

Apothecarius

Śląskie Forum Farmaceutyczne



ISSN 1232-7220

Nr 46, Rok XXVI (ŚFF44)

14 czerwca 2017 r.

Nowelizacja prawa farmaceutycznego "Apteka dla Aptekarza"

XII. Rajd SIA w Karkonosze (27-28 maja 2017 r.)



25 lat samorządu aptekarskiego w Katowicach



II Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Raftingu



Nowy serwis Śląskiej Izby Aptekarskiej

Ogłoszenia

Zapraszamy!

Szukam pracy • Dam pracę • Sprzedam • Kupię • Społecznościowe

www.ogloszenia.katowice.oia.pl

25
LAT

samorządu aptekarskiego w Katowicach 1991-2016

Teatr Śląski w Katowicach, 22.10.2016 r.





Koncert Orkiestry Wojskowej z Bytomia pod dowództwem kapelmistrza por. Krystiana Siwka z udziałem Krystyny Prońko



Dr Izabela Majewska odbiera odznaczenie "Ambasador Farmacji"



Prof. Stanisław Boryczka, prof. Krystyna Olczyk



Mgr M. Grzegorzczuk, mgr D. Szydlak, mgr J. Dominek, mgr E. Ochota



Dr P. Brukiewicz, mgr B. Dominek-Piasta, mgr A. Bednarz



Od lewej: mgr Andrzej Bednarz, mgr Janina Barancewicz, mgr Krystyna Wejmer, dr Stefan Skrzypczak, dr Piotr Brukiewicz



Od prawej: dr K. Klementys, dr G. Janikowska, mgr E. Nitschka-Pęczak, dr A. Skowron, mgr R. Łakus, J. Bielecki, dr P. Brukiewicz



Dr Jerzy Dosiak, dr Piotr Brukiewicz



Mgr Tomasz Kloc



Od prawej: mgr A. Janiszewski, mgr A. Barańska, dr A. Deląg, mgr R. Stach, mgr W. Rybka, mgr K. Morawska, mgr M. Bartwińska-Kondek



Od lewej: mgr J. Kiedrowska, mgr H. Jeszka, mgr K. Caruk, mgr M. Sokół, dr M. Konstanty, mgr R. Misiak, mgr K. Kandziora-Kuna, mgr M. Kubara



Od prawej: mgr E. Rybka, mgr A. Polc, mgr J. Dudzik, mgr M. Pankalla, mec. B. Jendryczko, mec. M. Jendryczko, mgr E. Kłoda, mec. K. Szulc



