały Starostwa Powiatowego w Mikołowie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie powiatu mikołowskiego w roku 2013.

Do biura SIA nie wpłynęły uwagi do otrzymanego projektu uchwały Starostwa Powiatowego w Mikołowie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu mikołowskiego, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

3i. Opiniowanie projektu uchwały Rady Miasta Ruda Śląska w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Ruda Śląska w roku 2013.

Do biura SIA nie wpłynęły uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miasta Ruda Śląska w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie miasta Ruda Śląska, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

3j. Opiniowanie wniosku w sprawie wydania Prawa Wykonywania Zawodu.

Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: Dolińska Barbara VI/119/12;

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Rada SIA jednogłośnie przyjęła terminy kolejnych posiedzeń Rady SIA i Prezydium SIA: 08.01 - R, 22.01 - P, 05.02 - R, 19.02 - P, 05.03 - R, 19.03 - P.

4b. Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie upoważnienia członków Izby do zawarcia umowy z Departamentem Dialogu Społecznego MZ na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczenia.

4c. W związku z rezygnacją Pani Barbary Wasiak z funkcji kierownika biura SIA Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie zmiany na stanowisku kierownika biura SIA i powierzyła tę funkcję Panu mgr inż. Lechowi Wróblewskiemu.

Uchwała obowiązuje od 01 grudnia 2012 roku.

4d. Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie dodatków funkcyjnych.

4e. Podjęcie uchwały w sprawie wynagrodzenia za zastępstwo nieobecnego pracownika biura.

Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie przyznania premii pracownikom pełniącym obowiązki w zastępstwie Pani Barbary Wasiak podczas jej nieobecności chorobowej. Podczas dłuższej nieobecności pracownika spowodowanej chorobą pozostali pracownicy biura SIA przejmują część obowiązków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania biura izby.

4f. Prośby mgr farm. o zapomogi finansowe.

Do Rady SIA wpłynęły 3 wnioski o zapomogi finansowe. Po rozpatrzeniu wniosków przez komisję ds. Socjalno-Bytowych, Rada SIA działając w ramach swoich kompetencji jednogłośnie postanowiła udzielić wnioskodawczyniom:

4g. Postanowienie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. karą upomnienia - informacja dla Członków Rady SIA.

4h. Składki członkowskie w SIA - propozycja zmiany wysokości składki, kalkulacja.

Po przeanalizowaniu wysokości składek w innych Izbach Aptekarskich podjęto temat ujednolicenia stawki w SIA. Mgr Ewa Kłoda przedstawiła analizę wpływów ze składek odnośnie do zeszłego roku przy określonych założeniach dotyczących ściążalności, ilości osób zwolnionych itp.

Skarbnik mgr Krzysztof Majka zaproponował dwie możliwości wysokości składki biorąc pod uwagę niepewną obecnie sytuację ekonomiczną.

Dyskusja nad wysokością składki została jednogłośnie przeniesiona na następne posiedzenie Rady.

4i. Wnioski o odznaczenia państwowe i branżowe.

Rada SIA w uznaniu zasług za wieloletnią, aktywną pracę na rzecz środowiska farmaceutycznego, Śląska i społeczeństwa polskiego jednogłośnie postanowiła wystąpić do Naczelnej Rady Aptekarskiej z wnioskiem wystąpienie do Prezydenta o nadanie odznaczenia państwowego - Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski dla mgr farm. Daniela Cwała-Olszewskiej.

Rada SIA jednogłośnie przyznała również wyróżnienie „Laur Śląskiej Izby Aptekarskiej” mgr farm. Jarosławowi Boguckiemu za swoją postawą i współpracą ze śląskim samorządem aptekarskim w 2012 roku.

4j. XVI Zjazd Sprawozdawczo - Wyborczy - wstępna ocena, frekwencja.

Rozmawiano o niskiej frekwencji na Zjeździe SIA. Część delegatów nie uczestniczyła w obradach mimo braku usprawiedliwienia nieobecności. Postanowiono zwrócić się do tych osób o wyjaśnienie ich nieobecności. Także poproszone zostaną o wyjaśnienie osoby, które opuściły obrady w trakcie zjazdu. Było to przyczyną problemów z osiągnięciem quorum niezbędnego do uzyskania prawomocności Zjazdu, a także zwiększyło koszty organizacyjne poniesione przez Izbę. Zaproponowano w przyszłości wprowadzenie konieczności potwierdzania

obecności na Zjeździe. Nowym elementem zjazdu była obecność zaproszonych Gości. Między innymi swoją obecnością zaszczylicili nas: Prezes NIA dr Grzegorz Kucharewicz, Prezes OIA Wrocław mgr farm. Piotr Bohater, Wiceprezes OIA Wrocław mgr farm. Paweł Łukasiński, Prezes OIA Kraków mgr farm. Barbara Jękot, Sekretarz OIA Kraków mgr farm. Piotr Zajac, Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny dr n. farm. Izabela Majewska, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej ŚUM w Katowicach dr hab. n. farm. Stanisław Boryczka oraz Prezes Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego "Porozumienie Zielonogórskie" dr Mariusz Wójtowicz. Ostateczna ocena zjazdu i jego dorobku, a także jego przebiegu zostanie dokonana podczas posiedzenia, na którym będzie przyjmowany protokół ze zjazdu.

4k. Akcja medialna o łamaniu prawa przez niektóre apteki - uświadomienie społeczeństwa o konieczności obecności mgr farm. w godzinach czynności apteki.

Dr Stanisław Piechula przeanalizował dane z Izb Aptekarskich, które zgodziły się je udostępnić. Wynika z niej zbyt niska ilość farmaceutów w porównaniu z ilością aptek, z czego wnioskuje że są apteki, w których brakuje magistrów farmacji w godzinach czynności apteki, co jest niezgodne z prawem, a dodatkowo powoduje problemy ze znalezieniem pracy przez farmaceutów. Akcja medialna planowana jest na styczeń 2013 roku.

5. Wolne głosy i wnioski.

- Mgr Grzegorz Zagórny przedstawił wyniki analizy recept wystawianych przez lekarzy, którzy nie podpisali umów z NFZ. Podczas weryfikacji - tzw. e-kontroli okazało się, że zdarzają się błędnie sprawozdawane recepty z aptek (ze źle przyporządkowanym lub innym niż umieszczony na recepcie numerem regon, PWZ, data wystawienia, ...). Jest to niebezpieczne dla apteki ponieważ stanowi złamanie umowy co obarczone jest karą umowną.

Inne przypadki stanowiące naruszenie umowy apteki z NFZ to sytuacje gdzie mimo adnotacji 100% lub znaku „x” na recepcie leki wydawane są ze zniżką.

Z końcem grudnia zmienia się rozporządzenie o receptach. Znikną recepty różowe (o co od dłuższego czasu mgr Grzegorz Zagórny zabiegał) „stygmatyzujące” pacjentów z chorobami nowotworowymi.

Na Śląsku NFZ zawarł umowy ze wszystkimi świadczeniodawcami więc ciągłość funkcjonowania będzie zachowana.

Dr Stanisław Piechula poruszył problem karania lekarzy i aptekarzy za wypisywanie i realizację recept. Stwierdził, że jeżeli takie karanie ma mieć

miejsce to musi być proporcjonalne do ilości błędnie wypisanych i zrealizowanych recept, a nie skupianie się na karaniu aptek.

Mgr Grzegorz Zagórny potwierdził, że tak będzie w rzeczywistości.

- mgr Ewa Kłoda poinformowała o nowych konsekwencjach podatkowych dla podmiotów zadłużonych. Program likwidacji barier w administracji skutkuje sytuacją, że od stycznia nie stanowi kosztów uzyskania przychodu zakup, który nie został opłacony w 30 dni po terminie zapłaty.

Podmiot, który nie zapłacił w trzydziestym dniu po terminie za towary będzie zmuszony dokonać korekt w zeznaniach podatkowych. Dlatego bardzo ważne jest kontrolowanie przez apteki sald i faktur przypadkowo ominiętych w płatnościach co mogłoby skutkować koniecznością korekt podatku.

- prezes dr Piotr Brukiewicz podziękował za przesłane dane na temat stawek za dyżury.

- mgr Katarzyna Kandziora-Kuna zaprosiła wszystkich farmaceutów do udziału w kursie udzielania pierwszej pomocy, które odbędzie się 30 stycznia 2013 r. Kurs będzie dwudniowy; pierwsza część teoretyczna będzie miała miejsce w SIA, a druga w formie warsztatowej w Domu Lekarza. Warsztaty prowadzone będą przez lekarzy pracujących na oddziale intensywnej terapii, którzy zajmują się szkoleniami dla lekarzy. Warsztaty będą prowadzone na wysokiej klasy fantomach. Prezes dr Piotr Brukiewicz pochwalił inicjatywę i ze swojej strony zachęcił do udziału w kursie.

2013-02-25

Katowice - Dom Lekarza  
Szkolenie z udzielania  
pierwszej pomocy



6. 14 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 18 grudnia 2012 r. zakończono ok. godz. 13.00

*Protokolował  
mgr farm. Michał Rzepczyk*

## Wyciąg z Protokołu 15 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 8 stycznia 2013 roku.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 21/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Stanisław Piechula zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Jan Stasiczek.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 14 posiedzenia Rady SIA VI kadencji w dniu 18 grudnia 2012 r.

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. Bożena Sokół-Uracz w aptecę ogólnodostępnej w 41-500 Chorzów, ul. Graniczna 88;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Barbara Kornas w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Mediq” w 41-902 Bytom, ul. Dworcowa 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. 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. Adil Hilmi w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Główna Centrum Niskich Cen” w 40-098 Katowice, Plac Szewczyka 5 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Farmacja Polska Apteki Główne Sp. z o.o. z siedzibą w 02-382 Warszawa, ul. Dickensa Karola 27 - cd. sprawy;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, kandydata na stanowisko kierownika apteki zaopiniowano pozytywnie.

Natomiast negatywnie zaopiniowano wniosek w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Główna Centrum Niskich Cen” ze względu na niezgodność z obowiązującym prawem nazwy apteki. Art. 94a pra-

wa farmaceutycznego w brzmieniu obowiązującym od 01.12.2012r. zakazuje wszelkiej reklamy aptek Dz.U. 2008/45/271 ze zm. co uzasadnia negatywną opinię Rady SIA. Uchwałę podjęto większością głosów przy sześciu głosach „wstrzymujących”

- mgr farm. Jadwiga Kozłowska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Farmacja 2” w 42-520 Dąbrowa Górnicza, ul. Aleja Zwycięstwa 91 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka „Farmacja” mgr J.I. Kozłowsky S.J. z siedzibą w 41-253 Czeladź, ul. Spacerowa 4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. W odpowiedzi na pisma ŚIWIF w Katowicach o wydanie opinii w sprawie rękopisami należytego prowadzenia apteki dla farmaceutów, którzy zostali ukarani karą upomnienia przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach, po rozpatrzeniu sprawy Rada SIA wydała opinie negatywne.

3d. Opiniowanie projektu uchwały Starostwa Powiatowego w Tarnowskich Górach w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie powiatu tarnogórskiego w roku 2013.

Do biura SIA nie wpłynęły uwagi do otrzymanego projektu uchwały Starostwa Powiatowego w Tarnowskich Górach w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu tarnogórskiego, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4. W odpowiedzi na wniosek apteki „Dr. Max” w 44-240 Żory, ul. Okrężna 2 w sprawie wyrażenia zgody na odbycie przeszkolenia uzupełniającego przez Panią mgr farm. Ilonę Younes, Rada SIA po przeanalizowaniu dokumentów większością głosów przy jednym głosie „wstrzymującym” wyraziła zgodę na odbycie przeszkolenia uzupełniającego w wymiarze 40 godzin tygodniowo przez okres 3 miesięcy.

4a. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała wnioski mgr farm. o przedłużenie okresu obowiązkowych szkoleń farmaceutów do 31-12-2013 roku.

4b. Rada SIA jednogłośnie pozytywnie podjęła uchwałę w sprawie wskazania osób upoważnionych do dokonywania adnotacji w PWZ.

4c. Składki członkowskie w SIA - propozycja zmiany wysokości składki, kalkulacja cd.

Kolejną sprawą mającą swój dalszy ciąg z poprzedniego obradowania członków Rady SIA była kwestia wysokości składek płaconych przez magistrów farmacji. Dołączono do dokumentacji w tym punkcie wniosek mgr Damiana Nowaka o ujedno-

liczenie składki dla wszystkich magistrów farmacji podpisanej przez grupę ok. 20 magistrów farmacji.

Raz jeszcze zrelacjonował dr farm Stanisław Piechula bieżący układ wartości składek w SIA przypominając o idei wspólnej składki. W ponad godzinnej dyskusji poruszano kwestię jak ustalić jednolitą składkę dla każdej z grup w tym osób niepracujących oraz płacących mniejszą składkę z racji wieku, a chcących należeć do SIA.

Zdaniem Skarbnika SIA wysokość składki powinna gwarantować płynność finansową, z jego wyliczeń jest to kwota 45 zł dla każdego członka, gdyż z wyliczeń księgowej kwota 40 zł może w przyszłości okazać się niewystarczająca. Głos ten podtrzymał mgr Ryszard Jasiński. Zdaniem mgr Wolnickiej-Morawiec można kwotę ustalić na poziomie 40 zł, zaś w przypadku niekorzystnych trendów składkę podnieść. Jednak jak stwierdza mgr Andrzej Bednarz łatwo składkę obniżać, lecz podniesienie jej w większości budzi niekorzystne emocje. Skarbnik zaznaczył, iż bardziej aktywną częścią osób działających w SIA są kierownicy ponoszący ryzyko prowadzenia apteki, zatrudniania pracowników oraz ryzyka handlowego i to tej części członków składkę obniżamy. Z drugiej strony legislacja w Polsce się zmienia i wykształca się tendencja by składka była jednolita. Coraz bardziej, jak zaznaczył wykształca się trend magistrów szukających zatrudnienia z powodu niestabilnej przyszłości - zamykania aptek, zmiany warunków zatrudnienia na mniej korzystne i powstania coraz większej liczby wolnych magistrów farmacji opuszczających wydziały farmacji.

Wiceprezes Stanisław Piechula przypomniał zapis uchwały z 10.01.2012 r dotyczący zróżnicowania opłat składek przez poszczególne grupy farmaceutów wskazując nie do końca jego zdaniem sprawiedliwe wysokości opłat, podkreślił z drugiej strony, iż nie każdy farmaceuta musi należeć do SIA jeżeli nie wykonuje zawodu farmaceuty i nie jest mu potrzebne posługiwanie się Prawem Wykonywania Zawodu. Można wtedy skorzystać z możliwości wypisania się z grona członków SIA. Mgr Lakota wyraził pogląd popierający głos skarbnika na temat wyrównania składek akcentując właściwą i jasną argumentację popartą obliczeniami ekonomicznymi.

Głos w gorącej dyskusji wziął także mgr Kloc oraz mecenas Krystian Szulc, który wyjaśnił sprawę składek w izbie adwokackiej.

By uporządkować burzliwą dyskusję wyróżniono dwa warianty. W pierwszym wielkość składki rozważana jest w kwocie 40 zł /propozycja Skarbnika mgr Krzysztofa Majka, który uważa że można przyjąć wersję oszczędnościową, a po roku zweryfikować składkę/ w drugim zamyka się wartością 45 zł. Doktor K. Klementys poparła propozycję ujednolicenia składek przedstawioną przez Skarbnika

i była przeciwna podniesieniu kwoty składki do 45 zł ze względu na trudną sytuację aptek oraz obniżane płace aptekarzy.

Wiceprezes zarządził głosowanie dotyczące wniosku, czy Rada chce dziś podjąć uchwałę w kwestii składki. Wyniki głosowania jednogłośnie wskazały na tak.

W pierwszym głosowaniu zajęto się propozycja najdalej idącą, czyli nad wartością składki na poziomie 45 zł.

W głosowaniu Rada SIA stosunkiem głosów 12 "za", 9 "przeciw" opowiedziała się za przyjęciem składki 45 zł oraz zwolnieniem z opłacania składki członkowskiej osób będących na urlopie wychowawczym (na wniosek zainteresowanego), osób niepracujących po 75 roku życia, osób niepracujących po przedstawieniu zaświadczenia o zarejestrowaniu w urzędzie pracy jako bezrobotnych.

Uwaga z dnia 5.05.2013 - powyższa uchwała poddana została reasumpcji i Rada SIA postanowiła kontynuować prace związane z wysokością i zasadami opłacania składki członkowskiej.

Od głosowania wniosku dotyczącego wysokości składki 40 zł odstąpiono.

4d. Akcja medialna o łamaniu prawa przez niektóre apteki - uświadomienie społeczeństwa o konieczności obecności mgr farm. w godzinach czynności apteki.

W tym punkcie jak podał dr farm. Stanisław Piechula analizując ilości magistrów farmacji pracujących w Polsce oraz biorąc pod uwagę ilość aptek, wartości zatrudnienia magistra wchodzi nie do końca zgodne z prawem. Zdarza się, że na zmianie jest tylko technik farmacji. Często wartości te są bardziej poprawne w miastach, gdzie mają swą siedzibę uczelnie i wydziały farmacji. Sprawy należy się przyjrzeć broniąc miejsc pracy dla magistrów farmacji tym bardziej że trend na rynku jest bardzo niekorzystny, a działania w obronie miejsc pracy bardzo pożądane.

4e. Wejście w życie zmiany w prawie farmaceutycznym dotyczącej likwidacji ograniczenia wieku dla kierownika apteki - informacja.

Wiceprezes dr Stanisław Piechula przypomniał, iż zmianie uległa ustawa o emeryturach, która zmieniła także inne akty prawne w tym prawo farmaceutyczne, usuwając zapis o ograniczeniu wieku osób pracujących na stanowisku kierownika. Z tego też powodu pojawia się coraz więcej telefonów do SIA od osób, które chcą powrócić na stanowisko kierownika, zwalniając zatrudnionego na tym miejscu magistra farmacji w swojej aptece.

4f. Problem „powtórzonych” numerów recept, starych (z P) blankietów recept realizowanych po 31 XII 2012 r. i inne związane z nowym rozp. ws. Recept lekarskich..., numery z zakodowanym PWZ...

Wiceprezes wspomniał o ciągnących się błędach związanych z wprowadzeniem nowego wzoru, kodów i numeracji recept od dnia 1 stycznia 2013 r. Problem dotyczy także recept zdublowanych, gdzie już dziś NFZ narzuca usuwanie ich z zestawienia i uznanie za błędne jak podał mgr Tomasz Kloc. Ma to znaczenie także na jakim programie pracuje apteka.

Omówiono także problem przekonstruowania recept przez niektórych lekarzy, którzy receptę białą wydają jako Rpw, choć zakodowana numeracja na to nie pozwala.

Spornym okazał się też paragraf 15. 2. rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, który pozwala na realizację w nowym roku 2013 recept według wzoru zawierającego pole "Ch. Przewlekłe" jednakże NFZ nakazuje przyjąć takie recepty za pełną odpłatnością.

Zaznaczono iż konsekwencja błędu lekarskiego spowodowana przez błędne wypisanie recepty na starym blankiecie dotyka wprost aptekarzy, a nie winnego tej usterce lekarza co jest zdaniem Rady SIA niesprawiedliwe.

Sprawy są monitorowane, w niektórych przypadkach będą kierowane pisma wyjaśniające, by każdy aptekarz miał pewność że nie zostanie obciążony cofnięciem refundacji lub karą.

5. Wolne głosy i wnioski.

- Akademia Aptekarza;

Zaprezentowano nowopowstałą firmę „Akademia Aptekarza”, która chce pomagać w edukacji farmaceutów proponując szkolenia - wyrażono zgodę na taką formę współpracy.

- Bal lekarzy, prawników, farmaceutów;

19 stycznia 2013 r. odbędzie się bal i SIA zachęca do uczestnictwa w tej imprezie. Pozostały miejsca wolne i prosimy o pośpiech w zapisach.

- Szkolenie pierwsza pomoc;

Pod opieką mgr Katarzyny Kandziora-Kuna odbędzie się ciekawy kurs z pierwszej pomocy wraz z częścią praktyczną na fantomach - chętnych pilnie prosimy o zgłoszenia do sekretariatu SIA.

- Prezes przekazał informację o przeniesieniu zawodów narciarskich w Karpaczu na 23 lutego 2013r. ze względów pogodowych.

Przypomniano o imprezie sportowej w Żorach i Ustroniu oraz zaproponowano pokrycie opłat startowych dla uczestników zawodów z naszej izby, gorąco zachęcając do udziału.