Agata Śliwa - konferansjerka oraz dr Piotr Brukiewicz



Dr Jacek Kozakiewicz wręcza medal Śląskiej Izby Lekarskiej



Zarząd i pracownicy biura Śląskiej Izby Aptekarskiej



Od lewej: mgr E. Nitschka-Pęczak, J. i M. Bieleccy



Mgr Elżbieta Piotrowska-Rutkowska



Mgr Magdalena Baścik



Dr Katarzyna Winsz-Szczotka



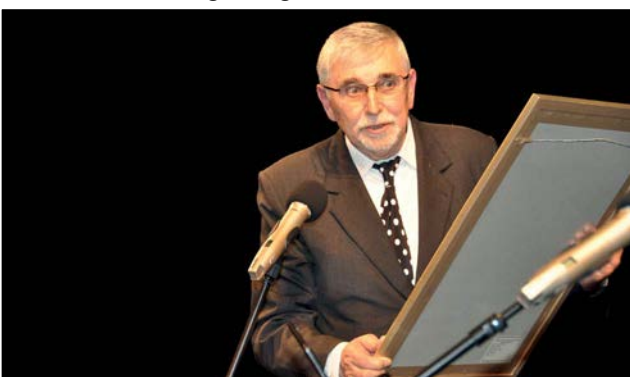
Mgr Małgorzata Pietrzak



Mgr Robert Gocał



Przedstawicielka miasta Katowice



Mgr Piotr Stojko



Mgr Anna Janik



Mec. Krystian Szulc

Mgr Ewa Kabza



Mgr Andrzej Prygiel



Mgr Aleksander Żurek



Lek. wet. Krzysztof Orlik



K. Szymała, L. Wróblewski, D. Hapeta, K. Mańka



M. Rzepczyk



**VI MISTRZOSTWA POLSKI
OKRĘGOWYCH IZB APTEKARSKICH
W PIŁCE NOŻNEJ HALOWEJ**
Sosnowiec, 1.04.2017 r.

1. miejsce - drużyna OIA Katowice



2. miejsce - drużyna OIA Łódź



3. miejsce - drużyna OIA Poznań



4. miejsce - drużyna OIA Bydgoszcz



8. miejsce - drużyna OIA Warszawa



5. miejsce - drużyna OIA Kraków



9. miejsce - drużyna OIA Bielsko-Biała



6. miejsce - drużyna OIA Szczecin



10. miejsce - drużyna OIA Rzeszów



7. miejsce - drużyna OIA Gdańsk



11. miejsce - drużyna OIA Kielce



Nagroda „Fair Play” - Mikołaj Zerhau (OIA Warszawa)



Najlepszy zawodnik - Bartłomiej Kwapisz (OIA Łódź)



„Król strzelców” - Dariusz Burek (OIA Poznań)



„Najlepszy bramkarz” - Bartosz Bembnista (OIA Bydgoszcz)



Cheerleaders Graffiti

ORGANIZATOR:



PATRONAT HONOROWY:



Naczelna Izba Aptekarska



Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach



SPONSORZY:



PATRONAT MEDIALNY:





XII. Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej w Karkonosze (27-28 maja 2017 r.)

Schronisko PTTK Samotnia



Świątynia Wang w Karpaczu



Restauracja i obserwatorium na Śnieżce (1602 m n.p.m.)





Uczestnicy rajdu



Słonecznik (Karkonosze)



Śnieżka



Szkolenie dra farm. Piotra Kaczmarczyka dotyczące rozpalania ognia



TELEINFORMATOR	10
STANOWISKA, OPINIE, INFORMACJE	
Nowe adresy mailowe pracowników Śląskiej Izby Aptekarskiej	12
Ubezpieczenie OC dla członków Śląskiej Izby Aptekarskiej	13
Strzeżmy zapisów uchwalonej ustawy - <i>Piotr Brukiewicz</i>	14
Prezes OIA w Katowicach mgr farm. Jan Macherski - <i>D. Moska</i>	21
Aptekarze - nauczycielami akademickimi Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu - <i>Dionizy Moska</i>	26
Leopold Skulski - aptekarz Prezydentem Ministrów II RP	30
Jak to jest z tą współpracą - lekarza i farmaceuty? - <i>L. Wieloch-Depta</i> ...	36
Czy terapia antybiotykami aminoglikozydowymi to problem współczesnej medycyny? - <i>Anna Hechmann</i>	38
Współczesne metody doraźnego i profilaktycznego leczenia napadów migreny - <i>Agnieszka Potapowicz</i>	42
Popularne leki przeciwbólowe OTC jako przyczyna zatruc u psów i kotów - <i>Zuzanna Rzepka</i>	53
Modafinil - smart drug? - <i>Iga Bicz</i>	57
Wziewna podaż leków - nowe rozwiązania - <i>Andrzej Bednarz</i>	62
OPINIA PRAWNA	
Wydawanie recept na żądanie organów ścigania - <i>Krystian Szulc</i> ...	74
Nieuczciwa praktyka sprzedaży pasty do zębów - <i>Krystian Szulc</i>	74
Zmiana Prawa Farmaceutycznego - <i>Krystian Szulc</i>	75
ORZECZENIA OROZ i OSA	
OROZ i OSA - <i>Piotr Brukiewicz</i>	78
WYDARZENIA	
25 lat samorządu aptekarskiego w Katowicach - <i>Piotr Brukiewicz</i>	100
XXXVIII Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich - <i>Andrzej Bednarz</i> 102	
Drużyna piłkarska Śląskiej Izby Aptekarskiej ponownie Mistrzem	
Polski OIA w Piłce Halowej! - <i>Piotr Brukiewicz</i>	105
Międzynarodowe sympozjum naukowe - <i>Aleksandra Szymura</i>	108
PROTOKOŁY	
XIX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo - Wyborczy SIA - 2016	110
Wybrane fragmenty protokołów 14, 15, 16, 17, 18 Rady SIA oraz 14, 15, 16, 17 Prezydium Rady SIA	131
POLSKIE TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNE	
Z bieżącej działalności katowickiego oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego	168
Wielkanocne Spotkanie Klubu Seniora Farmacji 2017	172
ODESZLI OD NAS	174
OGŁOSZENIA	182