- Pismo SCA ws. braku sztywnych cen przy realizacji środków pomocniczych w 2013 r.;

Wzmiankowano kwestię próby narzucenia stałych cen w segmencie obrotu środkami pomocniczymi przez NFZ. Jednakże w obliczu zaskarżenia tej decyzji, NFZ wycofał się z takiej propozycji współpracy. Reasumując na dzień dzisiejszy warunki obrotu pozostają bez zmian.

- mgr Tomasz Kloc wystąpił z propozycją organizacji kolejnego Rajdu Farmaceutów. Omówiono kwestię zaliczki, którą należy przelać jako formę rezerwacji noclegów w terminie 11-12 maj. Rada wyraziła zgodę na taką formę zabezpieczenia terminu.

- mgr Andrzej Bednarz w imieniu Klubu Seniora działającego przy PTFarm zwrócił się do Rady SIA o dofinansowanie corocznego spotkania seniorów i połączenia go z proponowaną wcześniej wycieczką do Tarnowskich Gór. Sprawa nie została rozstrzygnięta.

- mgr Ryszard Jasiński zwrócił uwagę na stan izbowego sztandaru reprezentacyjnego, by mieć go na względzie, aby służył nam jak najdłużej.

6. 15 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 08 stycznia 2012 r. zakończono o godz.12.30.

*Protokolował  
mgr farm. Jan Stasiczek*



**I. Międzynarodowy Puchar  
Polski Lekarzy i Farmaceutów  
w narciarstwie alpejskim  
i klasycznym  
1 - 3 lutego 2013 r.**



**Apoloniusz  
Tajner**

## **Wyciąg z Protokołu 14 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 22 stycznia 2013 roku.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.30. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 11/14 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Jan Stasiczek.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 13 posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 04.12.2012r.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należącego do prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Damian Nowak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Euro-Apteka” w 41-700 Ruda Śląska, ul. 1 Maja 370A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Banaś-Pawelec w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Przyjazna-Centrum Tanich Leków” w 40-467 Katowice, ul. Przyjazna 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, kandydata na stanowisko kierownika apteki zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Natomiast jednogłośnie negatywnie ustosunkowano się do nazwy „Przyjazna - Centrum Tanich Leków” zwracając uwagę SIWIF w Katowicach, że nazwa „centrum tanich leków” sprzeczna jest z zakazem reklamy aptek zapisanym w art. 94a prawa farmaceutycznego.

- mgr farm. Magdalena Sikora w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Niezapominajka” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Sobieskiego 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ewa Pokora w aptecę ogólnodostępną o nazwie „LEKUS” w 41-806 Zabrze, ul. Olchowa 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Wojciech Grzywacz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 32-300 Olkusz, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Maria Nester-Bolechowska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Pod Murzynem” w 43-200 Pszczyna, ul. Piastowska 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Marcin Winczakiewicz w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Za Rogiem” w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Kasprzaka 26;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Daria Polańska-Kidzińska w aptece ogólnodostępnej w 43-100 Tychy, Al. Niepodległości 87;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. 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. Małgorzata Łukanowska w aptece ogólnodostępnej w 42-200 Rybnik, ul. Energetyków 46 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez PGA Sp. z o.o. z siedzibą w 43-603 Jaworzno, ul. Inwalidów Wojennych 14;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Małgorzata Łukanowska nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od 2010 roku. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę właściciela apteki.

- mgr farm. Ewa Kaleniak w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Felicitas” w 42-582 Rogoźnik, ul. Kościuszki 220B w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka Felicitas Dominik Kaleniak & Jolanta Śnigurska S.J. z siedzibą w 42-582 Rogoźnik, ul. Kościuszki 220B;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Ewa Kaleniak nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od 2011 roku. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę właściciela apteki.

- mgr farm. Marta Malina w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Na Dębie” w 40-110 Katowice, ul. Agnieszki 13 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Pana Jana Stasiczek zam. Katowice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Gabriela Jakóbiak w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Św. Stanisława 2” w 43-227 Grzawa, gm. Miedzna, ul. Pszczyńska 29 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Beatę Waleczek zam. Suszec;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Kowalska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Zdrowie” w 41-948 Piekary Śląskie, ul. Przyjaźni 77 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Sapińska spółka jawna z siedzibą w 41-946 Piekary Śląskie, ul. Bednorza 9;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Targońska w aptece ogólnodostępnej 43-100 Tychy, ul. Kard. Stefana Wyszyńskiego 3 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „EURO-Apteka” Sp. z o.o. z siedzibą w 01-014 Warszawa, ul. Żytnia 15/14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Prezydium Rady SIA po zapoznaniu się z okolicznościami faktycznymi sprawy oraz uzasadnieniem otrzymanego wniosku jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek ŚIWIF w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Aurora” w 44-113 Gliwice, ul. Przyszowska 40 udzielonego Panu Włodzimierzowi Ostrowskiemu zam. Gliwice;

3d. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu Będzińskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Będzińskiego, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

3e. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu Pszczyńskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Pszczyńskiego, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Puchar Polski Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim i klasycznym, Żory i Ustroń 1-3.02.2013r.



Prezydium Rady SIA jednogłośnie zatwierdziło wydatek (pozyskany na ten cel przez KAPSiA od sponsorów) na współorganizację Pucharu Polski Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim i klasycznym.

Następnie Prezydium Rady SIA jednogłośnie zdecydowało, że Śląska Izba Aptekarska pokryje wpisowe (do wyboru przez farmaceutę - w 1, 2 lub 3 dniach zawodów) oraz konferencji szkoleniowej w Żorach za 6 punktów "miękkich" (dojazd, wyżywienie, nocleg każdy pokrywa we własnym zakresie) dla swoich członków, którzy potwierdzą w biurze izby chęć udziału w imprezie.

4b. Ocena wprowadzenia rozporządzenia w sprawie recept lekarskich.

Wstępną ocenę wprowadzanych zmian przedstawił Prezes SIA Piotr Brukiewicz. Pokreślił, iż mimo upływających trzech tygodni obowiązywania przepisów błędów i niejasności nadal jest sporo i dodatkowo komplikują one pracę aptekarzom oraz utrudniają dostęp do leków pacjentom. Wymienił kilka, a w szczególności problemy z właściwą numeracją recept w tym Rpw, wzorem blankietu recepty i odmiennym stanowiskiem w tej sprawie niż stanowisko ŚOW NFZ, dodatkowymi kodami paskowymi na recepcie, ponownym powstawaniem błędu portalowego typu „3001” przy ostatnim rozliczaniu zestawienia refundacyjnego.

Mgr farm. Tomasz Kloc zwrócił uwagę na powtarzające się (zdublowane) numery recept i w przypadku ich prawidłowej realizacji, kwestionowanie ich przez NFZ w zestawieniach refundacyjnych. Dotyczy to nawet nowych blankietów recept. Przy tej okazji omówiono aspekt aktualizacji baz danych skradzionych numerów recept, które niektóre programy apteczne aktualizują z serwera NFZ automatycznie, zaś inne wymagają ręcznego ściągania pliku. Poproszono o zwrócenie uwagi na ten aspekt wszystkim aptekarzom.

4c. Egzamin praktyczny w ramach specjalizacji farmacji aptecznej - jesień 2012.

Prezes SIA dr Piotr Brukiewicz zdał relację z przeprowadzonej jesiennej sesji praktycznych egzaminów specjalizacyjnych. Potwierdził wysoki poziom przygotowania grupy reprezentującej Śląsk (9 osób z 9 otrzymało naj wyższą ocenę) i przy okazji wyraził słowa uznania dla pracy dr Lucyny Bułaś oraz całego studium szkoleń podyplomowych Wydziału Farmaceutycznego SUM w Sosnowcu za wysoki poziom przygotowań do egzaminu specjalizacyjnego. Następnym krokiem jest egzamin testowy w Łodzi - trzymamy kciuki za dalszą edukację i pomyślne zdanie ostatniego etapu!

4d. Zebranie n-s PTFarm ze studentami VI roku 30.01.2013 - informacja.

W kolejnym punkcie przewodniczący posiedzenia przekazał zaproszenie na spotkanie ze studen-

tami VI roku, które odbędzie się w Domu Lekarza o godzinie 9:00, 30.01.2013 r. Oprócz zaproszenia przedstawicieli SIA gośćmi spotkania będą również przedstawiciele NFZ i WIF.

4e. Organizacja spotkania z farmaceutami okręgu raciborskiego i rybnickiego.

Następnie zajęto się procedowaniem nad przygotowaniem spotkania wyjazdowego władz SIA do delegatów okręgu raciborskiego i rybnickiego. Postanowiono uzgodnić termin z mgr farm. Justyną Kiedrowską oraz Ludwikiem Napierała dogodny dla obu stron, uwzględniając warunki pogodowe.

4f. Spotkanie z Dyrektorem Naczelnym Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa dr n. med. Stanisławem Dylągiem oraz kierownikiem Banku Tkanek dr n. med. Henrykiem Bursig.

O godzinie 10:00 miało miejsce spotkanie z zaproszonymi na posiedzenie gośćmi - przybyli dr n. med. Stanisław Dyląg - Dyrektor Naczelny Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz Aleksandra Dyląg - Zastępca Kierownika Ośrodka Dawców Szpiku ds. organizacyjno-promocyjnych.

Na wstępie przedstawiono ogólny zarys krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz podano status katowickiej stacji na tle całej Polski. W niecodzienny oraz niezwykle emocjonujący sposób quizowy podano wiele parametrów dotyczących produkcji, zużycia i magazynowania krwi w śląskiej stacji.

W części głównej poparto wsparcie dla inicjatywy Dyrektora Stanisława Dyląga w temacie rozwoju banku dawców szpiku. Uzgodniono kolejne kroki i formę przekazywania materiałów przez SIA dla farmaceutów by nasz kraj miał coraz większą swoją bazę dawców szpiku, co poprawia odnalezienie właściwego dawcy oraz wpływa na czas i koszt takiej operacji. Spotkanie poprowadzone w bardzo miłej atmosferze, za którą przybyłym gościom na końcu spotkania podziękował Prezes.

5. Wolne głosy i wnioski.

- W wolnych głosach zajęto się doprecyzowaniem propozycji składkowych, jako ciąg dalszy dyskusji z Rady SIA z dnia 8 stycznia 2013 r.

- Ponownie zaproszono chętnych na organizowany w SIA przez mgr farm. Katarzynę Kandziora-Kuna kurs Pierwszej Pomocy dla farmaceutów.

- Omówiono dalszą współpracę z portalem farmaceutycznym - Lex-Pharma.

- Przekazano zaproszenie na Zjazd Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego we wrześniu 2013 roku w Białymstoku oraz wyznaczono osoby do reprezentowania ŚIA.

6. 14 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 22 stycznia 2013 r. zakończono ok. godz. 11:50

Protokołował  
mgr farm. Jan Staszczek

**Wyciąg z Protokołu 16 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 5 lutego 2013 roku.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 26/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA po wniesionych poprawkach przez dr. K. Klementys, mgr. K. Majka, mgr. A. Bednarz jednogłośnie przyjęła protokół z 15 posiedzenia Rady SIA VI kadencji w dniu 08 stycznia 2013r.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należącego do prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Anna Cieślik w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Kinga” w 41-203 Sosnowiec, ul. K.K. Baczyńskiego 27;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Halina Leśkiewicz-Szychińska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Centralna” w 44-120 Pyskowice, Armii Krajowej 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą kandydata na kierownika zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. Jednocześnie Rada SIA postanowiła zwrócić się do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach z wnioskiem o wyjaśnienie zapewnienia obecności mgr farm. w godzinach czynności apteki, ze względu na zgłoszenie Pani mgr farm. Marty Płatek w tym samym czasie na pełny etat w innej aptece w podobnych godzinach pracy.

- mgr farm. Marzanna Ostrowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteki Familijne Apteka w Kauflandzie” w 41-500 Chorzów, ul. 3 Maja 185;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Agnieszka Młynarczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr. Max” w 41-100 Siecianowice Śląskie, ul. Kapicy 10A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Azad Maou w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Główna” 40-096 Katowice, ul. 3 Maja 22;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Jednocześnie Rada SIA zdecydowała, 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 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. Szymon Sajdak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Przy Almedzie” w 42-400 Zawiercie, ul. Paderewskiego 25;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą kandydata na kierownika zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. Jednocześnie Rada SIA postanowiła zwrócić się do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach z wnioskiem o wyjaśnienie zapewnienia obecności mgr farm. w godzinach czynności apteki, ze względu na zgłoszenie Pani mgr farm. Marty Płatek w tym samym czasie na pełny etat w innej aptece w podobnych godzinach pracy.

3b. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należącego do prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępną:

- mgr farm. Agata Kosatka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr. Max” w 40-200 Sosnowiec, Al. Mireckiego 23 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez MDM Silesia Farma Group Sp. z o.o. z siedzibą w 40-203 Katowice, Al. Roździeńskiego 91;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Dorota Bujna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Medica” w 42-253 Janów, gm. Janów, ul. Pl. Grunwaldzki 21 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Panią Sylwię Grochała zam. Częstochowa;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Izabela Winiarek-Janik w aptecę ogólnodostępną o nazwie „FAR-MED” Olga Kolańska w 42-400 Zawiercie, ul. Piłsudskiego 50 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia

na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Olgę Kolasińską zam. Szczekociny;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Wniosku w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Kolorowa Apteka w Szczekocinach - Ceny dla Ciebie” w 42-445 Szczekociny, ul. Jana Pawła II 6;

Po przedstawieniu wniosku Rada SIA jednogłośnie postanowiła wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Kolorowa Apteka w Szczekocinach - Ceny dla Ciebie” oraz zwrócić się do zezwoleniobiorcy o dostosowanie nazwy apteki do obowiązującego prawa poprzez usunięcie z nazwy informacji wartościujących o charakterze reklamowym „Ceny dla Ciebie” co może być niezgodne z art.94 a prawa farmaceutycznego.

3d. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki szpitalnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Andrzej Pytel w aptece szpitalnej w Szpitalu Miejskim Nr 4 z Przychodnią Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Gliwicach w 44-100 Gliwice, ul. Zygmunta Starego 20 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki szpitalnej złożonym przez Dyrektora Szpitala Miejskiego Nr 4 w 44-100 Gliwice, ul. Zygmunta Starego 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3e. Prośba ŚIWIF w Katowicach o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla farmaceutów, którzy zostali ukarani karą upomnienia przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach.

3f. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Jaworznie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz dyżurów aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Jaworzno, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: Paulina Porwiz VI/001/13;

4b. Prośba o wyrażenie zgody na odbycie przeszkolenia uzupełniającego:

- mgr farm. Mohamad Younes w aptece STARA Mikołów, ul. Rynek 5

W odpowiedzi na wniosek apteki „Stara” w 43-190 Mikołów, Rynek 5 w sprawie wyrażenia zgody na odbycie przeszkolenia uzupełniającego przez Pana mgr farm. Mohamad Younes, Rada SIA po przeanalizowaniu dokumentów jednogłośnie wyraziła zgodę na odbycie przeszkolenia uzupełniającego w wymiarze 40 godzin tygodniowo przez okres 3 miesięcy.

4c. Zgodnie z Uchwałą U-RSIA-018-V-2008 z dnia 4 marca 2008 r. Rada SIA jednogłośnie postanowiła wystąpić do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach z wnioskiem wobec członków Śląskiej Izby Aptekarskiej, którzy od ponad roku zalegają z opłacaniem składek członkowskich, o zbadanie, czy nie zostały naruszone art. 23.1 i 23.a. Kodeksu Postępowania Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej oraz dobre obyczaje.

Obowiązek opłacania składek na rzecz samorządów zawodowych jest podstawowym obowiązkiem członka samorządu, co wynika jasno z art. 27 w związku z art. 29 ustawy o izbach aptekarskich.

Za nieprzestrzeganie obowiązków ustawowych aptekarze mogą być ukarani przez OSA.

Zgodnie z powołaną uchwałą Rady SIA po określonym czasie nieopłacania składek przez aptekarza można skierować wniosek do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o zbadanie postępowania aptekarza i podjęcie stosownej decyzji w tej sprawie.

4d. Rada SIA jednogłośnie podjęła decyzję o wystąpieniu do Urzędu Skarbowego z wnioskiem wobec członków SIA, o ściągnięcie w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, zaległych składek członkowskich.

4e. Składki członkowskie w SIA ciąg dalszy sprawy.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że zrównanie składki spowoduje jej podwyższenie u farmaceutów pracujących na uczelni, w NFZ i Nadzorze Farmaceutycznym.

Do dyskusji pozostaje temat osób zwolnionych z płacenia składek.

Pojawiające się wątpliwości, czy osoby bezrobotne będą musiały się wypisywać z SIA rozwił skarbnik mgr Krzysztof Majka wyjaśniając, że osoby niepracujące są zwolnione z obowiązku płacenia składek na podstawie zaświadczenia lecz pozostają członkami SIA.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że do stanowiska SIA wprowadzone zostaną poprawki redakcyjne. Zebrane zostaną też głosy farmaceutów.

Do rozważenia pozostaje temat farmaceutów w wieku emerytalnym, którzy byli zwolnieni z płacenia składek, a obecnie gdy nie ma granicy wiekowej ograniczającej czas bycia kierownikiem mogą pozostać aktywni zawodowo dłużej.

Mgr Lidia Wolnicka-Morawiec stwierdziła, że zrównanie na poziomie 45 złotych to zbyt duży

skok od obecnej składki i zaproponowała sprawdzić przez rok, czy składka na tym poziomie zbilansuje koszty SIA i następnie w razie potrzeby podnieść składkę o kilka złotych.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zaproponował powołanie zespołu, który opracuje temat składek w SIA. Propozycja została przyjęta jednogłośnie.

4f. Rada SIA jednogłośnie udzieliła poparcia mgr Ewie Ochota organizującej Spotkanie Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej z Katowic z lat 1991 - 2012.

4g. IV Rajd Farmaceutów - Pieniny 11-12 maj 2013 - wstępne informacje, wpłata zaliczki.

Mgr Tomasz Kloc organizuje kolejny Rajd Farmaceutów. Tym razem planowane jest wejście na Trzy Korony; trasa na mniej więcej 5 godzin. Jest też możliwość dojazdu bezpośrednio do schroniska, w którym będziemy nocować.

Mgr Tomasz Kloc zwrócił się do Rady z prośbą o pokrycie kosztów wpłaconej z własnych środków zaliczki na poczet rezerwacji.

Na pytanie skarbnika mgr Krzysztofa Majki o wysokość wkładu własnego uczestników odpowiedział, że w zależności od sponsorów będzie to 70-100 złotych.

Rada jednogłośnie zdecydowała pokryć koszt zaliczki.

4h. Wynagrodzenie dla pracowników biura za zastępstwo w czasie nieobecności chorobowej B.Wasiak.

Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie przyznania premii pracownikom pełniącym obowiązki w zastępstwie Pani Barbary Wasiak podczas jej nieobecności chorobowej. Podczas dłuższej nieobecności pracownika spowodowanej chorobą pozostali pracownicy biura SIA przejmują obowiązki niezbędne do prawidłowego funkcjonowania biura izby.

#### 5. Wolne głosy i wnioski.

- spotkanie z aptekarzami raciborskimi. Prezes dr Piotr Brukiewicz odczytał list przysłany w imieniu aptekarzy Raciborskich przez mgr Justynę Kiedrowską, a następnie zaproponował możliwe daty spotkania.

Mgr Ryszard Jasiński zaproponował wysłanie zaproszeń na spotkanie do wszystkich aptekarzy regionu Raciborza.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zwrócił się z prośbą do członków Rady o obecność na spotkaniu i zapewnienie quorum.

- kontrola elektroniczna NFZ - kary.

Mgr Grzegorz Zagórny powiedział, że kontrole elektroniczne mają na celu weryfikację rzetelności przekazywanych danych i dotyczą głównie recept wystawianych przez lekarzy bez umowy.

Kontrola przeprowadzana jest zwykle wtedy, gdy pojawiają się pytania czy lekarz nie wiedział jak

wystawić receptę, czy apteka zrealizowała receptę pełnopłatną jako refundowaną lub wpisano zły region.

Akcja nie jest skierowana przeciwko aptekom lecz w przypadku stwierdzenia błędów pojawi się konieczność zapłacenia kary, bo weryfikacja przebiega w trybie kontroli.

Ilość stwierdzonych nieprawidłowo wystawionych recept w samym regionie Śląska jest znacząca.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zapytał jak uzyskać sposób obliczania kar. Mgr Grzegorz Zagórny odpowiedział, że pozostaje tylko wysłać zapytanie do centrali.

Następnie podsumował pojawiające się zapytania stwierdzeniem, że generalnie apteka musi zrealizować recepty według tego, co ma na niej napisane. W aptece nie mamy możliwości sprawdzić kto ma, a kto nie ma umowy.