Wydawca:

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice
tel.: (32) 608 97 60
kom.: 668 220 354
fax: (32) 608 97 69
www.katowice.oia.pl
redakcja@katowice.oia.pl

**Rada programowo - konsultacyjna:**

prof. Dionizy Moska
dr n. farm. Piotr Brukiewicz
mgr farm. Andrzej Bednarz
dr n. przyr. Kazimiera Klementys
mgr farm. Karolina Szczepanik
mgr farm. Marzanna Szulc

Kolegium:

prof. Dionizy Moska - Redaktor Naczelny
dr n. farm. Piotr Brukiewicz - Zastępca Redaktora Naczelnego
mgr farm. Karolina Szczepanik - Zastępca Redaktora Naczelnego
mgr inż. Lech Wróblewski - Redaktor prowadzący, opracowanie graficzne

Redakcja czeka na korespondencję dotyczącą problemów środowiska farmaceutycznego.

Druk: Navia Designs, www.navia.pl
Nakład: 3150 egzemplarzy



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



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



Tel. (32) 608 97 60
Fax (32) 608 97 69
Kom. 668 220 354
E-mail: katowice@oia.pl
www.katowice.oia.pl
Konto: PKO I o/Katowice
59 1020 2313 0000 3002 0019 3508



Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
• **dr farm. Piotr BRUKIEWICZ**
Kontakt przez biuro Izby.
E-mail: brukiewicz.piotr@farmaceuta.pl



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



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



Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
• **mgr farm. Krzysztof MAJKA**
Kontakt przez biuro Izby.
E-mail: majka.krzysztof@farmaceuta.pl



Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
• **mgr farm. Zdzisław, Maciej GAWROŃSKI**
Kontakt przez biuro Izby.
E-mail: gawronski.zdzislaw@farmaceuta.pl

Biuro Śląskiej Izby Aptekarskiej

Godziny otwarcia:

poniedziałek - godz. 11:00 - 18:00
wtorek - piątek - godz. 8:00 - 15:00



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@slaskaoia.pl
Skype: wroblewski-lech



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@slaskaoia.pl
Skype: szymala-katarzyna



• mgr Dorota HAPETA

Prowadzi w szczególności: składki, sekretariat Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Aptekarskiego, odznaczenia, szkolenia oraz kontakt w sprawach bieżących.

Tel.: (32) 608 97 66

E-mail: hapeta.dorota@slaskaoia.pl

Skype: hapeta-dorota



• mgr Beata KONIECZNY

Prowadzi w szczególności: komputerowy rejestr członków i aptek, rejestracje członków, prawa wykonywania zawodu oraz kontakt w sprawach bieżących.

Tel.: (32) 608 97 62

Kom. 668 220 317

E-mail: konieczny.beata@slaskaoia.pl

Skype: beata-konieczny

Współpracownicy:

Prawnik ŚIA

• mec. Krystian SZULC



Prowadzi sprawy Izby i udziela porad prawnopodatkowych dla Członków Izby dotyczących tematyki farmaceutycznej oraz problemów związanych z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków w czwartki od 10.00 do 14.00. Porady telefoniczne wyłącznie przy braku osób umówionych w Izbie. Proszę o wcześniejsze ustalenie spotkań.

Tel.: (32) 608 97 65

E-mail: szulc.krystian@slaskaoia.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@slaskaoia.pl

• mgr Krzysztof MAŃKA



Zajmuje się w szczególności organizacją spotkań: targowych, szkoleniowych, sportowych i kulturalnych, pozyskiwaniem funduszy na organizację w/w spotkań oraz jest odpowiedzialny za kontakt z firmami i hurtowniami farmaceutycznymi.