Dr Stanisław Piechula opowiedział o sytuacji pojawiających się w okolicach Częstochowy recept, gdzie lekarze niejako obawiając się wykorzystania druków recept z nadrukowanym ich numerem PWZ przez osoby nieuprawnione, przy wystawianiu skreślają nadrukowany numer i przybijają w miejscu nadruku swoją pieczęć co skutecznie uniemożliwia odczytanie danych.

Dodał, że zdarzają się różnice w interpretacjach prawa między oddziałami NFZ w różnych regionach Polski.

Kolejnym poruszonym tematem były druki lekarza wykorzystywane przez innego.

Mgr Grzegorz Zagórny podsumował, że przerażająca jest ilość i jakość sytuacji gdy pacjent płaci 100% za leki.

Dr Stanisław Piechula zapytał co zrobi NFZ, gdy okaże się, że apteka wydaje leki ze 100% odpłatnością gdy na recepcie nie było odpłatności lub zapisano odpłatność zniżkową. Jako przykład podał leki Kreon i Driptane.

Mgr Grzegorz Zagórny odpowiedział, że początkowo po zmianach prawa lekarze nie do końca wiedzieli co to jest CHPL i nadal przepisywali leki jak dotychczas. W końcu ministerstwo złagodziło podejście do tematu stosowania leków poza wskazaniami, gdyż okazało się, że są one skuteczne, a nie zostało to wpisane w charakterystykę.

W aptece nie decydujemy, czy pacjent choruje na taką lub inną chorobę. O tym świadczą dokumenty przechowywane w przychodni.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że pojawiło się pismo w sprawie recept z okienkiem „chOROBY przewlekłe”, które mogą być nadal używane.

Następnie dodał, że problemem w aptekach jest zamiana systemów terapeutycznych, w których ze względu na budowę trudno określić dawkę i zamienić, gdy jednego z nich brakuje w sprzedaży.

Rada jednogłośnie podjęła decyzję o skierowaniu apelów do ministra w tej sprawie.

- sprzedaż kamery Śląskiej Izby Aptekarskiej. Zdecydowano o sprzedaży jednej z kamer (Sony HDR - FX1E). Obecnie na stanie są dwie sztuki. Nowocześniejsza pozostanie do wykorzystania np. podczas zjazdów i innych spotkań.

- szkolenie pierwsza pomoc. Odbyła się pierwsza część szkolenia. Wzięły w nim udział tylko 23 osoby. Być może wpływ na frekwencję miał czas szkolenia (święta, zmiany w prawie). Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że druga część - praktyczna, przeprowadzana z użyciem nowoczesnych fantomów - będzie jeszcze ciekawsza. Uczestnicy byli bardzo zadowoleni, uważali że taki kurs to dobrze zainwestowane pieniądze.

Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna trafnie podsumowała, że warto zapłacić za interesujące szkolenie wysokiej jakości; jeśli chcemy darmowe szkolenie to firma farmaceutyczna chętnie opowie nam o „kolejnym perindoprylu”...

- I Międzynarodowy Puchar Polski Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim i klasycznym.

Zawody były udane. Zapisali się jako wspólny sukces organizacyjny obu zawodów.

Dodatkową korzyścią organizacji wspólnej imprezy dla naszych środowisk jest pojawienie się sponsorów strategicznych, jak w tym przypadku firmy Bavaria Motors, co stwarza nowe możliwości i może być wykorzystane w przyszłości.

- Wnioski o nadanie odznaczeń państwowych, branżowych oraz wyróżnień samorządowych - nie wpłynął żaden wniosek.

- Rada SIA jednogłośnie przychyliła się do wniosku mgr farm. Lidii Wolnicka - Morawiec i przyznała tytuł Śląskiego Aptekarza Roku 2012 mgr farm. Jolancie Dominek za wieloletnią, aktywną pracę w organach SIA.

- Stanowiska Naczelnej Izby Lekarskiej dotyczące rozporządzeń MZ w sprawie recept lekarskich. Prezydium NIL wystosowało pismo do

Ministerstwa Zdrowia o komplikacjach i przeregulowaniu w wystawianiu recept, co utrudnia pracę lekarzom.

- Spotkanie Członków Okręgowych Rad Aptekarskich - Brenna 03-06 marzec 2013. W czasie spotkania planowane jest szkolenie na temat KPA. Prezes dr Piotr Brukiewicz poprosił o zgłaszanie się chętnych do uczestnictwa w spotkaniu.

- do SIA wpłynęła informacja o organizowanej konferencji STN.

- Na wniosek Przewodniczącej Klubu Seniora przy PTFarm Katowice dr Kazimierzy Klementys Rada SIA jednogłośnie postanowiła zaakceptować poniesienie przez Śląską Izbę Aptekarską kosztów zorganizowania corocznego spotkania Klubu Seniora Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach.

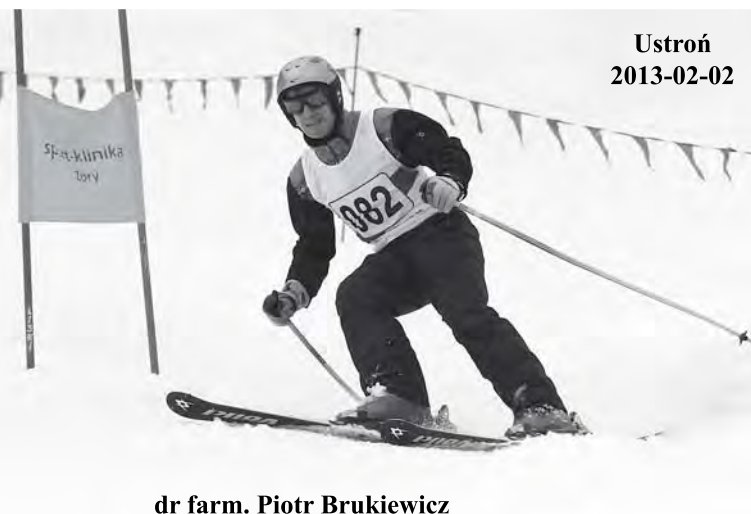
- Dr Stanisław Piechula powiedział, że chce dalej działać w temacie sprawdzania obecności magistra farmacji w aptece tym bardziej, że zdarzają się sytuacje podawania informacji o zatrudnieniu magistrów w różnych aptekach, a na rynku powoli wzrasta ilość farmaceutów bezrobotnych. Tymczasem z wyliczeń wynika, że w aptekach nie ma wystarczającej obsady.

Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie zobowiązania Prezydium i Prezesa do egzekwowania od właścicieli aptek oraz kierowników przestrzegania obowiązku obecności magistra w godzinach pracy apteki.

- Prezes dr Piotr Brukiewicz poinformował o śmierci wiceprezes Beskidzkiej Okręgowej Izby Aptekarskiej - Pani Anny Przybyła.

6. 16 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 02 lutego 2013 r. zakończono ok. godz.13:00.

*Protokołował  
mgr farm. Michał Rzepczyk*



**Ustroń  
2013-02-02**

**dr farm. Piotr Brukiewicz  
Slalom gigant**



**mgr farm. Andrzej Bednarz**

**I. Międzynarodowy Puchar Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim i klasycznym**

**Wyciąg z Protokołu 15 posiedzenia  
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
VI kadencji, z dnia 19 lutego 2013 roku.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 11.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 8/14 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 14 posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 22.01.2013r.

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. Tomasz Jaśtał w aptecę ogólnodostępną o nazwie „GRAND” w 41-500 Chorzów, ul. Parkowa 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Grzegorz Skrzypczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Panaceum” w 44-100 Gliwice, ul. Bohaterów getta Warszawskiego 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Agnieszka Molen w aptecę ogólnodostępną o nazwie „APTEKI FAMILIJNE Apteka w Kauflandzie” w 40-940 Piekary Śląskie, ul. Bytomska 41;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Bachleđa-Księdzularz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka w C.H. Plaža” w 41-200 Sosnowiec, ul. Sienkiewicza 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ewa Barańska w aptecę ogólnodostępną o nazwie Apteka „w Kostkach” w 43-600 Jaworzno, ul. Olszewskiego 2a;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Knebel-Sikora w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Pod Orłem” w 41-500 Chorzów, ul. 3-go Maja 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Sowuła Maria w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Aptecare w trosce o Twoje zdrowie” w 41-949 Piekary Śląskie, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 83;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępną:

- mgr farm. Michalina Przyczyna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Św. Anny” w 44-210 Rybnik, ul. Chabrowa 21 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Panią Annę Korpęcik zam. Mikołów, Pana Marcina Korpęcik zam. Gliwice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Magdalena Kończak-Łabas w aptecę ogólnodostępną o nazwie „SUPER-PHARM APTEKA” w 44-100 Gliwice, ul. Pszczyńska 315 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez SUPER-PHARM POLAND Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 39;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Irena Przyczynek w aptecę ogólnodostępną w 40-226 Katowice, ul. Bogucicka 18a w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez dr n. farm. Bożenę Gawlik zam. Ornontowice, Pana mgr Adama Potyka zam. Katowice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Niemczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Skarbonka . Po prostu niskie ceny” w 40-226 41-907 Bytom, ul. Zabrzańska 9 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez iPHARM 3 Sp. z o.o. z siedzibą w 41-907 Bytom, ul. Zabrzańska 9;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

W dniu 19.02.2013r. SIA otrzymała pismem informację od wnioskodawcy oraz od WIF w Katowicach o zmianie wnioskowanej nazwy apteki na Apteka „Skarbonka”.

Na tej podstawie Prezydium Rady SIA pozytywnie zaopiniowało nazwę apteki „Skarbonka” pisma traktując jako zmianę wniosku w zakresie nazwy apteki.

- mgr farm. Katarzyna Byszewska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Turkusowa Tańszych Leków” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wypiańskiego 49 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka „Św. Krzyża” Zbigniew Torbus Spółka Jawna z siedzibą w 41-200 Sosnowiec, ul. Żeromskiego 14;

Po rozpatrzeniu wniosku Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Turkusowa Tańszych Leków” oraz zwrócić się do zezwoleniobiorcy o dostosowanie nazwy apteki do obowiązującego prawa poprzez usunięcie z nazwy informacji wartościujących o charakterze reklamowym „...Tańszych Leków”.

Niewątpliwie użyte w nazwie apteki wartościujące wobec innych aptek i na dzień dzisiejszy nieweryfikowalne twierdzenie o tym, czy apteka jest tania oraz co oznacza „...Tańszych Leków” wymaga wyjaśnienia i uściślenia. Izba Aptekarska zobowiązana jest działać w ramach obowiązującego prawa.

Wnioskodawca w żaden sposób nawet nie uprawdopodobnił, że faktycznie będzie oferował „...Tańsze Leki” oraz nie określił co oznacza określenie „...Tańsze Leki”, szczególnie w sytuacji, gdy leki refundowane są objęte regulacją cen, a nazwa sugeruje, że „...Tańsze Leki” dotyczą wszystkich cen w tej aptece, dlatego wszczęcie postępowania wyjaśniającego jest konieczne i w pełni uzasadnione, a przede wszystkim zdaniem Rady SIA nazwa ta sprzeczna jest z zakazem wynikającym z art. 94a prawa farmaceutycznego.

3c. Prośba ŚIWIF w Katowicach o wydanie opinii w sprawie rękopisem należącego do prowadzenia apteki dla farmaceutów, którzy zostali ukarani karą upomnienia przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach.

3d. Następnie jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek ŚUM Katowice.

- mgr farm. Izabela Winiarek - Apteka „FARMED” Zawiercie, ul. Piłsudskiego 50;

- mgr farm. Iwona Krakowska-Siekaniec - Apteka Centralna Sosnowiec, ul. Warszawska 10;

3e. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu Raciborskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Raciborskiego, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

3f. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miasta w Rudzie Śląskiej w sprawie zmiany uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Ruda Śląska, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

3g. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Urzędu Miejskiego w Jaworznie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Jaworzno, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Zatwierdzenie poniesienia kosztów pobytu członków Rady SIA na warsztatach Okręgowych Rad Aptekarskich - Brenna 03-06.03.2013r.

Prezydium Rady SIA po zasięgnięciu opinii skarbnika mgr farm. Krzysztofa Majka jednogłośnie postanowiło zatwierdzić poniesienie przez izbę kosztów pobytu członków Rady SIA na warsztatach Okręgowych Rad Aptekarskich w Brennej w dniach 03-06.03.2013r. w wysokości 50% kosztów pobytu.

4b. Dyżury nocne w aptekach - inicjatywa środowiska aptekarskiego dążąca do zmiany w zakresie organizacji i finansowania dyżurów nocnych aptek.

Do SIA dotarł email od mgr Aleksandry Szymura (organizatorki - wraz z doc. Agnieszką Skowron - m.in. szkolenia na temat opieki farmaceutycznej dla aptekarzy z okolic Wodzisławia Śl.). W treści pojawiła się konkluzja, że nasz zawód jako jedyny z zawodów medycznych jest wyłączony z refundacji za opiekę nocną.

GIF planuje wprowadzenie poprawki do kwoty opłaty nocnej jednak ten ruch prawdopodobnie niewiele zmieni ponieważ opłata jest rzadko doliczana w aptekach dyżurujących.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zaproponował dołączenie tematu do celów działania w NIA.

Dr Stanisław Piechula powiedział, że decyzja musiałaby zapaść na najwyższym szczeblu politycznym bo jest mało prawdopodobne by samorządy zdecydowały się na dofinansowanie dyżurów. Co innego gdyby zapewnienie dostępu do leków stało się za pośrednictwem ministra zdrowia obowiązkiem samorządu.

Obecnie wielu samorządowców chciałoby nie być zobowiązanymi do głosowania nad zmianami dyżurów.

Mec. Krystian Szulc dodał, że na Słowacji zaopatrzenie w leki zabezpieczają punkty ambulatoryjne. Są to leki pierwszej potrzeby.

4c. Oferta Perfect NDF SA ubezpieczeń dla farmaceutów. Firma specjalizująca się w ryzykach specjalnych oferuje ubezpieczenie od utraty dochodów na skutek wypadku.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zapytał czy Rada będzie chciała spotkać się z przedstawicielami firmy, dodając że mamy już umowę z firmą Adviser.

Ostatecznie zadecydowano, że temat współpracy z Perfect NDF SA będzie kontynuowany przez SIA.

4d. Zaproszenie do wspólnego zorganizowania uroczystego Dyplomatorium oraz wręczenia PWZ. W tym roku dyplomatorium wraz z wręczeniem PWZ obędzie się 19 kwietnia o godzinie 11:00 w kampusie uniwersyteckim.

Izbę reprezentować będą Prezes dr Piotr Brukiewicz, v-ce Prezes mgr Andrzej Bednarz i skarbnik mgr Krzysztof Majka.

Mec. Krystian Szulc przypomniał, że student otrzymuje PWZ po złożeniu ślubowania. W dobie umów z NFZ gdyby student wydawał leki przed złożeniem ślubowania, mógłby narazić się na konieczność zwrotu refundacji.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że informacja na ten temat jest już wywieszona na stronie [www.new.katowice.oia.pl](http://www.new.katowice.oia.pl)

Dr Stanisław Piechula dodał, że nie mając numeru PWZ farmaceuta nie ma możliwości rejestracji w portalu NFZ.

4e. Posiedzenie NRA - Jabłonna 26-27.02 br, ankieta NRA w sprawie problemów w rozliczeniach między aptekami, a NFZ.

W posiedzeniu będzie uczestniczył prezes dr Piotr Brukiewicz.

Planowane jest także omówienie tematów:

- łamanie zakazu reklamy (informacje i dyskusja)
- omówienie preliminarza budżetowego
- plan prac NRA (szczególnie w zakresie zadaniowości i określenia osób odpowiedzialnych za prace).

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że wciąż istnieje różnica w interpretacji wysokości składki za niepracujących farmaceutów należnej do zapłacenia przez SIA do NRA.

Dr Stanisław Piechula zaproponował postawienie wniosku o jednoznaczne określenie przez NRA stanowiska na temat wysokości składek z OIA.

Mec. Krystian Szulc przypomniał, że do NRA odprowadzany jest „procent” składki farmaceuty. Farmaceuci zwolnieni z obowiązku nie płacą składek więc nie ma podstaw do naliczania składki na NRA.

Kolejnym tematem będzie określenie stanowiska w sprawie punktów aptecznych i techników farmaceutycznych.

Pojawił się pomysł zamknięcia szkół niepublicznych i przeniesienia całości kształcenia techników na uczelnie.

Dr Stanisław Piechula powiedział, że jeśli szkoła ma poprawnie opisany statut i chętnych do nauki staje się automatycznie dotowana. Nie widzi on możliwości usunięcia istniejących szkół.

Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że planowana jest zmiana sposobu kształcenia techników.

Kolejnym tematem jest zmiana Prawa Farmaceutycznego by punktem aptecznym musiał kierować farmaceuta. Ogólnie można powiedzieć, że NIA jest przeciwna punktom aptecznym. Jej prace są skierowane na zamknięcie możliwości powstawania nowych punktów aptecznych i przekształcenie istniejących placówek w apteki, co według prezesa dr Piotra Brukiewicza ma małe szanse zaistnienia w rzeczywistości.

Dr Stanisław Piechula wspominał moment kilka lat temu kiedy były przygotowane zapisy wprowadzające aptekę dla aptekarza i geografii aptek. Niestety wśród ówczesnych posłów znalazły się osoby będące właścicielami aptek i zgłosiły ustawę do rzecznika po czym wszystkie zapisy zostały wyrzucone.

W temacie techników farmacji dodał, że niektóre OIA stoją na stanowisku by odebrać technikom farmacji możliwość realizacji recept.

Przypomniał także, że farmaceuta pracujący w punkcie aptecznym wykonuje zawód i musi płacić składki.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zobowiązał się do podjęcia tego tematu.

5. Wolne głosy i wnioski.

Do SIA wpłynęły dwie skargi od pacjentów na apteki. Sprawa jest wyjaśniana.

6. 15 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 19 lutego 2013 r. zakończono ok. godz. 13.00

*Protokołował  
mgr farm. Michał Rzepczyk*



**Wyjazdowe posiedzenie Rady SIA w Brennej - 2013-03-05  
- mgr Tomasz Kloc oraz mgr Monika Kubara**



## Wyciąg z Protokołu 17 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 5 marca 2013 roku.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 11.00. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 17/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Jan Stasiczek.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 16 posiedzenia Rady SIA VI kadencji w dniu 05 lutego 2013r.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Marcin Adamczyk w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 44-200 Rybnik, ul. Kotucza 100;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Łukasz Bujak w aptece ogólnodostępnej o nazwie „ANET-MED” w 41-219 Sosnowiec, ul. 11 Listopada 171/A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Małgorzata Misiaszek w aptece ogólnodostępnej w 41-506 Chorzów, ul. Gagarina 35/1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 43-200 Pszczyna, ul. Broniewskiego 1A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Agnieszka Łach w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Andersa” w 44-121 Gliwice, ul. Gen. Andersa 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano jednogłośnie warunkowo do 31.12.2013r.

- mgr farm. Jolanta Odorkiewicz w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka w Przychodni” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Adamickiego 13;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Maria Kaźmierczak w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Główna Centrum Tanich Leków” w 44-100 Gliwice, ul. Jagiellońska 23A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, kandydata na stanowisko kierownika apteki zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Natomiast jednogłośnie negatywnie ustosunkowano się do nazwy „Główna Centrum Tanich Leków” zwracając uwagę ŚIWIF w Katowicach, że nazwa „centrum tanich leków” sprzeczna jest z zakazem reklamy aptek zapisanym w art. 94a prawa farmaceutycznego.

3b. 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. Katarzyna Byszewska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Turkusowa Tańszych Leków” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wypiańskiego 49 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka „Św. Krzyża” Zbigniew Torbus Spółka Jawna z siedzibą w 41-200 Sosnowiec, ul. Żeromskiego 14- cd. sprawy

Po dokonanej przez zezwoleniobiorcę w dniu 04.03.13r. zmianie nazwy apteki na „Apteka Turkusowa Tanich Leków”, co zostało uznane przez Radę SIA za nowy wniosek w tej sprawie ze względu na zmianę zasadniczego elementu jakim jest nazwa apteki Rada SIA postanowiła wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Turkusowa Tanich Leków” oraz zwrócić się do zezwoleniobiorcy o dostosowanie nazwy apteki do obowiązującego prawa poprzez usunięcie z nazwy informacji wartościujących o charakterze reklamowym „...Tanich Leków”.

Niewątpliwie użyte w nazwie apteki wartościujące wobec innych aptek i na dzień dzisiejszy nieweryfikowalne twierdzenie o tym, czy apteka jest tania oraz co oznacza „...Tanich Leków” wymaga wyjaśnienia i uściślenia. Izba Aptekarska zobowiązana jest działać w ramach obowiązującego prawa.

Wnioskodawca w żaden sposób nawet nie uprawdopodobnił, że faktycznie będzie oferował „...Tanie Lekki” oraz nie określił co oznacza określenie „...Tanie Lekki” do czego odnosi wartościujące określenie „...Tanie Lekki”, szczególnie w sytuacji, gdy leki refundowane są objęte regulacją cen, a nazwa sugeruje, że „...Tanie Lekki” dotyczą wszystkich cen w tej aptece, dlatego wszczęcie postępowania wyjaśniającego jest konieczne i w pełni uzasadnione, a przede wszystkim zdaniem Rady SIA nazwa

ta sprzeczna jest z zakazem wynikającym z art. 94a prawa farmaceutycznego.

- mgr farm. Renata Motyka w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Isofarm” w 40-724 Katowice, ul. Piotrowicka 98 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym ISOFARM sp. z o.o. z siedzibą w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Ludowa 7;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Marcin Cichoń w aptece szpitalnej Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. NZOZ Szpital im. dr B. Hagera w 42-612 Tarnowskie Góry, ul. Pyskowska 47-51;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Kandydatur na stanowisko farmaceuty odpowiedzialnego za dział farmacji szpitalnej - wydanie opinii w sprawie należytego prowadzenia działu farmacji szpitalnej:

- mgr farm. Agnieszka Smok-Wilisowska w Niepublicznym Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym „Karolinka” w 40-824 Katowice, ul. Barlickiego 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano negatywnie większością głosów przy 4 głosach „wstrzymujących”.

3e. Kandydatur na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Barbara Stelmaszak w hurtowni farmaceutycznej „Ecolab” w 96-300 Radziejowice, ul. Przemysłowa 1a;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. A. Bednarz złożył formalny wniosek o dołączenie do porządku obrad wniosku NEUCA SA w sprawie zaopiniowania mgr farm. Lucyny Kurpierz na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej NEUCA w Sosnowcu, ul. Lenartowicza 190. Rada SIA jednogłośnie wyraziła zgodę, wobec powyższego przystąpiono do opiniowania:

- mgr farm. Lucyna Kurpierz w hurtowni farmaceutycznej NEUCA S.A. w 41-216 Sosnowiec, ul. Lenartowicza 190;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3f. Następnie jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano farmaceutów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

- mgr farm. Elżbieta Lasoń-Bednarczuk w aptece 44-240 Żory, os. Sikorskiego 44;

- mgr farm. Katarzyna Domżał w aptece 43-100 Tychy, ul. Hierowskiego 4A;

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: Dziadek Aleksandra VI/002/13; Krauczyk-Rygiel Nina VI/003/13; Fulbiszewski Gniewomir VI/004/13;

4b. Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie wydania duplikatu PWZ - mgr farm. Monika Strzelec-Stępnicka;

4c. Rada SIA przyjęła terminy kolejnych posiedzeń Rady SIA i Prezydium SIA: 09.04 - R (PWZ), 23.04 - P, 07.05 - R, 21.05 - P, 04.06 - R, 18.06 - P.

4d. Prośba o zapomogę finansową.

Do Rady SIA wpłynął wniosek o zapomogę finansową. Po rozpatrzeniu wniosku przez komisję ds. Socjalno-Bytowych, Rada SIA działając w ramach swoich kompetencji jednogłośnie postanowiła udzielić wnioskodawczyni bezzwrotnej zapomogi finansowej.

4e. Składki członkowskie w SIA - cd. sprawy - Uchylenie uchwały nr U-RSIA-93-VI-2013 z dnia 08-01-2013r w sprawie składek członkowskich w SIA.

Głos zabrał skarbnik OIA mgr Krzysztof Majka, przedstawiając różne warianty wysokości składek oraz ich wpływ na kondycję finansową Izby.

- Pierwszy wariant dotyczył kwoty 40 zł z wyłączeniem osób niepracujących na podstawie przedstawionego zaświadczenia (np. przebywające na urlopie wychowawczym) z urzędu pracy oraz emerytów niepracujący na podstawie własnego oświadczenia. Wtedy wpływy do kasy OIA zamykają się kwotą 100.000. Wariant ryzykowny szczególnie w sytuacji nasilającego się bezrobocia wśród magistrów farmacji.

- Drugi wariant opierał się o składkę 45 zł dla wszystkich magistrów farmacji. W kwestii włączeń bez zmian. Wtedy wpływy miesięczne zamykają się kwota 112.000

- Trzecia opcja dotyczy zmniejszania składek kierowników o 5 zł oraz podniesieniu składki magistrów też o 5 zł. Wpływy są zakładane na poziomie 118.000 zł.

- Do tego skarbnik naświetlił dzisiejszy wariant płacenia składek - 65 zł dla kierownika oraz 35 zł dla magistra farmacji pracującego w aptece zaś dla reszty magistrów opłata zmniejszona do 10 zł. Wpływy są na poziomie 109,000.

Pośród burzliwej dyskusji powstało kilka grup opowiadających się za różnymi wariantami. Wiceprezes Stanisław Piechula zachęcał do wariantu trzeciego zmniejszającego +/- 5 zł składkę oraz modyfikując ją dalej w przyszłości. Drugą opcję reprezentował skarbnik proponując wariant drugi.

Na początku procedowania jednogłośnie uchylono uchwałę podjętą na styczniowym posiedzeniu Rady SIA. W drugim głosowaniu opowiadano się za składką 45 zł równą dla każdego. Wynik 8 osób było za tym wariantem, przeciw 7 głosów, dwie osoby się wstrzymały. Przyjęto wariant ze składką 45 zł.

4f. Informacja o posiedzeniu NRA - 26-27.02.2013 - Jabłonna

Prezes dr farm Piotr Brukiewicz zdał relację ze spotkania NRA w Jabłoncej. Głównym tematem było naruszenie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych.

Rozważeniu uległy także sposoby współpracy pomiędzy WIFem, a innymi stronami sporów. Rozpatrywana także była kwestia składania wniosków o wszczęcie postępowania, o dopuszczenie izby aptekarskiej w charakterze strony w postępowaniach związanych z naruszeniem zakazu reklamy, złożenia zażalenia na odmowę WIF ww. postępowaniach. Zwrócono też uwagę iż celem dedykowanych działań kontrolnych przez WIF są nie tylko apteki i punkty apteczne, ale wszystkie inne podmioty łamiące artykuł 94A prawa farmaceutyczne.

W dalszej części sprawozdania z obrad NRA wspomniano o zatwierdzeniu budżetu, uchwaleniu wysokości składki 7,9 zł odprowadzanej do NRA, ustaleniu planu pracy NRA oraz podjęciu stanowiska w temacie techników oraz dalszego funkcjonowania punktów aptecznych. Temat techników jest tematem bardzo ważnym, gdyż w obliczu kryzysu na rynku pojawiają się miejsca, gdzie redukuje się do minimum ilość magistrów zatrudniając w to miejsce większą ilość techników. Sytuacja staje się trudna, gdyż magistrzy mają więcej pracy i obowiązków szczególnie w większych aptekach a ich płaca nie wzrasta. Poruszono ponownie problem pracy apteki bez obecnego magistra na zmianie.

W tym punkcie głos także zabrali zaproszeni na Radę goście z innych izb aptekarskich m.in. Prezesi Opolskiej i Zachodniopomorskiej Izby Aptekarskiej. Omówiono palące problemy dotyczące aptekarzy w w/w województwach oraz wymieniono poglądy jak temu zaradzić. Tematem rozmów była też współpraca izb z NFZ oraz WIF, a także temat kar nakładanych na apteki.

4g. Informacja o wynikach ankiety NIA dotyczącej rozliczeń aptek z NFZ przez portal. Z przesłanych informacji wynika jednoznacznie, że aptekarze krytycznie oceniają funkcjonowanie oraz sposób rozliczeń refundacji przez Portal Świadczeniodawcy NFZ.

Została także ponowiona prośba NIA o pomoc w uzupełnianiu ankiety w sprawach kosztów prowadzenia dyżurów. Stwierdzono, że sprawa jest bardzo ważna i pilna!

4h. Informacja o spotkaniu z aptekarzami raciborskimi po wyjazdowym Prezydium Rady SIA.

Prezes przedstawił relację ze spotkania z aptekarzami raciborskimi, które odbyło się po wyjazdowym posiedzeniu Prezydium Rady SIA w dniu 19.02.2013 w Raciborzu. W trakcie spotkania dyskutowano m.in. o różnicach w interpretacji paragrafu 15.2, sposobie realizacji recept, problemem reprezentacji w strukturach SIA przedstawicieli wszystkich okręgów, wyjaśniano sprawy związane z wydatkami SIA oraz odpowiadano na zadawane pytania dotyczące zawodu. Wiele spraw udało się wyjaśnić oraz przedstawić bieżące prace Izby. Podsumowując należy stwierdzić, że spotkanie było bardzo potrzebne i pozwoliło wyjaśnić wiele spraw, które niepokoiły aptekarzy okręgu raciborskiego.

5. Wolne głosy i wnioski.

- Prezes poinformował o udziale w Zjeździe aptekarzy Dolnośląskiej OIA. W zjeździe wzięli udział m.in. Prezes NRA dr Grzegorz Kucharewicz, Prezes Kaliskiej OIA dr Grzegorz Pakulski oraz Prezes Opolskiej OIA mgr farm. Andrzej Prygiel. Obecny był dolnośląski inspektor wojewódzki, a także wojewoda dolnośląski oraz Prezydent Jeleniej Góry. Głównym tematem dyskusji plenarnej był problem omijania zakazu reklamy aptek.

- komunikacja e-mail - prezes zobowiązał członków rady i prezydium do częstego sprawdzania poczty mailowej izby i bieżącej komunikacji z biurem SIA.

- w tym punkcie przedstawiono prośbę studentów o realizację uchwały w temacie podjęcia prac by zakupić birety. Sprawa będzie monitorowana. Małą uwagę wniósł Skarbnik OIA oświadczając, iż fundusze zostały przyznane oraz zwrócił uwagę, że warunkiem pokrycia kosztów jest umieszczenie logo Śląskiej Izby Aptekarskiej na birecie.

- poruszono kwestię promocji Getin Banku S.A z fundacją Dbam o Zdrowie i zgodności jej z prawem oraz zakazem reklamy analizując przesłane materiały. Podjęto kroki w tej sprawie by wyjaśnić legalność tej akcji.

- omówiono wdrażanie w niedalekiej przyszłości dyrektywy unijnej na temat mapowania obrotu lekiem w Polsce by uniemożliwić handel lekiem zafalszowanym lub z nieprawego źródła pochodzenia.

- zaproszeni goście poinformowali o problemie pojawienia się w polskiej prasie reklamy apteki niemieckiej łącznie z programami lojalnościowymi oraz zachętą do pobrania kart. Według mecenasa sprawa ta podlega karze i należy złożyć zapytanie do wydawcy gazety czy nie łamie prawa.

- mecenas Szulc zabrał głos w sprawie umieszczenia metek na opakowaniach leku, szczególnie tych, które co dwa miesiące zmieniają ceny. Sprawą tą powinna się zająć NRA.

- w dniu 18 kwietnia odbędzie się dzięki firmie Kamssoft 15-ta konferencja Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia w Warszawie - poruszane bloki tematyczne: e-dokumentacja medyczna, platforma innowacji e-zdrowie, prywatne ubezpieczenie zdrowotne oraz opieka transgraniczna w Unii Europejskiej. Szczególnie ostatni punkt, jak zapowiedział Prezes, może być ciekawy z powodu rozpoczęcia prac nad rozporządzeniem o receptach lekarskich.

- zajęto się tematem leku recepturowego posiadającego 3 daty (przyjęcia, wykonania i wydania), ponieważ jeden z oddziałów NFZ rozpoczął kwestionować rzetelność przekazywania danych z tych recept w raporcie refundacyjnym - datę przyjęcia leku, datę wyceny oraz daty realizacji - czasem te daty nie są spójne z zeszytem kontrolnym dla recept robionych oraz obowiązkiem fiskalnym wymagającym pewnej korekty.

6. 17 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 05 marca 2013 r. zakończono ok. godz. 13.40.

*Protokołował  
mgr farm. Jan Stasiczek*

2013-03-05 - Brenna



Od lewej: mgr Ryszard Jasiński, mgr Katarzyna Kandziora - Kuna, mgr Ewelina Kaczmarek

## Wyciąg z Protokołu 16 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 19 marca 2013 roku.

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9:27. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 10/14 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Jan Stasiczek.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z:

- 15 posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 19.02.2013r.

- 03 Nadzwyczajnego posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 13.02.2013r.

- 04 Nadzwyczajnego posiedzenia Prezydium Rady SIA VI kadencji w dniu 12.03.2013r.

3. Opiniowanie:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Joanna Jaromin w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Meddim” w 43-200 Pszczyna, ul. Piwowska 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Król-Jarawka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Piastowska” w 43-190 Mikołów, ul. K. Prusa 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Elżbieta Sarna-Witkowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Andersa” w 44-109 Gliwice, ul. K. Marksa 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Elżbieta Jura w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Hipokrates” w 40-058 Katowice, ul. Fliegera 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie warunkowo do dnia 31.12.2013r.

- mgr farm. Zofia Trytko w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Słoneczna” w 41-600 Świętochłowice, ul. Bytomska 15-17;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Rosół w aptecę ogólnodostępną w 42-440 Ogrodzieniec, Plac Wolności 26;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Agnieszka Tybinkowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „MAXFARM” w 59-220 Legnica, ul. Iwazkiewicza 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Krzyszkowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Euro-Apteka” w 41-800 Zabrze, ul. Plac Teatralny 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Michał Nowaczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Euro-Apteka” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Jana III Sobieskiego 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Tomasz Kuś w aptecę ogólnodostępną o nazwie „4 Pory Roku” w 41-500 Chorzów, ul. Jagiellońska 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Justyna Tomczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Magiczna” w 41-907 Bytom, ul. Orzegowska 32;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Julia Hojdas w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Strzybnicka” w 42-680 Tarnowskie Góry, ul. Zagórska 83;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Zuzanna Grzonka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr. Max” w 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Harcerska 1D;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Urszula Z. w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Mariańska” w 42-690 Tworóg, ul. Zamkowa 13;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano jednogłośnie negatywnie.

Na podstawie art. 89 e prawa farmaceutycznego farmaceuta zatrudniony w aptecę lub hurtowni ma obowiązek podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach ciągłych. Roz-

porządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25.05.2003r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych Dz.U. 2003/132/1238 ze zmianami określa zasady i czas trwania szkoleń oraz ich dokumentacji.

Zgodnie z powołanym rozporządzeniem pierwszy 5 letni okres edukacyjny zakończył się w dniu 31.12.2008r. (par. 10 rozp.). Ustawodawca przewidział możliwość prolongaty terminu uzyskania wymaganej liczby punktów i zakończenia okresu edukacyjnego na okres maksymalnie 2 lat, tylko w uzasadnionych przypadkach i tylko na wniosek farmaceuty (par. 5 rozp.), czego kandydatka nie uczyniła.

Uchylenie się i brak wypełnienia obowiązku szkoleń ciągłych jest negatywną przesłanką do uznania, że kandydatka posiada rękojmię należytego prowadzenia apteki, o której mowa w prawie farmaceutycznym. Takie stanowisko zajęła też Naczelna Rada Aptekarska, która w Stanowsku z dnia 06.12.2006 roku w sprawie postępowania przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki w ust. IV p. 6 właśnie tę przesłankę wymienia jako negatywną w przypadku starania się farmaceuty o rękojmię należytego prowadzenia apteki.

W tej sytuacji Prezydium Rady SIA nie może udzielić rękojmi należytego prowadzenia apteki kandydatowi, który nie dopełnia jednego z podstawowych ustawowych obowiązków farmaceuty, biorąc pod uwagę przepisy art. 88 ust 5 prawa farmaceutycznego.

- mgr farm. Ingrida Kocłęga w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Farmakon” w 41-705 Ruda Śląska, ul. Sztolniowa 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Lisiczka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr. Max” w 41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 7;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Jadwiga Kłys w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Silesia” w 44-200 Rybnik, ul. Patriotów 23;

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 aptecę 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 ap-

teki, zwrócić wnioskodawcy uwagę na konieczność uzupełnienia obsady magistrów farmacji w aptecę lub skrócenia godzin czynności apteki.

- mgr farm. Szymon Biadacz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 41-500 Chorzów, ul. Gałeczki 30;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisem należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępną:

- mgr farm. Katarzyna Byszewska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Turkusowa Tanich Leków” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wyspiańskiego 49 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Apteka „ŚWw. Krzyża” Zbigniew Torbus Spółka Jawna z siedzibą w 41-200 Sosnowiec, ul. Żeromskiego 14 - cd. sprawy;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, kandydata na stanowisko kierownika apteki zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie.

Natomiast jednogłośnie negatywnie zaopiniowano wniosek w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną o nazwie „Apteka Turkusowa Tanich Leków” ze względu na niezgodność z obowiązującym prawem nazwy apteki. Art. 94a prawa farmaceutycznego w brzmieniu obowiązującym od 01.12.2012r. zakazuje wszelkiej reklamy aptek Dz.U. 2008/45/271 ze zm. co uzasadnia negatywną opinię Rady SIA.

- mgr farm. Justyna Mol w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Dla Zdrowia” w 32-660 Chełmek, ul. Staicha 1 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w 32-660 Chełmek, ul. Staicha 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Marzena Bogocz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „DUOS” w 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Warszawska 2 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez „DUOS PHARM Sp. z o.o. Spółka Komandytowa” z siedzibą w 44-100 Gliwice, ul. Stalmacha 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Beata Domagała w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Blisko Ciebie” w 41-300 Dąbrowa Górnicza ul. Mickiewicza 15Aw związku

z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez Panią mgr farm. Beatę Domagała zam. Dąbrowa Górnicza;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Katarzyna Domagała w hurtowni farmaceutycznej NEUCA S.A. w 41-216 Sosnowiec, ul. Lenartowicza 190;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - mgr farm., który otrzymał warunkowo rękopisem należytego prowadzenia apteki do 31.03.2013r, wydanie rękopisem należytego prowadzenia apteki w związku z upływem terminu rękopisem.

- mgr farm. w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Na Dworcu Apteka Tanich Leków” w 42-288 Strzebiń, ul. Dworcowa 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie warunkowo do dnia 30.06.2013r większością głosów przy 1 głosie wstrzymującym.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Na ręce Prezesa dr Piotra Brukiewicza wpłynęła prośba ŚUM o ufundowanie nagrody dla najlepszej absolwentki na kierunku farmacja w roku akademickim 2012/2013.

Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło ufundować nagrodę pieniężną w kwocie 1000,00 zł netto (słownie: tysiąc złotych) dla najlepszej absolwentki w roku akademickim 2012/2013 na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu ŚUM w Katowicach na kierunku farmacja, ze wskazaniem na osobę, która podejmie pracę na terenie Śląskiej Izby Aptekarskiej.

4b. Do biura izby wpłynęła prośba mgr farm. Ewy Ochota o sfinansowanie poczęstunku podczas spotkania OROZ z Katowic z lat 1991-2012, które odbędzie się w siedzibie SIA 17 kwietnia br. Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło ufundować poczęstunek na tę uroczystość.

4c. Informacja o spotkaniu z aptekarzami w Rybniku.

Prezes SIA Piotr Brukiewicz przedstawił krótkie sprawozdanie ze spotkania z farmaceutami z regionu Rybnika. W zebraniu wzięło udział około 50 osób. Podczas spotkania wykład "Kontrola NFZ po wejściu ustawy o refundacji leków" wygłosił mec. Krystian Szulc, a po jego zakończeniu dyskutowano o bieżących problemach związanych z realizacją recept oraz odpowiedzialnością i karami nakładanymi

przez NFZ. SIA w spotkaniu reprezentowali prezes SIA Piotr Brukiewicz, wiceprezes SIA dr Stanisław Piechula oraz mecenas Krystian Szulc. Spotkanie było bardzo udane, a owocna i długa dyskusja dała uczestnikom spotkania odpowiedzi na wiele trudnych i skomplikowanych pytań związanych z realizacją recept, zakazem reklamy, oraz kontrolami NFZ. Ponadto spotkanie było bardzo dobrą okazją do poinformowania aptekarzy z rejonu Rybnika o bieżących pracach Rady oraz Prezydium SIA.

4d. Rozpoczęcie prac nad nowelizacją rozporządzenia w sprawie recept lekarskich.

W związku z prośbą Prezesa NRA o zgłoszenie propozycji zmian do rozporządzenia w sprawie recept lekarskich prezes SIA stwierdził, że sprawą podstawową jest zakres zmian jakie ustawodawca chce w tej nowelizacji przeprowadzić. Ze względu na krótki termin zgłaszania zmian Prezes SIA stwierdził, że w związku z dostosowaniem prawa do dyrektywy unijnej o ruchu transgranicznym jest możliwość naprawy do dziś niejasnych zapisów w rozporządzeniu m.in. zapis dotyczący wzoru recepty i doprecyzowania sytuacji, gdy recepta nie jest zgodna ze wzorem (paragraf 15.2), lub zapis paragrafu 16.2. Nowością w ostatnich kontrolach aptek jest np. na terenie mazowieckiego OW NFZ weryfikacja czasu realizacji i fiskalizacji leku recepturowego z danymi przekazywanymi w raporcie elektronicznym, a na terenie ŚOW NFZ e-weryfikacja recept i sprawozdawanych danych za pomocą raportów elektronicznych.

4e. Spotkanie z Prezesem SIL - „Retrospekcje”

Prezes dr Piotr Brukiewicz przedstawił relację ze spotkania w cyklu „Retrospekcje”. W dniu 19 marca br. w siedzibie Śląskiej Izby Aptekarskiej odbędzie się inauguracyjne spotkanie z cyklu „Retrospekcje - czyli spotkajmy się i porozmawiajmy”. Głównym celem tego projektu jest poszerzenie wiedzy farmaceutów poprzez spotkania z ciekawymi i wybitnymi osobowościami. Gościem honorowym pierwszego spotkania będzie wybitny lekarz i specjalista dr n. med. Jacek Kozakiewicz, Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej.

4f. Elektroniczna weryfikacja recept przeprowadzona przez NFZ.

Prezes SIA opisał ogólnie pierwszą przeprowadzoną przez ŚOW NFZ weryfikację elektroniczną recept. Omówione zostały najczęstsze błędy oraz kary nakładane z tego powodu na apteki przez ŚOW NFZ w Katowicach. Ze wstępnych informacji uzyskanych z ŚOW NFZ wynika, że wiele aptek sprawozdaje błędne dane - np. numer Regon lub PWZ ( np. w systemie aptecznym baza numerów Regon lub PWZ jest nieaktualna), za co apteka jest karana. Zdaniem SIA karanie aptek w przypadku błędnego przekazania danych nie powinno mieć miejsca jeśli nie nastąpiła nienależna refundacja.

4g. Informacja o coraz trudniejszej sytuacji farmaceutów uzyskana od farmaceutów w trakcie opiniowania.

W tym punkcie przedstawiono opinie osób ubiegających się o stanowisko kierownika na temat aktualnych warunków pracy. Zauważalnie jak opisano warunki te się pogorszają w związku z coraz gorszą kondycją aptek. Skutkuje to obniżeniem płac oraz nieterminowym rozliczaniem się pracodawców z pracownikami.

5. Wolne głosy i wnioski.

- przedstawiono prace nad wyjazdem 2 drużyn piłkarskich na turniej piłkarski farmaceutów do Łęczycy oraz omówiono zaproszenie na inny trudniejszy piłkarski, z którego nie mogła OIA skorzystać z przyczyn finansowych.

- przedstawiono założenia letniej imprezy naukowo-sportowej organizowanej wspólnie z SIL i Sport-Kliniką w Żorach, która byłaby zorganizowana w okolicach Żywca (konferencja naukowa - rajd rowerowy oraz turniej tenisowy).

- głos zabrał prof. D. Moska pytając o możliwość wydania Kodeksu Etyki Aptekarza RP (wcześniej w poprzedniej kadencji padł taki pomysł) przez SIA wzorem dostarczonego egzemplarza Kodeksu Etyki Podkarpackiej Izby Aptekarskiej. Prezydium przychyliło się do propozycji.

- na ostatnim opiniowaniu zauważono zjawisko związane ze zniesieniem granicy wieku dla pełnienia funkcji kierowania polegające na wymianie młodszych kierowników na właścicieli, którzy wcześniej z racji wieku nie mogli pełnić tej funkcji w swoich aptekach;

- poruszono temat braku na rynku pasków XIDO i zagrożenie dla ciągłości analizy poziomu cukru przez pacjentów;

- przedstawiono aktualne przykłady akcji marketingowych prowadzonych przez apteki - część z nich skierowano do ŚWIIF oraz OROZ celem wyjaśnienia zgodności z prawem;

6. 16 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 19 marca 2013 r. zakończono ok. godz. 12:30.

*Protokołował  
mgr farm. Jan Staszczek*



2013-03-19 - Retrospekcje - Katowice  
mgr Karolina Szczepanik, mgr Marcin Kubiczek

**Wyciąg z Protokołu 18 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 9 kwietnia 2013 roku.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.15. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 27/31 osób. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad prowadzący posiedzenie dr Piotr Brukiewicz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 17 posiedzenia Rady SIA VI kadencji w dniu 5 marca 2013r.

3. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty:

Marcin, Łukasz MORYS VI/005/13; Adam, Tadeusz MAJERCZAK VI/006/13; Łukasz, Olaf ULBRYCH VI/007/13; Agata APRYASZ VI/008/13; Marta, Elżbieta KOŁACZYŃSKA VI/009/13; Mariola DESZCZ VI/010/13; Agata, Karolina CZEMPIK VI/011/13; Monika, Krystyna BERLIŃSKA VI/012/13; Joanna, Franciszka BAUEREK VI/013/13; Agata, Krystyna WOJTASZCZYK VI/014/13; Anna, Maria BRZÓSKA VI/015/13; Dorota, Elżbieta OCIESA VI/016/13; Joanna, Agata BARSZCZAK VI/017/13; Barbara, Emilia PIĄTEK VI/018/13; Anna TARCZOŃ VI/019/13; Aleksandra MAKSOŃ VI/020/13; Anna, Maria RUDA VI/021/13; Kinga, Urszula CZARDYBON VI/022/13; Aleksandra, Katarzyna DRŻAŁ VI/023/13; Alicja, Agnieszka ŻAK VI/024/13; Sonia, Katarzyna GIZDOŃ VI/025/13; Patrycja, Anna WIĘCEK VI/026/13; Katarzyna, Anna KOWALIK VI/027/13; Magdalena, Ewa Maj-Podsiadło VI/028/13; Barbara, Iwona SŁOMKOWSKA VI/029/13; Marta RADZIK VI/030/13; Aleksandra, Barbara PAJĄK VI/031/13; Łukasz, Andrzej PRZEWOŹNIK VI/032/13; Karolina, Maria OLAK VI/033/13; Agnieszka, Katarzyna KACHEL VI/034/13; Maria, Magdalena LIGOCKA VI/035/13; Anna WÓJCIAK VI/036/13; Miłosz WERNER VI/037/13; Stanisław, Jan SOŚNICKI VI/038/13; Marcin, Kamil KUBICZEK VI/039/13; Krzysztof, Józef HAŁAS VI/040/13; Mateusz, Andrzej PRZYBYLSKI VI/041/13; Maciej, Wojciech SKAŁKA VI/042/13; Mateusz, Wojciech CHŁOSTA VI/043/13; Łukasz, Grzegorz ŻARNOWIECKI VI/044/13; Katarzyna, Bożena KOSAKOWSKA VI/045/13; Marta, Joanna KWAPISZ VI/046/13; Gabriela, Anna MAJ VI/047/13; Małgorzata

STAROSTECKA VI/048/13; Katarzyna, Maria MIŚ VI/049/13; Agnieszka, Ewa NIEWITOWSKA VI/050/13; Anna, Maria KUROWSKA VI/051/13; Katarzyna, Bogna ZGRYŹNIAK VI/052/13; Agata, Monika MASŁORZ VI/053/13; Marta, Agnieszka MOLENDĄ VI/054/13; Izabela, Łucja WIECHOCZEK VI/055/13; Kinga, Monika KOWALCZYK VI/056/13; Bożena, Maria CZERNECKA VI/057/13; Joanna KLAG VI/058/13; Ewelina, Paulina KUĆMA VI/059/13; Agnieszka, Joanna KUTEK VI/060/13; Małgorzata, Barbara SKRZYPCZYK VI/061/13; Gabriela PIECZARA VI/062/13; Edyta, Katarzyna NOCOŃ VI/063/13; Magdalena, Joanna TRELA VI/064/13; Łukasz, Maciej ŚWIĘTEK VI/065/13; Wojciech, Marcin WILANOWSKI VI/066/13; Adam, Grzegorz SMYŁA VI/067/13; Roman, Tadeusz ADAMCZYK VI/068/13; Dawid, Marek SIEK VI/069/13; Dawid, Jan KARBOWNICZEK VI/070/13; Konrad, Seweryn KOTAPKA VI/071/13; Wojciech KRÓL VI/072/13; Mateusz, Marian DZIUK VI/073/13; Marcin, Władysław BOGACZ VI/074/13; Mateusz CHOLEWIŃSKI VI/075/13; Piotr, Paweł MISZTA VI/076/13; Arkadiusz, Marek ŻUREK VI/077/13; Marzena, Monika MICHALIK VI/078/13; Katarzyna, Małgorzata MICHALSKA VI/079/13; Maria, Magdalena AUGUSTYN VI/080/13; Joanna, Małgorzata UHEREK VI/081/13; Agata, Agnieszka JARCZOK VI/082/13; Katarzyna, Maria ŁAKOMIEC VI/083/13; Marta, Katarzyna NOGIEĆ VI/084/13; Martyna, Małgorzata GUZENDA VI/085/13; Magdalena, Maria KLOC VI/086/13; Joanna, Maria WALICHIEWICZ VI/087/13; Martyna, Irena CHORAŻEWSKA VI/088/13; Magdalena, Maria KRYPCZYK VI/089/13; Agnieszka, Marta BOGUS VI/090/13; Ilona, Agnieszka KASPRZYK VI/091/13; Karolina, Sandra KAŁUŻA VI/092/13; Joanna KOCANĀ VI/093/13; Zuzanna KAPSA VI/094/13; Hanna KOWALCZYK VI/095/13; Małgorzata, Agnieszka ZBROJKIEWICZ VI/096/13; Sabina, Karolina GALAS VI/097/13; Patrycja, Katarzyna WOJTYŁA VI/098/13; Maciej, Wojciech ZENDEROWSKI VI/099/13; Magdalena, Maria KRZYŻAK VI/100/13; Magdalena, Alicja CZARNECKA VI/101/13; Katarzyna, Paulina STAŚKO VI/102/13; Karolina, Maria SZCZEPANIK VI/103/13; Dorota, Karolina SZTEFKA VI/104/13; Ewa, Jadwiga GRUSZKA VI/105/13; Anna, Małgorzata BANACH VI/106/13; Patrycja, Kinga KREFT VI/107/13; Mateusz, Filip ORZEŁ VI/108/13; Paulina, Katarzyna KADŁUBEK VI/109/13; Martyna DĄBROWSKA VI/110/13.

4. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

4a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należącego do prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:



- mgr farm. Agnieszka Kuczok w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „VITA” w 41-600 Świętochłowice, ul. Wodna 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Przemysław Krzyżek 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 większością głosów przy jednym głosie „wstrzymującym”.

- mgr farm. Daria Jachowicz w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Krasickiego 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Sawczyn w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 41-253 Czeladź, ul. Zwycięstwa 38A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Karina Jakubczak w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Magiczna” w 44-100 Gliwie, ul. Czajki 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Dominik Tomaszewski w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 41-250 Czeladź, ul. Rynek 24;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Bojdylla w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Książęca” w 40-724 Katowice, ul. Piotrowicka 79;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Barbara Kulpińska w aptecę ogólnodostępnej w 41-500 Chorzów, ul. Graniczna 88;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Klapkarek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie Centrum Tanich Leków” w 41-902 Bytom, Dworcowa 24;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą kandydata na kierownika zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Jednocześnie Rada SIA postanowiła negatywnie ustosunkować się do nazwy „Apteka Blisko Ciebie Centrum Tanich Leków” zwracając uwagę ŚIWIF

w Katowicach, że nazwa „centrum tanich leków” sprzeczna jest zakazem reklamy aptek zapisanym w art. 94a prawa farmaceutycznego.

4b. 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. Katarzyna Adamczyk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Aloes” w 40-216 Katowice, ul. Karpacka 14 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Katarzynę Adamczyk zam. Będzin;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Marta Kotowska w aptecę ogólnodostępnej w 43-600 Jaworzno, ul. Partyzantów 9 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez H. Grabowski, J. Noszka „GNOM” Spółka Jawna z siedzibą w 43-600 Jaworzno, ul. Sienkiewicza 10;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4c. Kandydatury osoby odpowiedzialnej za obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi oraz prekursorami kat. 1, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kat. 1 w składzie konsygnacyjnym złożonym przez HURTAP SA z siedzibą w 99-100 Łęczycza, ul. Górnicza 2;

- mgr farm. Joanna Dunat-Iżowska w składzie konsygnacyjnym w 43-100 Tychy, ul. Murarska 28;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4d. Kandydatury osoby odpowiedzialnej za obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi oraz prekursorami w związku ze zmianą na stanowisku:

- mgr farm. Jolanta Odorkiewicz w hurtowni farmaceutycznej NEUCA SA w 41-200 Sosnowiec, ul. Lenartowicza 190;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4e. Następnie jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano farmaceutę - opiekuna, który ma sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum w Krakowie

- mgr farm. Adil Hilmi w aptece „Główna Centrum Niskich Cen” w 40-098 Katowice, Pl. Szewczyka 5;

Jednocześnie Rada SIA działając na podstawie art. 7 w związku z art. 29 ustawy o izbach aptekarskich wskazała, że nazwa apteki, w której ma być odbywany staż, „...Centrum niskich cen” może naruszać zakaz reklamy aptek wynikający z art. 94a prawa farmaceutycznego. Wskazując na powyższe Rada SIA pozostawiła decyzję w tym zakresie uczelni, mając na względzie punkt programu stażu „prawne, etyczne i administracyjne aspekty pracy farmaceuty”.

4f. Opiniowanie projektu uchwały Rady w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Bytom.

Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Bytomiu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Bytom, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

5. Inne sprawy bieżące:

5a. Rada SIA jednogłośnie sprostowała oczywistą omyłkę w uchwale U-PSIA-K061-VI-2013 w sprawie wydania opinii dotyczącej stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na kierownika w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Meddim” w 43-200 Pszczyna, ul. Piwowska 6 zmieniając nieprawidłową nazwę apteki „Meddim” na „Apteka Całodobowa”.

5b. Do Rady SIA wpłynął wniosek mgr farm. o zapomogę finansową. Po rozpatrzeniu wniosku przez komisję ds. Socjalno-Bytowych, Rada SIA działając w ramach swoich kompetencji jednogłośnie odrzuciła wniosek uzasadniając, że nie spełnia warunków określonych w regulaminie przyznawania zapomóg.

5c. Spotkanie z zaproszonym gościem Panem Romanem Kudzia rzecznikiem klienta NEUCA oraz dyrektorem marketingu NEUCA Radosławem Brujerskim i Panią Ewelina Kałka kierownikiem ds. Regionalnego Marketingu Handlowego.

Dyrektor R. Brujerski powiedział, że jest odpowiedzialny za kontakt m.in. reprezentantami aptek współpracujących z NEUCA w zakresie potrzeb środowiska aptek niezależnych.

W swoim wystąpieniu Pan dyrektor przedstawił w formie prezentacji programy marketingowe (tu nawiązał do programu zysk+ prezentując jego efekty dla aptek) oraz zadeklarował chęć uczestniczenia hurtowni w organizacji i sponsorowaniu niektórych wydarzeń organizowanych przez SIA.

Następnie Pani Ewelina Kałka przedstawiła założenia Regionalnych Programów Marketingowych NEUCA.

Dr Stanisław Piechula zaproponował spotkanie zainteresowanych aptekarzy z przedstawicielami

NEUCA, w celu omówienia szczegółów współpracy. Goście zaakceptowali pomysł prosząc o informację o terminie spotkania.

Prezes dr Piotr Brukiewicz zwrócił uwagę, że grupa NEUCA nie posiada sieci własnych aptek. Następnie dodał, że mec. Krystian Szulc przygotowuje opinię dotyczącą umów aptek z hurtownią NEUCA i ewentualnie zaproponuje zmiany mające na celu zapewnienie aptekarzom bezpieczeństwa.

Prezes dr Piotr Brukiewicz dodał, że np. linie producenckie APTEO Synoptis Pharma firmowane przez NEUCA mogą stać się alternatywą wobec coraz większej ilości suplementów sprzedawanych w obrocie pozaaptecznym.

5d. Składki członkowskie - dyskusja z zaproszonymi gośćmi.

Rada SIA spotkała się z grupą młodych farmaceutów, którą reprezentowali mgr farm. Dominik Janosz, mgr farm. Monika Czerw, mgr farm. Katarzyna Ciba.

W związku z komentarzem środowiska na temat składek Rada SIA kontynuowała dyskusję nad ostatnią zmianą.

W trakcie spotkania wyjaśniono sporne kwestie oraz wyczerpująco odpowiedziano na zadawane pytania.

Mgr Tomasz Kloc stwierdził, że potrzebna jest dokładniejsza informacja, na co wydawane są pieniądze ze składek. Zwrócił uwagę na potrzebę czytelniejszego zestawienia kosztów.

Podsumowując dyskusję oraz spotkanie z grupą młodych farmaceutów, Prezes Brukiewicz zgodził się z wcześniejszymi ustaleniami oraz zauważył brak świadomości aptekarzy dotyczący potrzeby istnienia samorządu zawodowego.

Dodał także, że wyjazdowe spotkania Rady SIA jak te organizowane w Raciborzu, czy Rybniku były bardzo udane i będą kontynuowane.

Zacytował także fragment listu mgr Daniela Cwała-Olszewskiej na temat składek, który zostanie opublikowany w Apothecariusie.

5e. Do biura SIA wpłynęło zaproszenie na Dzień Polskiej Farmacji w Warszawie 17.05.2013r.

5f. Propozycja SIL do wzięcia udziału i współpracy w utworzeniu na Górnym Śląsku Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Katowicach.

W spotkaniu z imienia prezesa SIA uczestniczył mec. Krystian Szulc. Obecni byli przedstawiciele uczelni, samorządu lekarskiego oraz władz miasta.

Niestety obecnie przedsięwzięcie utknęło w „martwym punkcie”, bo w budżecie miasta nie ma środków na tego typu inicjatywy. Obiecano powrócić do tematu, gdy sytuacja finansowa ulegnie poprawie.

Prof. Dionizy Moska skomentował inicjatywę utworzenia Muzeum.

W wypowiedzi stwierdził, że przed wojną w polskim aptekarstwie nie było prawie żadnego

muzeum. W okresie powojennym pomocnik aptekarski, a zarazem prawnik Pan Proń zaczął jeździć po aptekach i zbierać elementarne eksponaty do muzeum krakowskiego. Potem prace kontynuował Profesor Reskier. Muzea funkcjonują w Lublinie, Poznaniu i Bydgoszczy (prywatne).

Po rozwiązaniu Izby aptekarskiej na Śląsku pozostał po niej bardzo bogaty księgozbiór oraz obrazy. „Nasze przedsiębiorstwo” CEFARM nie było zainteresowane zbiorami, lecz dr Franciszek Nowak zdołał uzbierać pewien zasób eksponatów. Próbowano stworzyć Izbę Pamięci przy PTFarm'ie. Następnie zbiory były zdeponowane w muzeum przy ul. Szafranka.

Nie znajdując miejsca na eksponaty profesor Dionizy Moska uratował i przewiózł wraz z dr Franciszkiem Nowakiem całą zawartość Izby Muzealnej do apteki kolejowej, w której pracowali.

Kiedy prof. Dionizy Moska został kierownikiem katedry, wraz z mgr Piotrem Klimą przewieźli eksponaty na uczelnię. Przez lata zabiegano o stworzenie muzeum, lecz na Śląsku brakowało „klimatu” do jego powstania.

Prof. Dionizy Moska z żalem stwierdził, że uczelnia nie była zainteresowana zbiorami. Po odejściu profesora Dionizego Moski z uczelni w Zakładzie Farmacji Społecznej pracowali ludzie różnych zawodów, lecz nie było farmaceutów, którzy kontynuowali by misję stworzenia muzeum.

5g. Informacja o spotkaniu z Prezesem SIL w ramach „Retrospekcji” i udziale w XXII Okręgowym Zjeździe SIL.

Prezes dr Piotr Brukiewicz poinformował członków Rady o przebiegu Zjazdu SIL oraz o spotkaniu w ramach „Retrospekcji” z Prezesem SIL.

5h. Informacja o kolejnym spotkaniu w ramach „Retrospekcji” z Prezesem „Kamssoft” dr Zygmuntem Kamińskim.

Prezes poinformował o kolejnym spotkaniu, które odbędzie się w siedzibie Kamssoft, a w następnym tygodniu w Warszawie odbędzie się konferencja OSOZ.

5i. Informacja o dalszych działaniach izby w sprawie niedozwolonej reklamy aptek.

Mec. Krystian Szulc poinformował o wnoszeniu spraw do sądów przeciw aptekarzom łamiącym zakaz reklamy, a dokładnie podmiotom prowadzącym apteki.

5j. Korespondencja z Prezesem NFZ w sprawie kontroli aptek oraz e-weryfikacja cd., zmiany w realizacji recept - przypomnienie.

Mgr Grzegorz Zagórny powiedział że trwa weryfikacja recept wystawianych przez lekarzy, którzy nie mają podpisanej umowy z NFZ. Podziękował aptekom za przysyłanie recept zgodnie z zaleceniami. Zauważył, że w nadsyłanych receptach zdarzają się bardzo różne błędy (błędnie są sprawozdawane

numery PWZ lekarza i region). Niestety liczba błędów popełnianych przez lekarzy jest duża.

Poinformował także, że w MZ trwają intensywne prace nad wprowadzeniem dyrektywy transgranicznej. Konsekwencją jej wprowadzenia jest możliwość realizacji oryginalnych recept pochodzących z innych krajów, jako refundowanych.

5k. Nowe rozporządzenie w sprawie kas fiskalnych - informacje. Szczegółowe informacje zostały zamieszczone na stronie internetowej SIA.

6. Wolne głosy i wnioski.

- kontynuacja dostępu do serwisu prawnego Lexis.

Rada SIA postanowiła kontynuować współpracę na dotychczasowych zasadach.

- Mistrzostwa Polski OIA w piłce nożnej - Łęczycza.

Rada SIA podjęła decyzję o pokryciu kosztów noclegów i wyżywienia dla uczestników turnieju. Zdecydowano o przeznaczeniu środków nieprzekraczających wydatków na ten cel z ubiegłego roku.

- regulamin nagród pracowników.

Rada SIA zadecydowała o powołaniu zespołu, który przygotuje projekt regulaminu w sprawie sposobu wynagradzania premiewego pracowników SIA, który zastąpi dotychczasowy system premiewy opierający się na środkach pochodzących z odsetek uzyskanych przez izbę z lokat bankowych.

- informacja o wydaniu kodeksu etyki aptekarza RP przez Izbę Podkarpacką. Zaprezentowano wydawnictwo Podkarpackiej OIA, które zostało pozytywnie ocenione przez Radę SIA. Padła propozycja wydania kodeksu nakładem Śląskiej Izby Aptekarskiej.

- wpłynęła skarga na kierownika apteki Zdrowit w Tychach - członka Rady SIA.

- mgr Włodzimierz Wdowski poinformował o pojawieniu się gazetki i programu lojalnościowego sieci dr.Max w Żorach. Dodał, że nie będzie głosował pozytywnie przy opiniowaniu aptek prowadzących programy lojalnościowe.

Sprawa jest tym trudniejsza, że nawet zgłoszenie kierownika do OROZ i jego procedowanie trwa 3 miesiące, podczas których program lojalnościowy zdobywa kolejnych uczestników.

Zwrócił także uwagę na apteki pracujące w systemie 12 godzinnym, gdzie pojawiają się śmieciowe umowy i występuje rotacja magistrów. Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna powiedziała, że likwidacja 12 godzinnych umów o pracę może spowodować problem z ustawieniem grafiku w aptekach gdzie pracuje 2 farmaceutów, lecz żaden z nich nie jest właścicielem.

7. 18 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 09 kwietnia 2013 r. zakończono ok. godz. 13.00.

*Protokołował  
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.

Jeżeli jesteś zainteresowany otrzymywaniem informacji z serwisu [www.informacje.farmacja.pl](http://www.informacje.farmacja.pl) do swojej skrzynki email powinieneś skorzystać z możliwości Prenumeraty i wpisać tam swój adres email.



# Farmaceuta musi dyżurować dla chorych

**PROJEKT** | Inspekcja farmaceutyczna nałoży kary finansowe na aptekarzy, jeśli nie zechcą otwierać placówek w nocy i święta.

### KATARZYNA NOWOSIELSKA

Zakończyły się konsultacje społeczne nad założeniami do projektu ustawy o poprawie warunków świadczenia usług przez samorządy. Projektowane przepisy zawierają jeden zupełnie przemilczany do tej pory szczegół, który wzbudza wiele kontrowersji wśród aptekarzy i pacjentów. Przewidują mianowicie, że wojewódzka inspekcja farmaceutyczna będzie mogła nakładać na apteki kary finansowe za to, że nie pełnią nocnych dyżurów. Urzędnicy wyegzekwują w ten sposób ustalone wcześniej godziny otwarcia placówki.

Aptekarze protestują, ponieważ nikt z nimi nie konsultował propozycji przepisów.

- Apteka to przedsiębiorstwo i tak powinno się ją traktować. Nie można zmuszać nas

do pracy w nocy, bo ponosimy z tego powodu straty finansowe - mówi dr Stanisław Piechula ze Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Farmaceuci już teraz niezbyt chętnie otwierają apteki w nocy. Twierdzą, że dyżur za dużo kosztuje. Po wejściu w życie ustawy refundacyjnej obroty aptek spadły, bo przepisy określają marże, jakie można narzucić na lek.

### Walka z powiatem

O nocne dyżury od dawna z aptekami spierają się także powiaty. Teraz bowiem, zgodnie z art. 94 prawa farmaceutycznego, grafik dyżurów aptek dostosowany do potrzeb lokalnej ludności ustala rada powiatu w uchwale. Samorządowcy mają z tym jednak kłopot. Nawet jeśli określą godzi-

13 tys.

apteki funkcjonuje teraz w kraju. Starostwa wyznaczają dla nich harmonogramy pracy.

ny pracy farmaceutów w nocy, w niedzielę i święta, nie mają narzędzi prawnych, żeby wyegzekwować od nich ten obowiązek. W związku z tym jedne apteki decydują się na dyżur, a inne nie. Odmawiają zwłaszcza palcówki w mniejszych miejscowościach.

- Dlatego dobrze się stanie, jeśli inspekcja będzie mogła nakładać kary finansowe na apteki. Naszą rolą może pozostać tylko planowanie tych dyżurów, ponieważ my musimy je zapewnić mieszkańcom - mówi Andrzej Porawski, dy-

rektor biura Związku Miast Polskich.

### Zaufanie publiczne

- Jeśli powiat chce dyżurów, niech za każdy płaci nam po 200-300 zł - mówi dr Piechula. - Często dyżury są zbędne, bo w nocy chorzy i tak nie przychodzą po antybiotyki czy leki ratujące życie, a głównie po przeciwbólowe.

Pacjenci uważają, że nie można ich pozbawiać w nocy możliwości kupna leku.

- Poza tym farmaceuta pełni misję, to zawód zaufania publicznego - mówi Stanisław Maćkowiak, prezes Federacji Pacjentów Polskich. ■

etap po konsultacjach  
legislacyjny społecznych

Źródło: Rzeczpospolita  
27 maja 2013 r.

autor: Katarzyna Nowosielska





**IX Konferencja Naukowo - Szkoleniowa  
dla Studentów VI roku  
Wydziału Farmaceutycznego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
odbywających sześciomiesięczną praktykę zawodową**

*dr Kazimiera Klementys, dr Grażyna Janikowska, dr Małgorzata Dołowy, dr Piotr Brukiewicz*

Już po raz dziewiąty, 30 stycznia bieżącego roku, w sali audytoryjnej Domu Lekarza w Katowicach, Zarząd Katowickiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, przy współdziałaniu Władz Dziekańskich Wydziału Farmaceutycznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, zorganizował konferencję naukowo-szkoleniową dla studentów VI roku kierunku farmacja odbywających sześciomiesięczną praktykę zawodową w aptekach ogólnodostępnych i aptekach szpitalnych. Do udziału w konferencji zostali zaproszeni także pracownicy aptek będący opiekunami praktyk studenckich. Główną ideą organizowania przez Katowicki Oddział PTFarm takiej konferencji jest zapoznanie młodych farmaceutów z instytucjami i organizacjami, z którym będą współpracować jako czynni zawodowo aptekarze czyli: samorządem aptekarskim, inspekcją farmaceutyczną, Narodowym Funduszem Zdrowia, Kolegium Kształcenia Podyplomowego oraz Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym. Zebranie prowadziła dr Kazimiera Klementys, prezes Katowickiego Oddziału PTFarm. Wśród gości, którzy przyjęli zaproszenie na konferencję byli: dr hab. n. tech. Danuta Wiechula reprezentująca Władze Dziekańskie Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (SUM), dr Piotr Brukiewicz prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej reprezentujący samorząd aptekarski, dr Izabela Majewska Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, Grzegorz Zagórny p.o. dyrektor ds. medycznych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oraz dr Stanisław Dyląg, Dyrektor Naczelny Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach.

Na wstępie Pani dr Kazimiera Klementys, jako koordynator sześciomiesięcznych studenckich praktyk zawodowych, wyjaśniła zebranim zasady zaliczenia powoli dobiegającej już do końca praktyki. Zachęciła też do wypełnienia ankiety oceniającej przebieg praktyki, której wersja elektroniczna znajduje się na stronie internetowej katowickiego oddziału Towarzystwa. Ankieta ta pozwoli na uzyskanie obustronnej oceny, wystawianej zarówno przez studenta, jak i jego opiekuna, umożliwiającą wyciągnięcie odpowiednich wniosków na temat przebiegu praktyki i przygotowania studenta do wykonywania zawodu aptekarza. Zaprosiła też zebranych do udziału w konferencji pt. „Zgromadzenia zakonne w medycynie i farmacji na Śląsku i Zagłębiu (do końca XX wieku)” organizowanej w październiku br. na Wydziale Farmaceutycznym SUM przez Zakład Historii Medycyny i Farmacji.

Konferencję zainaugurował wykład prof. dr hab. n. med. Władysława Pierzchały, kierownika Katedry i Kliniki Pneumologii WL SUM w Katowicach, który przedstawił temat: „*Diagnostyka i leczenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc*”. Poruszone zagadnienia bardzo zainteresowały obecnych na sali farmaceutów, o czym świadczy duża liczba zadawanych pytań i ożywiona dyskusja dotycząca zagadnień udzielania przez farmaceutów porad związanych m.in. z wydawaniem w aptekach leków przeciwkaszlowych.

W dalszej części konferencji głos zabrała Pani Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu dr hab. n. tech. Danuta Wiechuła. W skierowanych do zebranych na sali studentów i ich opiekunów słowach doceniła trud włożony przez opiekunów praktyk w naukę zawodu młodych farmaceutów. Pani Prodziekan podziękowała opiekunom za pracę ze studentami, a właścicielom aptek za udostępnienie miejsc pracy w aptekach. Zaprosiła także studentów i przedstawicieli Izby Aptekarskiej do uczestnictwa w dyplomatorium, które odbędzie się 19 kwietnia br. To spotkanie, połączone ze ślubowaniem i wręczeniem Prawa Wykonywania Zawodu odbędzie się już po raz trzeci na Wydziale Farmaceutycznym w Sosnowcu. Organizowana przez Wydział Farmaceutyczny w Sosnowcu i Śląską Izbę Aptekarską uroczystość jest bardzo pozytywnie oceniana przez studentów. Szkoda, że inne Izby działające na obszarze naszego województwa nie chcą się włączyć w organizację tej podniosłej, wspólnej ceremonii.

Następnie wystąpił prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej - dr Piotr Brukiewicz, który zakomunikował zebranych studentom, że po odbyciu praktyki i tym samym uzyskaniu prawa wykonywania zawodu staną się czynnymi członkami Izb Aptekarskich, które na pewno będą ich wspierać oferując pomoc i fachowe porady. Poinformował też o zasadach otrzymania Prawa Wykonywania Zawodu oraz zachęcił do uczestniczenia we wszystkich, organizowanych przez Śląską Izbę Aptekarską przedsięwzięciach zarówno związanych z wykonywanym zawodem jak i z działalnością pozazawodową np. rekreacją, sportem, kulturą i sztuką.

Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny dr Izabela Majewska przedstawiła zadania i rolę Inspekcji Farmaceutycznej oraz zapoznała zebranych ze stronami internetowymi Inspekcji i Ministerstwa Zdrowia, na których m.in. można znaleźć decyzje wstrzymujące i wycofujące z obrotu produkty lecznicze i wyroby medyczne, aktualne informacje legislacyjne z zakresu prawa farmaceutycznego oraz inne bieżące komunikaty. Przytoczyła przykłady, z którymi spotyka się w trakcie kontroli aptek, dotyczące nieprawidłowości w pracy farmaceutów. Pani Inspektor życzyła młodym adeptom satysfakcji z wykonywanego zawodu oraz umiejętności okazywania życzliwości i zrozumienia pacjentom.

W kolejnym punkcie konferencji dr Kazimiera Klementys przedstawiła stanowisko dr Lucyny Bułaś, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie farmacji aptecznej, kierownika Kolegium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego SUM, odczytując list skierowany przez panią konsultant do stażystów. Uczestniczący w tegorocznej konferencji stażyści będą podlegać obowiązkowi szkolenia ciągłego dopiero od stycznia 2014r., czyli w kolejnym roku po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu. Młodzi farmaceuci będą musieli gromadzić punkty edukacyjne uzyskując je poprzez uczestnictwo w różnych formach szkoleń ciągłych, w tym 50% punktów muszą uzyskać biorąc udział w kursach szkoleniowych zakończonych testem, których program m.in. jest dostępny na stronie internetowej Kolegium SUM. Pozostałe 50% punktów farmaceuci mogą uzyskać np. uczestnicząc w wykładach naukowo-szkoleniowych organizowanych przez towarzystwa naukowe czy samorząd zawodowy, wygłaszanie referatów czy publikowanie artykułów w fachowych czasopismach. Pani doktor

K. Klementys przedstawiła też opinię dr L. Bułaś w sprawie warunków rozpoczęcia oraz przebiegu specjalizacji z farmacji aptecznej oraz w Jej imieniu przekazała studentom życzenia wielu sukcesów na nowej drodze zawodowej.

Następnie Grzegorz Zagórny, p.o. Dyrektor ds. Medycznych ŚOW NFZ, przedstawił zebrany rolę i zakres działania Narodowego Funduszu Zdrowia przytaczając szereg przykładów refundowania poszczególnych rodzajów usług medycznych. Po swoim wystąpieniu udzielał odpowiedzi na pytania kierowane z sali dotyczące zasad realizacji świadczeń zdrowotnych.

Kolejnym prelegentem był dr Stanisław Dyląg, dyrektor naczelny Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach, który wraz ze swoim zespołem zrelacjonował krótko działania RCKiK na rzecz kampanii społecznej propagującej dawstwo krwi i szpiku.

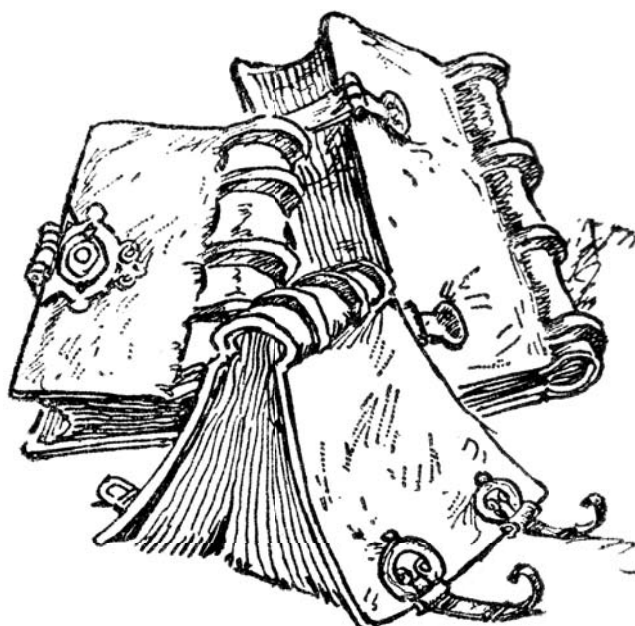
Na zakończenie konferencji, na pytania i wątpliwości stażystów związane z odbywaniem stażu oraz informacje dotyczące terminu złożenia w Dziekanacie i w Izbie Aptekarskiej dokumentów niezbędnych do uzyskania dyplomu i prawa wykonywania zawodu odpowiadała dr K. Klementys jako koordynator ds. sześciomiesięcznych staży.

Wartym podkreślenia jest fakt, że udział w tegorocznej konferencji wzięło ponad 200 osób, co świadczy o dużym zainteresowaniu młodych farmaceutów tego typu przedsięwzięciem.

W trakcie trwania konferencji czynny był stolik sekretariatu oddziału PTFarm, który wydawał uczestnikom okolicznościowe certyfikaty, a pracownicy Dziekanatu rozdawali studentom stażystom ankiety oceniające: „Losy zawodowe absolwentów SUM” z prośbą o ich wypełnienie dla celów monitorowania przez Uczelnię karier zawodowych absolwentów.

*dr Kazimiera Klementys, prezes ZO PTFarm w Katowicach*  
*dr Grażyna Janikowska, wiceprezes ZO PTFarm w Katowicach*  
*Małgorzata Dołowy, sekretarz ZO PTFarm w Katowicach*  
*dr Piotr Brukiewicz, skarbnik ZO PTFarm w Katowicach*

16.04.2013 rok





### **III Dermatologiczno - Farmaceutyczna Konferencja Naukowo - Szkoleniowa Śląskich Towarzystw Naukowych**

*Klementys Kazimiera, Janikowska Grażyna, Bułaś Lucyna*

Katowicki oddział Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego (PTDerm) wraz z katowickim oddziałem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm), 27 lutego 2013 roku, już po raz trzeci, zorganizowały w Domu Lekarza w Katowicach konferencję naukowo - szkoleniową. Udział w niej wzięło ponad 250 osób, w tym lekarze i farmaceuci realizujący specjalizację odpowiednio z zakresu dermatologii i farmacji aptecznej. Tak wysoka frekwencja świadczy o dużym zainteresowaniu zarówno lekarzy, jak i farmaceutów tego typu przedsięwzięciem.

Konferencję prowadziła dr Kazimiera Klementys, prezes katowickiego oddziału PTFarm., kierownik Zakładu Farmacji Aptecznej, Wydziału Farmaceutycznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (SUM), która powitała zaproszonych gości oraz zebranych uczestników. Na wstępie zaprezentowała działalność katowickiego oddziału PTFarm i zaprosiła zebranych do wzięcia udziału w XXII Naukowym Zjeździe Towarzystwa, który w dniach 18 - 21 września 2013 roku organizowany jest na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Następnie głos zabrała prof. dr hab. n. med. Ligia Brzezińska-Wcisło, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii Wydziału Lekarskiego SUM w Katowicach, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie dermatologii i wenerologii, która przedstawiła bieżące informacje organizacyjne członkom oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Rozpoczynając część naukową konferencji Pani Profesor wygłosiła wykład pt. „Łysienia polekowe”. Omówiła szczegółowo rodzaje łysienia i wymieniła grupy leków, po stosowaniu których dochodzi u niektórych pacjentów do procesu wypadania włosów, odwracalnego lub nieodwracalnego, będącego wynikiem działań niepożądanych tych leków. W swojej prezentacji przedstawiła zdjęcia obrazujące wiele rodzajów łysienia. Wzbudzającą duże zainteresowanie była informacja o możliwościach wykonania posiewów mikrobiologicznych i wymazów ze skóry głowy oraz badań budowy włosów, po wykonaniu których można określić rodzaj łysienia i dobrać odpowiednią kurację.

Temat: „Kuracje skutecznie wspomagające leczenie różnych postaci łysienia” omówiła mgr inż. Małgorzata Bajerska, samodzielny specjalista ds. badawczo - wdrożeniowych firmy INTER-FRAGRANCE, przedstawiając preparaty Seboradin dla kobiet i mężczyzn reprezentowanej firmy i wskazała na ich zastosowanie w różnych rodzajach łysienia.

Kolejnym prelegentem była Konsultant Wojewódzki z dziedziny farmacji aptecznej dr n. farm. Lucyna Bułaś, kierownik Kolegium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego SUM, która przedstawiła kilka zagadnień dotyczących praktycznych aspektów wykorzystania w recepturze substancji pomocniczych takich jak glicerol, parafina płynna oraz etanol. W odniesieniu do tych znanych preparatów przedstawiła w skrócie problemy z dostosowaniem odpowiednich stężeń w celu uzyskania właściwego efektu terapeutycznego przygotowanej postaci leku. Przypomniała sposób wyliczenia ilości alkoholu przy pomocy tablic alkoholometrycznych znajdujących się w FP IX w tomie pierwszym. Jednocześnie nawiązała



do procesu łączenia roztworów w przypadku sporządzenia dwóch oddzielnych roztworów o różnych stężeniach. Zwróciła uwagę na wykorzystywanie etanolu 96% w procesie rozpuszczania substancji nierozpuszczalnych w wodzie. W niektórych przypadkach substancje te, po uzyskaniu końcowego stężenia etanolu w przygotowanym leku złożonym poniżej 40% mogą wytrącać się z roztworów, a zjawisko to może być opóźnione w czasie i może nie być widoczne w trakcie wykonania leku. Wytrącenie składników czynnych lub ich rozkład przyczyniają się do obniżenia aktywności terapeutycznej danego preparatu, wówczas jedynym rozwiązaniem jest sporządzenie dwóch oddzielnych roztworów i właściwe pouczenie pacjenta o ich stosowaniu. Jednocześnie należałoby o wprowadzonych zmianach powiadomić lekarza przepisującego dany specyfik, aby nie był zaniepokojony faktem sporządzenia dwóch leków recepturowych.

Podążając tematem leku recepturowego Marcin Kubiczek - stażysta, autor pracy magisterskiej wykonanej pod kierunkiem, dr n. farm. Lucyny Bułaś, wygłosił referat nt. „*Charakterystyka podłoża eucerynowych dostępnych na terenie Polski, w oparciu o badania własne.*” W swoim wystąpieniu zaprezentował część wyników uzyskanych po przebadaniu dziewięciu zarejestrowanych w Polsce euceryn różnych wytwórców, często różniących się składem jakościowym i ilościowym oraz właściwościami fizykochemicznymi. W trakcie dyskusji, prowadzonej pod koniec spotkania, zastanawiano się w jaki sposób zapisać w składzie leku recepturowego eucerynę, tak aby wskazać wybrany przez lekarza właściwy skład tego podłoża i nie użyć np., tej w której w skład wchodzi lanolina. Często lekarze dermatolodzy przepisując w składzie eucerynę brali pod uwagę jej właściwości związane ze zdolnością wiązania wody, a więc możliwością wykonania maści o charakterze emulsji. Mieszanka wazeliny i lanoliny wykazuje również zwiększone możliwości wiązania wody jednak nie może być stosowana u pacjentów uczulonych na lanolinę. Lekarze, wystawiając receptę zawierającą w przepisie eucerynę, nie mogą przewidzieć, jaka euceryna zostanie użyta do wykonania leku recepturowego. Dlatego przytoczone wyniki pracy magisterskiej wzbudziły żywą dyskusję wśród lekarzy dermatologów, którzy zakwestionowali taką sytuację w recepturze. Na zakończenie stwierdzono, że jednym z rozwiązań przedstawionego problemu jest przeprowadzenie rozmowy pomiędzy farmaceutą i lekarzem, lub przeprowadzenie wywiadu z pacjentem, w celu poznania charakteru zmiany i ustalenia rodzaju leczenia (nawilżenie czy natłuszczenie).

Kolejny wykład pt. „*Kliniczne znaczenie polimorfizmu genów w metabolizmie wybranych leków dermatologicznych*” wygłosiła dr n. biol. Grażyna Janikowska, adiunkt Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej, Wydziału Farmaceutycznego SUM. Prelegentka wprowadziła zebranych w problemy polimorfizmu genów decydujące o efektach farmakoterapii w każdym organizmie oraz wykorzystania biologii molekularnej cytochromu P450 w tej dziedzinie. Omówiła polimorfizmy cytochromu CYP2D6, współzależności genotypu i fenotypu, ich znaczenie kliniczne w terapii lekami stosowanymi najczęściej w dermatologii. Oprócz tego omówiła najczęściej stosowane w dermatologii leki i ich interakcje. Ponadto zasygnalizowała znaczenie kliniczne polimorfizmów CYP1A1 (metabolizującego między innymi ksenobiotyki środowiskowe) w chorobach skóry, takich jak trądzik i toczzeń układowy.

Podsumowując spotkanie i toczącą się długą dyskusję prowadząca zebranie postawiła wniosek o potrzebie kontynuowania w przyszłości tego typu spotkań. W ocenie uczestników dążyć należy do ścisłej integracji środowiska lekarskiego i środowiska farmaceutycznego, gdyż zawody te wzajemnie się uzupełniają, a na takich spotkaniach mamy możliwość poznania swoich zawodowych problemów, dokonania bieżących uzgodnień w codziennych relacjach zawodowych, a przede wszystkim możemy wzajemnie wymieniać się doświadczeniami, bo mamy przecież wspólne obszary wiedzy i praktyki zawodowej.

*dr Kazimiera Klementys, prezes ZO PTFarm w Katowicach  
dr Grażyna Janikowska, wiceprezes ZO PTFarm w Katowicach  
dr Lucyna Bułaś, członek ZO PTFarm w Katowicach*



## Tradycyjne Spotkanie Klubu Seniora Farmacji

*dr Kazimiera Klementys, dr Grażyna Janikowska,  
dr Józef Frydrych, mgr Elżbieta Nitschka-Pęczak*

Wielkanocne spotkanie Klubu Seniora Farmacji działającego przy oddziale Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm) w Katowicach odbyło się w dniu 13 kwietnia 2013 roku. Seniorzy uczestniczyli we wspólnej mszy świętej w intencji zmarłych kolegów i koleżanek, jak również w intencji wszystkich obecnych farmaceutów. Mszę, już po raz czwarty, odprawiono w kościele pw. Najświętszej Marii Panny w Katowicach przy ul. Mariackiej.

Zgodnie z wcześniej ustalonym planem, po mszy seniorzy udali się na wycieczkę do Zabytkowej Kopalni Srebra w Tarnowskich Górach. W miłej atmosferze, w wynajętym autokarze, pokonali drogę z Katowic do Tarnowskich Gór. Po przyjeździe, pierwsza część spotkania odbyła się w restauracji „Nad Aniołem” znajdującej się w budynku przy Zabytkowej Kopalni, gdzie wspólne rozmowy toczyły się przy skromnym poczęstunku.

Otwierając zebranie, przewodniczący Klubu Seniora, dr n. farm. Józef Frydrych, powitał zebranych seniorów oraz gości: dr Kazimierę Klementys prezesa katowickiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, dr Bożenę Kwaśniak wiceprezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej (ŚIA), dr Grażynę Janikowską wiceprezesa Oddziału PTFarm, mgr Elżbietę Nitschka-Pęczak wiceprezesa Klubu Seniora oraz mgr inż. Lecha Wróblewskiego, kierownika biura ŚIA, któremu podziękował za przygotowanie dokumentacji zdjęciowej spotkania. Podziękował również za wsparcie finansowe Prezesowi Zakładów Farmaceutycznych „Amara” mgr farm. Jarosławowi Boguckiemu, który jako jedyny przedsiębiorca wsparł finansowo to spotkanie.

Następnie głos zabrała dr Kazimiera Klementys, która witając zebranych przedstawiła doc. Małgorzatę Latochę kierownika Zakładu Biologii Komórki z Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu oraz powitała obecną na sali byłą przewodniczącą Klubu Seniora mgr Małgorzatę Bielecką. Pani Prezes serdecznie podziękowała p. dr Józefowi Frydrychowi i p. mgr Elżbiecie Nitschka-Pęczak za zorganizowanie spotkania. Podkreśliła wielkie znaczenie tego typu spotkań dla środowiska seniorów. Zaznaczyła, że w obecnej rzeczywistości rzadkością są spotkania organizowane dla przedstawicieli określonych grup zawodowych przez grupę społeczników takich jak np. przedstawiciele PTFarm, którzy zorganizowali to spotkanie. Kolejno wystąpiła dr Bożena Kwaśniak, która w imieniu prezesa ŚIA podziękowała za zaproszenie i przekazała seniorom pozdrowienia zachęcając do podejmowania kontaktów z Izbą Aptekarską.

Dr Józef Frydrych złożył na ręce Pani Prezes Kazimierzy Klementys rezygnację ze stanowiska, rezygnację również złożyła wiceprzewodnicząca mgr Elżbieta Nitschka-Pęczak. W tej sytuacji przeprowadzono wybory w wyniku których nowym przewodniczącym został mgr Roman Łakus, a wiceprzewodniczącą mgr Bożena Mizerska. Seniorzy gratulując nowemu zarządowi Klubu oklaskami podziękowali dotychczasowemu przewodniczącemu dr Józefowi Frydrychowi i mgr Elżbiecie Nitschka - Pęczak za dotychczasową pracę na rzecz Klubu Seniora.

Dr Józef Frydrych wygłosił prelekcję na temat historii górnictwa metali kolorowych na ziemiach tarnogórskich i związanych z tym zagrożeń zarówno dla środowiska naturalnego jak i mieszkańców tych terenów. Podkreślił dużą rolę, powołanej w 1992r. w Miasteczku Śląskim Fundacji Na Rzecz Dzieci Miasteczko Śląskie, która prowadzi szerokie badania profilaktyczne, wydaje materiały informacyjne, organizuje liczne wyjazdy profilaktyczno - zdrowotne, by zmniejszyć narażenie dzieci na oddziaływanie metali ciężkich.

Wędrówkę po zabytkowej Kopalni Srebra rozpoczęto od zapoznania się z salami muzealnymi, w których prezentowane są dawne narzędzia i ubiory gwarków oraz plany podziemnych sztolni przebiegających pod Tarnowskimi Górami. Zwiedzanie odbyło się po wykuwanych przez górników korytarzach położonych 40 m pod powierzchnią ziemi w temperaturze 10°C. Seniorzy oglądali zrekonstruowane wyrobiska pochodzące z XVII i XIX wieku będące świadectwem bogatej historii Ziemi Tarnogórskiej. Trasa o długości 1740 m przebiegała w labiryncie chodników o różnej wysokości. Miejscami były one stosunkowo niskie, tak więc wszystkim przydawały się kaski górnicze chroniące głowę. Na trasie znajdowała się m.in. zachowana w stanie pierwotnym komora o powierzchni ok. 500 m<sup>2</sup> z odtworzonym stanowiskiem pracy gwarków. Inna komora zwana „Zawałową” uświadomiła uczestnikom wycieczki niszczące działanie sił górotworu, które zagrażały pracującym w kopalni ludziom. Wielką atrakcją okazała się przejażdżka łodziami po podziemnym korytarzu wypełnionym wodą o głębokości ok. 80 cm. Uczestnicy, po pokonaniu 270 m trasy wodnej, podziwiali różne rodzaje obudowy chodników zabezpieczających je przed zawaleniem. Zadowoleni z pokonania trasy i własnych słabości, dzielni seniorzy, z uśmiechem wyjechali windą na górę, gdzie mogli dodatkowo podziwiać skansen maszyn parowych.

Spotkanie zakończyło się wspólnym zdjęciem wszystkich uczestników, tym razem na tle kopalni w Tarnowskich Górach. Wszyscy szczęśliwie dojechali do Katowic dziękując organizatorom za udane spotkanie.

*dr Kazimiera Klementys, prezes ZO PTFarm w Katowicach*  
*dr Grażyna Janikowska, wiceprezes ZO PTFarm w Katowicach*  
*dr Józef Frydrych, przewodniczący Klubu Seniora PTFarm*  
*mgr Elżbieta Nitschka-Pęczak, wiceprzewodnicząca Klubu Seniora PTFarm*



fot. mgr farm. Bożena Mizerska oraz mgr farm. Roman Łakus

## **Toksykologiczne aspekty rud metali kolorowych wydobywanych i przetwarzanych na terenie miasta i okolic Tarnowskich Gór**

**dr n. farm. Józef Frydrych**

Obszary Tarnowskich Gór, Miasteczka Śląskiego, Bytomia i Piekar Śląskich to swoisty mikroregion, w którym występują różne źródła skażenia środowiska metalami ciężkimi, w tym głównie ołowiem. Występujące na tych terenach liczne szyby i szybiki kopalniane, w których wydobywano galenę czyli rudę ołowiu, srebra i cynku, doprowadziły do degradacji gleby. Te trzy metale występują w różnych proporcjach w rudzie i dopiero w procesie tzw. rafinacji prowadzonej w hutach można je rozdzielić.

Na obszarze Tarnowskich Gór pierwszym historycznym dokumentem kruszcowym była bulla z roku 1138 opisująca ilość rud srebra w rejonie Bytomia i Rept Śląskich. Jako pierwszy, według legendy, bryłę srebra wyorał w tej okolicy chłop Rybka. Ta legenda ma swoje odbicie w obecnym czasie w trakcie obchodzonych w pierwszych dniach września w Tarnowskich Górach dni gwarków. W 1528r. istniejący ośrodek górniczy otrzymał nadaną przez księcia Jana II Opolskiego obszerną, bo 72 paragrafową ustawę górniczą zwaną Ordunkiem Górnym, określającą prawa braci górniczej i regulującą techniczne i organizacyjne warunki eksploatacji. Nazwa Tarnowskie Góry pochodzi od miejsca występowania rud: dzielnicy Stare Tarnowice i gory czyli kopalni. Bogactwo tej ziemi dało dynamiczny rozwój miasta, ale liczne wojny i zarazy spowodowały upadek górnictwa i zubożenie miasta na pewien czas. Odkrycie bogatych złóż kruszonośnych w drugiej połowie XVIII wieku wpłynęło na ponowny rozwój tarnogórskiego górnictwa. We wcześniejszych latach drążono liczne niegłęboke szyby i szybiki. Dane donoszą, że np. w latach 1529-1627 wydrążono 7518 szybów. Założona w 1784r. huta Fryderyk prowadziła jeszcze eksploatację rudy w 352 szybach. W 1824r. było już czynnych tylko 15 odkrywkowych kopalń, a huta Fryderyk była czynna do początków XX wieku.

Zabytkowa Kopalnia Srebra jest końcowym etapem tzw. „gwarkowskiego” okresu rozwoju górnictwa w Tarnowskich Górach i stanowi historię rozwoju górnictwa metali kolorowych na tym terenie od prostych form szybików do współczesnej skali rozwoju jaką jest Huta Cynku w Miasteczku Śląskim i Kombinat Górniczo-Hutniczy w Bytomiu. Huta Cynku w Miasteczku Śląskim wybudowana w końcu lat 60 ubiegłego wieku jest największym tego typu zakładem w Polsce. Przerabia wydobywane w kraju i zagranicą rudy metali oraz szlamy będące materiałem odpadowym z Zagłębia Miedziowego i produkuje cynk, ołów, srebro, kadm, a nawet małe ilości złota i innych śladowych pierwiastków. Ubocznym produktem technologicznym jest produkcja kwasu siarkowego i wapna odpadowego. W latach 70 i na początku lat 80 ubiegłego wieku, dość liczne awarie w fabryce kwasu siarkowego, powodowały emisję dwutlenku siarki do atmosfery, który niszczył drzewa i rośliny na polach, w ogródkach przydomowych i działkowych co wpływało na niekorzystną opinię o Hucie Cynku okolicznej ludności.

Oddziaływanie ołowiu na organizm ludzki mierzono w tamtym okresie u pracowników zarówno Huty Cynku jaki i pracowników współpracujących firm poprzez oznaczanie wskaźników hematologicznych czyli morfologię krwi i związanych z zaburzeniami syntezy hemoglobiny: kwasem delta-amino-lewulinowym i koproporfiryną w moczu. Wskaźniki te dawały głównie informację o stanie układu krwionośnego badanego, ponieważ to niedokrwistość jest jednym z pierwszych objawów oddziaływania ołowiu na organizm dorosłego człowieka.



W 1980 roku na bazie laboratorium analitycznego utworzono w Miasteczku Śląskim Centralne Laboratorium Toksykologii Metali Ciężkich (CLTMC) wyposażone w nowoczesną aparaturę jak: spektrofotometr absorpcji atomowej do oznaczeń poziomu ołowiu we krwi i hematofluorymetr do oznaczenia cynkoprotoporfiryny. Oznaczanie tych substancji pozwoliło na ujednoczenie kryteriów oceny narażenia zawodowego na ołów u pracowników trzech hut: Huty Cynku Miasteczko Śl., Huty Metali Nieżelaznych Katowice Szopienice i Kombinatu Górniczo-Hutniczego „Orzeł Biały” w Bytomiu. Podstawowym markerem zawodowego narażenia na działanie ołowiu jest oznaczenie poziomu ołowiu we krwi. Markery biologiczne jak cynkoprotoporfiryna oznaczana we krwi i kwas delta-amnino-lewulinowy oznaczany w moczu są wskaźnikami pomocniczymi w tej ocenie. Ołów w organizmie człowieka jest pierwiastkiem „obcym” ponieważ nie stwierdzono jego pozytywnej roli, natomiast stwierdzono niekorzystne oddziaływanie na układ krwionośny, nerwowy, kostny oraz czynność wątroby, nerek i mózgu.

Ołów należy do jednego z najwcześniej poznanych pierwiastków przez człowieka. Już w papirusie Ebersa z 1550r. p.n.e. jest wzmianka o ołowiu, a hinduskie księgi Rigweda z 900r. p.n.e. zawierają informacje o ołowiu, miedzi, arsenie, antymonie oraz zastosowaniu: opium, atropiny, cykuty, akonityny. Znano też oddziaływanie toksyn jadowych niektórych węży i insektów. Badania archeologiczne wskazują, że działanie trucizn miało wielorakie zastosowanie jako: leki, używki, środki oddziaływania psychologicznego w praktykach religijnych, walkach plemiennych, a także jako broń. Często znajomość trucizn w tamtych czasach dawała szansę na przeżycie. Nazwa „toksykologia” pochodzi od greckiego słowa „toxicos” trucizna i „logos” nauka. Współczesna toksykologia obejmuje szeroki zakres oddziaływania wielu substancji i pierwiastków na organizm ludzki. Okres rozwoju tej dyscypliny nauki jest uwarunkowany poszczególnymi etapami rozwoju ludzkości. Ołów jako pierwiastek należy do trucizn nieodłącznie związanych z toksykologią. Aktualnie znajduje się na 6 miejscu wśród 10 trucizn na liście opracowanej przez Komisję Toksykologii Środowiskowej PAN z 1988r. Ta wysoka pozycja ołowiu wynika nie tylko z jego toksycznych właściwości, ale również z dużej liczby ludzi narażonych w Polsce na ekspozycję zawodową jak i środowiskową tym pierwiastkiem. U dzieci, zatrucie ołowiem, jak wynika z licznych badań polskich i amerykańskich naukowców, może mieć dla nich odległe skutki zdrowotne powodujące deficyty rozwoju umysłowego i psychoruchowego.

Trzeba pamiętać, że organizm dziecka, na skutek szybszego metabolizmu, szybciej wchłania ołów i jego związki, a większość, bo aż 90% dawki jest wchłaniana przez układ pokarmowy i tylko 10% przez układ oddechowy, odwrotnie jest u dorosłych. Zabawa dziecka w obecności kurzu domowego jest przyczyną wysokiej toksykacji ołowiem co potwierdziły prowadzone badania z różnymi katedrami Śl.A.M. z udziałem Centralnego Laboratorium Toksykologii Metali Ciężkich.

Z doniesień z literatury wynika, że w latach 60, największe narażenie środowiskowe na ołów, spowodowane różnymi przyczynami, było w USA, zachodniej Europie i w Polsce. Można przypuszczać, wnioskując ze skali produkcji, że narażenie zawodowe i środowiskowe w dawnym ZSRR, Chinach, Indiach, Meksyku, Brazylii, Argentynie było jeszcze większe niż w Polsce. W tamtym okresie w USA odkryto, że zatrucie dzieci ołowiem w wielu miastach ma charakter epidemiologiczny. Pierwsze badania określające poziom ołowiu we krwi dzieci wykonano w 1966r. w Chicago, a następnie w Nowym Jorku i innych miastach. Badania wykazały, że od 25 % do 45 % dzieci w rejonach wysokiego narażenia ma podwyższony poziom ołowiu we krwi. Masowe badania skryningowe rozpoczęto po podjęciu przez Kongres USA aktu nakazującego podjęcie działań zapobiegających zatruciu dzieci wynikającym m.in. z malowania ścian domów farbami zawierającymi duże ilości ołowiu. W latach 1971 - 1979 przebadano około 2,5 miliona dzieci. Stwierdzono, że u 7%, a w niektórych rejonach u 17-20% dzieci występuje podwyższony ołowiu w odniesieniu do przyjętej przez Centers for Disease Control w Atlancie normy ołowiu wynoszącej 10µg/dl. Badania te dały impuls do podjęcia podobnych badań w innych częściach świata. W Polsce badania przesiewowe rozpoczęto na początku lat 80 ubiegłego wieku. Pierwszymi ośrodkami były: Instytut Medycyny Pracy w Łodzi i Instytut Medycyny Pracy w Sosnowcu oraz Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach. CLTMC w Miasteczku Śląskim rozpoczęło badania skryningowe dzieci poprzez oznaczenia poziomu ołowiu i cynkoprotoporfiryny we krwi. Z końcem lat 80 ubiegłego wieku to laboratorium zostało w woj. katowickim największym wykonawcą badań przesiewowych narażenia dzieci i młodzieży na metale ciężkie, natomiast po objęciu badaniami dzieci z Zagłębia Miedziowego w latach 1989 -1992 i pracowników trzech hut: Huty Cynku w Miasteczku Śląskim, Huty Metali Nieżelaznych Katowice Szopienice oraz Kombinatu Górniczo-Chemicznego w Bytomiu, CLTMC stało się największym wykonawcą oznaczeń poziomu ołowiu we krwi w Polsce.

W latach 1991-1992 gleby powiatu tarnogórskiego zostały przebadane przez Instytut Uprawy Nawożenia i Gleboznawstwa (IUNG) w Puławach na zawartość metali ciężkich i niektórych makroelementów, by odpowiedzieć na pytanie czy i jakie uprawy rolnicze powinny być prowadzone na glebach tego obszaru. Wyniki tych oznaczeń dały zróżnicowaną mapę skażenia gleb. Były one obszarowo zgodne z występowaniem degradacji gleb wynikającym z obecności licznych szybików odkrywkowych do pozyskiwania rud metali kolorowych. Ocenia się, że na tym obszarze było ponad 20 tys. takich szybików. Podwyższone wartości metali ciężkich zostały oznaczone w strefach oddziaływania Huty Cynku i Zakładów Chemicznych. Hałda odpadów, powstała przy nieczynnych już Zakładach Chemicznych, zawierająca groźne dla ludzi, zwierząt i roślin różne związki chemiczne i pierwiastki, od ponad 30 lat stanowi problem trudny do rozwiązania z przyczyn głównie ekonomicznych. Jest to klasyczny przykład powstania dodatkowych zagrożeń po zakończeniu produkcji niektórych zakładów. Natomiast dużą hałdę odpadowego wapna zawierającego magnez, ale i jeszcze pewną ilość ołowiu udało się dyrekcji Huty Cynku w latach 80 rozwiązać po województwach: katowickim, opolskim, a nawet części poznańskiego.

W 1992r. powołano w Miasteczku Śląskim Fundację Na Rzecz Dzieci Miasteczko Śląskie, która przejęła od Centralnego Laboratorium Toksykologii Metali Ciężkich organizację badań na zawartość ołowiu i innych metali ciężkich we krwi dzieci w woj. śląskim. Fundacja prowadzi szerokie badania profilaktyczne, wydaje materiały informacyjne,

organizuje liczne konkursy wiedzy promujące profilaktykę i wyjazdy profilaktyczno-zdrowotne, by zmniejszyć narażenie dzieci na oddziaływanie metali ciężkich. Za swą działalność otrzymała 2 nagrody wojewódzkie i jedną ogólnopolską „Pro Publico Bono”. W 1993r. oznaczając środowiskowy poziom ołowiu we krwi u prawie tysiąca dziesięcioletnich dzieci powiatu tarnogórskiego uzyskano średni poziom 10,35  $\mu\text{g}/\text{dl}$ . Obecnie poziom ten najczęściej mieści się w granicach 2-3  $\mu\text{g}/\text{dl}$ , a najwyższe wyniki nie przekraczają 4-5  $\mu\text{g}/\text{dl}$ . Jest to wymierny efekt działania Fundacji i stosowania indywidualnej profilaktyki jak też zmniejszenia emisji pyłów w działalności technologicznej Huty Cynku.

Warto zaznaczyć, że w CLTMC wykonano również ocenę wpływu palenia papierosów na zawartość ołowiu i kadmu we krwi. Te dwa szkodliwe dla zdrowia pierwiastki są wchłaniane w czasie palenia papierosów. Nawet palenie „bierne” czyli wdychanie dymu z papierosów, szczególnie gdy palą papierosy matki w obecności niemowląt i małych dzieci, ma potwierdzony statystycznie wpływ na poziom ołowiu we krwi dziecka. Kadm jest pierwiastkiem jeszcze bardziej toksycznym dla organizmu człowieka, co wynika chociażby ze znacznie dłuższego czasu jego eliminacji z organizmu. Nie stwierdzono dotychczas, by kadm był potrzebny dla naszego organizmu. Zarówno kadm jak i ołów są zawarte w dymie papierosowym i uwalniane w dużych ilościach szczególnie w czasie tzw. zaciągania. Mogą dostawać się także poprzez tzw. łańcuch pokarmowy, są bowiem akumulowane w korzeniach warzyw oraz w owocach wskutek nawożenia gleby odpadami z oczyszczalni ścieków i stanowią źródło toksykacji organizmu.

*dr n. farm. Józef Frydrych*

*Współtwórca i emerytowany kierownik*

*Centralnego Laboratorium Toksykologii Metali Ciężkich w Miasteczku Śląskim*

*Dr n. farm. Józef Frydrych w ciągu 43 lat pracy zawodowej od 1967 do 2010r. pracował równocześnie w aptece w pełnym lub niepełnym wymiarze etatu, w tym 2 lata jako z-ca kierownika apteki i 20 lat jako kierownik i współwłaściciel apteki ogólnodostępnej. Dodatkowo, w latach 1971-1991 pracował jako nauczyciel hematologii w pomaturalnym Medycznym Studium Zawodowym w Tarnowskich Górach.*

Dr Józef Frydrych dziękuje Pani dr Kazimierze Klementys za pomoc przy redagowaniu artykułu.



fot. Zabytkowa Kopalnia Srebra w Tarnowskich Górach

**mgr farm. Marek KOCŁĘGA****31.05.1952 - 12.03.2013**

Niedawno pożegnaliśmy Męża, Ojca, Przyjaciela i Współpracownika - Marka Kocłęgę.

Mgr farm. Marek Kocłęga urodził się w Myszkowie, gdzie ukończył szkołę średnią. Następnie pracował w ZOZ-ie w pogotowiu. Równocześnie zdobył dyplom analityka medycznego. Farmację studiował na Śląskiej Akademii Medycznej w Sosnowcu. W tym czasie aktywnie pracował w organizacji studenckiej. Był bardzo lubianym kolegą. Po studiach pracował w Cefarmie Bytom w dziale remanentów, następnie w aptekach na terenie Rudy Śląskiej, by w końcu zostać kierownikiem nowopowstałej apteki w Rudzie Śląskiej - Bykownie, której w roku 1990 został właścicielem - wraz z żoną Ingridą. W aptece tej pracował aż do śmierci.

Realizował się także społecznie, pełniąc funkcję członka Sądu Aptekarskiego (od 2003 do 2013 roku), gdzie Jego rozsądek i doświadczenie zawodowe było szczególnie ważne. Odznaczony Medalem im. Edmunda Baranowskiego.

Tyle suche fakty. Ale człowieka nie można zamknąć w ramki dat czy statystyk. Mgr farm. Marek Kocłęga był człowiekiem z krwi i kości - ze wszystkimi zaletami i ułomnościami, które żadnemu z nas nie są obce.

Jego pasją było wędkarstwo, które charakterystycznie dla siebie, nazywał „sportem ekstremalnym”. Ta pasja i wypoczynek na łonie natury pozwalały mu na wyciszenie się i zebranie sił.

Każdy, kto miał okazję poznać Marka uśmiecha się lekko na myśl o jego osobie, sypiącej z jak z rękawa żartami i historyjkami na każdy temat. Niepowtarzalny był jego dystans, niezapomniane były publiczne wystąpienia: krótkie, celne i trafiające w sedno riposty. W tych dalej powtarzanych dowcipach i historiach Marek zawsze będzie z nami.

Każdy, kto przypomni sobie Marka - farmaceutę, słyszy jego proste podejście do każdego pacjenta. O sympatii, jaką był przez nich darzony, świadczą wszyscy ci, którzy postanowili towarzyszyć mu w jego ostatniej drodze - a było ich wielu.

Pomagał innym nie tylko wykonując swój zawód, ale także przez wiele lat wspomagał finansowo miejscowe stowarzyszenia, szkoły i organizacje. Wiedziało o tym tylko ściśle grono przyjaciół, bo Marek nie widział potrzeby rozgłaszania tego faktu.

Marek nie zabiegał o zaszczyty i bycie na świeczniku. Nie mógł pochwalić się imponujących rozmiarów szufladą pełną zakurzonych odznaczeń. Dlaczego? Pewnie o to nie dbał. Ale w swoim sposobie bycia, sympatii dla pacjentów, współpracowników i przyjaciół odznaczył się. Odznaczył się zaznaczając swoją obecność w naszych sercach. Będziemy o Tobie, Marku pamiętać ....

*mgr farm. Mariusz Langer*



mgr farm. Marek Kocłęga  
21 sierpnia 1996 rok





**mgr farm. Maria IGNAROWICZ****08.11.1929 - 09.04.2013**

Urodzona 8 listopada 1929 roku we Lwowie, tam też ukończyła studia farmaceutyczne. W 1956 roku po przyjeździe ze Lwowa rozpoczęła pracę w aptece Szpitala Klinicznego nr 1 w Zabrze gdzie pracowała do 2002 roku.

Przez wiele lat pełniła funkcję kierownika apteki. Jako specjalista drugiego stopnia wyszkoliła wielu młodych adeptów farmacji. Prężnie działała w Izbie Aptekarskiej w sekcji aptek szpitalnych.

Pani Maria była farmaceutką "starej daty" o ogromnej wiedzy fachowej i autorytecie, kulturze osobistej i nienaganej opinii. Wzbudzała szacunek środowiska aptekarskiego. Zawsze serdeczna i otwarta na ludzi, chętna do udzielania pomocy. Jej spokój i opanowanie udzielały się otoczeniu. Miała wszechstronne zainteresowania. Kochała podróże, do późnych lat uprawiała narciarstwo i pływanie.

Zmarła 9 kwietnia 2013 roku.

*Pozostanie w naszej pamięci*

*Pracownicy Apteki SK1 w Zabrze*

**mgr farm. Maria FREY-KALIŃSKA**

**19 lutego 2013 r. zmarła w wieku 79 lat**, Maria Frey-Kalińska, specjalista magister farmacji, wieloletni i ceniony nauczyciel zawodu i inspektor farmaceutyczny. W aptekach w Katowicach przepracowała 43 lata, w tym najdłużej ok. trzydzieści lat jako zastępca kierownika w aptece wiodącej, szkoleniowej nr 2, a następnie jako jej współwłaściciel, przy ul. Mikołowskiej 37.

**dr Edward JĘDRZEJEWSKI**

**23 stycznia 2013 roku zmarł w wieku 68 lat**, dr Edward Jędrzejewski, adwokat, wieloletni koordynator Biura Prawnego Naczelnej Izby Aptekarskiej, radca prawny Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie w latach 2001 - 2006.





## PRACODAWCY

Apteka w Rudzie Śląskiej zatrudni magistra farmacji na 1/2 etatu (apteka niesieciowa). <b>kom.</b> 603 081 866	Apteka w Tychach zatrudni magistra farmacji, mile widziane osoby po stażu. CV proszę przesyłać na adres: rekrutfarma@gmail.com
Apteka w centrum Sosnowca zatrudni technika lub magistra farmacji na staż lub tuż po nim. <b>kom.</b> 692 434 767 <b>e-mail:</b> anna.kowalska@farmaceuci.pl	Apteka w Gliwicach, ul. Sopocka 4 zatrudni magistra farmacji na godziny lub 1/4 etatu. <b>kom.</b> 503 139 010 <b>e-mail:</b> aptekaambra@wp.pl
Apteka w Tychach zatrudni mgr farmacji na godziny, 1/2 etatu lub etat <b>kom.</b> 504 032 923	Prężnie rozwijająca się firma zatrudni mgr farm na cały etat, 1/2 etatu lub godz. w aptece w okolicach Raciborza. <b>e-mail:</b> elapteka@poczta.fm
Apteka w Katowicach zatrudni kierownika apteki na pełny etat. CV wraz z listem motywacyjnym proszę przesyłać na adres <b>e-mail:</b> smokh@interia.pl	Apteka w Wodzisławiu Śląskim zatrudni na pół etatu magistra farmacji. <b>kom.</b> 501 776 903 <b>e-mail:</b> sti111@wp.pl

## SPRZEDAŻ

Z powodu rozpadu spółki sprzedam prosperującą aptekę w Tychach. Niski czynsz! <b>kom.</b> 602 742 975	Odstąpię aptekę w Bielsku - Białej. Apteka spełnia wymogi prawa farmaceutycznego. <b>kom.</b> 797 858 933
Sprzedam meble apteczne w kolorze pistacja łączona z bukiem, blaty robocze kamień naturalny. Więcej informacji oraz zdjęcia - <b>e-mail:</b> stachu57@onet.eu	Sprzedam wyposażenie apteki - wagi, suszarkę, komorę laminarną, drukarkę do etykiet, komputery, monitory, meble, utensylia do receptury. <b>e-mail:</b> aptekasosnowiec@op.pl





## PRACOWNICY

<p>Magister farmacji z ponad 4-letnim doświadczeniem podejmie pracę na terenie Bielska - Białej, Pszczyzny, Czechowic - Dziedzic i okolic w dobrze prosperującej aptece na pełen etat. Jestem odpowiedzialna, uczciwa, zaangażowana w rozwój apteki. <b>e-mail:</b> mgrfarm@poczta.onet.pl</p>	<p>Mgr farm., doświadczenie zawodowe, specjalizacja podejmie pracę (godziny, dyżur, inne) w Katowice, Tychy, Bytom, Jaworzno, Sosnowiec lub okolica. Gwarantuję solidność oraz niskie koszty zatrudnienia dla pracodawcy. <b>kom.</b> 664 467 355 <b>e-mail:</b> s1wrc@wp.pl</p>
<p>Młoda, energiczna mgr farmacji podejmie pracę na terenie Bielska -Białej oraz okolic lub na obszarze Zagłębia Dąbrowskiego i Katowic. <b>kom.</b> 511 141 136</p>	<p>Mgr farmacji mający doświadczenie, poszukuje pracy na 1/2 lub 3/4 etatu, może być też cały etat na terenie Sosnowca, Będzina, DG. <b>kom.</b> 695 472 126</p>
<p>Magister farmacji podejmie pracę na godziny w aptece położonej na terenie: Katowic, Bytomia, Chorzowa, Sosnowca lub Czeladzi. <b>kom.</b> 508 959 085</p>	<p>Mgr farmacji z kilkunastoletnim stażem poszukuje dodatkowej pracy - dyżury, godziny na terenie Dąbrowy Górniczej. <b>kom.</b> 691 326 691</p>
<p>Magister farmacji z doświadczeniem szuka pracy na terenie Gliwic i okolic. <b>kom.</b> 787 604 262 <b>e-mail:</b> farmaceuta_praca@wp.pl</p>	<p>Tech. farmacji z 30 - letnim doświadczeniem, praca w aptece całodobowej, szuka pracy Gliwice, Zabrze lub okolice, jestem dyspozycyjna <b>kom.</b> 507 104 792</p>
<p>Technik farmacji z długoletnim doświadczeniem pracujący w aptekach sieciowych jak i aptekach prywatnych podejmie pracę od zaraz na etat lub na godz. w Katowicach, Mysłowicach, Sosnowcu, Jaworznie i okolicach. <b>kom.</b> 511 445 654</p>	<p>Magister farmacji (z 2 - letnim stażem pracy) podejmie pracę od zaraz, najchętniej na cały etat. Preferowane miejsce pracy: południowe dzielnice Katowic, Mikołów, Ruda Śląska i okolice. <b>kom.</b> 507 328 598</p>
<p>Jestem technikiem farmacji z ponad 2,5 letnim stażem. Poszukuję pracy na terenie Rybnika, Gliwic, Knuruwa, Jastrzębia Zdroju, Żor, Łazisk, Mikołowa lub w okolicznych miejscowościach. Jestem osobą dyspozycyjną. <b>kom.</b> 516 594 127</p>	<p>Magister farmacji podejmie pracę na godziny w aptekach na terenie Katowic, Mysłowic, Sosnowca lub Jaworzna. W grę wchodzi także stałe zatrudnienie, w szczególności na pół etatu. <b>kom.</b> 660 453 808</p>
<p>Jestem technikiem farmacji z 6-letnim stażem oraz biegłą obsługą programu KAMSOFT. Poszukuję pracy w Katowicach lub bliskich okolicach na cały lub 3/4 etatu. <b>kom.</b> 666 724 632</p>	<p>Farmaceuta z kilkunastoletnim doświadczeniem szuka pracy w charakterze magistra farmacji na część etatu lub zlecenie w Rybniku lub okolicy do 50 km. <b>kom.</b> 606 990 585</p>



Astma-Allergi  
Danmark

**Duńskie Stowarzyszenie  
ASTMA-ALLERGI DANMARK**

**cieszy się w Europie ogromnym autorytetem.  
Produkty opatrzone niebieskim logo wzbudzają  
poczucie bezpieczeństwa, ponieważ dają gwarancję  
minimalnego ryzyka wystąpienia alergii.**

Zamieszczanie logo z informacją o przyznanej certyfikacji, jest możliwe wtedy, gdy przebadany produkt zawiera 0% dodatków zapachowych, 0% kolorantów, 0% formaldehydu, 0% rozjaśniaczy optycznych oraz kalafonii. Ponadto, produkt nie może wykazać w składzie wypełniaczy lub składników niefunkcyjnych i służących celom wizualnym. Produkty we współpracy z **ASTMA-ALLERGI DANMARK**, nie posiadają składników będących na unijnej liście substancji uczulających oraz uczulających i drażniących.

**Pierwszą certyfikowaną pielęgnacją do włosów** chroniącą przed reakcjami astmy i alergii jest marka OLSSON, która oferuje przebadane w testach naukowych **produkty przyjazne dla skóry bez konserwantów, sztucznych barwników i zapachów.**

**W Polsce ponad 3 miliony ludzi cierpi na astmę**, z czego około miliona stanowią dzieci. **Jeśli chodzi o alergię, wskaźnik utrzymuje się obecnie na poziomie 25-30%**. Ponadto, każde dziecko, którego rodzice wykazują objawy astmy czy alergii jest na nie narażone.

**Co można zrobić by pomóc sobie i swojej rodzinie?**

Chronić się przed ich reakcjami. W takich przypadkach trzeba zadbać o odpowiedni dobór środków pielęgnacyjnych.

W łagodzeniu objawów, a także unikaniu ich w przyszłości, pomocną dłoń wyciąga **ekspert.**

**OLSSON**  
S C A N D I N A V I A

Dowiedz się więcej na [www.olssoncosmetic.pl](http://www.olssoncosmetic.pl)



## KARCZOCH SOK ZDROWA WĄTROBA

Czy wiesz, że... Karczoch uprawiany był przez starożytnych Egipcjan. Znany był również starożytnym Rzymianom i Grekom, którzy cenili go nie tylko za jego walory smakowe, ale również za właściwości lecznicze. Stosowano go przy leczeniu niestrawności oraz przy dolegliwościach wątroby. Od XI w. karczoch był uprawiany w krajach basenu Morza Śródziemnego.

Najbardziej cenioną substancją zawartą w karczochu jest cynaryna. Związek ten został przebadany przez współczesną medycynę akademicką. Jest on znany ze zdolności do obniżania „złego” cholesterolu. Wspomaga utrzymanie prawidłowego poziomu trójglicerydów we krwi. W jego składzie znajdziemy również: kwas jabłkowy i mlekowy, flawonoidy, sterole i garbniki, a także witaminy z grupy B oraz witaminę A.



NES PHARMA

**Uzarin** ŻEL

aluminii acetat tartras + arnica + calendula

ŻEL PIELĘGNUJĄCO-KOJĄCY

NA MIEJSCA  
PO URAZACH



**sińce**  
**obrzęki**  
**obolałe**  
**miejsca**

75 ml

NES PHARMA

**nowe**  
**opakowanie**

**Uzarin**

2w1 (aluminii acetat tartras)  
arnica + calendula) ŻEL

Na wszelki....  
**upadek**

**2 w 1**

Unikatowe połączenie:

1% octowinianu glinu,  
1% wyciągu z nagietka lekarskiego,  
1% wyciągu z arniki górskiej

- **na siniaki**
- **na opuchliznę**