Tel.: (32) 608 97 58

Kom. 668 220 318

E-mail: manka.krzysztof@slaskaoia.pl

Skype: manka-krzysztof



Składki członkowskie w Śląskiej Izby Aptekarskiej

Zgodnie z Uchwałą nr U-RSIA-140-VI-2014 Rady SIA z 4 marca 2014 r. w sprawie składek członkowskich w Śląskiej Izbie Aptekarskiej, z dniem 1 kwietnia 2014 r. ulegała obniżeniu wysokość składek członkowskich i wynosi **40 zł miesięcznie dla każdego członka naszej izby**, za wyjątkiem:

- emerytów i rencistów nie wykonujących zawodu - na ich pisemny wniosek - całkowite zwolnienie z opłacania składki,
- osób przebywających na urlopie wychowawczym (nie wykonujących zawodu) - na ich pisemny wniosek oraz osób bezrobotnych - po przedstawieniu zaświadczenia z urzędu pracy o rejestracji, jako bezrobotni - składka w wysokości **10 zł miesięcznie**.

Wpłatę należy dokonywać do 15 dnia danego miesiąca na konto bankowe:

PKO I o/Katowice 59 1020 2313 0000 3002 0019 3508

Uchwała nr U-RSIA-140-VI-2014 Rady SIA z dnia 4 marca 2014 r. w sprawie składek członkowskich w Śląskiej Izbie Aptekarskiej oraz wzory wniosków dostępne są na stronie: www.katowice.oia.pl/news/category/cat/223

Nowe adresy mailowe pracowników Śląskiej Izby Aptekarskiej w domenie @slaskaoia.pl

W związku ze zmianami technicznymi w biurze Śląskiej Izby Aptekarskiej adresy mailowe w domenie farmacja.pl pracowników naszej izby przestały działać z dniem 31.03.2017 r.

Proszę zatem do korespondencji elektronicznej stosować nowe, zgodnie z poniższym opisem:

1. mgr inż. Lech Wróblewski - wroblewski.lech@slaskaoia.pl
2. Katarzyna Szymała - szymala.katarzyna@slaskaoia.pl
3. mgr Dorota Hapeta - hapeta.dorota@slaskaoia.pl
4. mgr Beata Konieczny - konieczny.beata@slaskaoia.pl
5. mec. Krystian Szulc - szulc.krystian@slaskaoia.pl
6. mgr Ewa Kłoda - kloda.ewa@slaskaoia.pl
7. mgr Krzysztof Mańka - manka.krzysztof@slaskaoia.pl

Przypominam, że ogólny adres mailowy Śląskiej Izby Aptekarskiej pozostał bez zmian

katowice@oia.pl



Z poważaniem

Prezes
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
dr farm. Piotr Brukiewicz

Ubezpieczenie OC dla członków Śląskiej Izby Aptekarskiej

Informujemy, że członkowie Śląskiej Izby Aptekarskiej zostali objęci Ubezpieczeniem od Odpowiedzialności Cywilnej na kolejny 2017 r. Ubezpieczenie jest opłacane bezpośrednio przez Śląską Izbę Aptekarską, w ramach składek opłacanych przez farmaceutów. Ubezpieczeniem OC nie są objęci emeryci i renciści nie wykonujący zawodu, którzy złożyli stosowne oświadczenie do Śląskiej Izby Aptekarskiej (zgodnie z informacją na stronie www.katowice.oia.pl/aktualnosci/skladki_w_slaskiej_izbie_aptekarskiej_od_20140401).

Numer umowy - certyfikat potwierdzający zawarcie umowy: 436000116542.

Przypominamy, że ubezpieczenie obejmuje wszelkie czynności związane z wykonywaniem zawodu farmaceuty i pokryje szkody osobowe i rzeczowe związane z: wydaniem leku, przygotowaniem leku recepturowego, opieką farmaceutyczną.

Ponadto ubezpieczenie obejmuje:

- koszty wynagrodzenia rzeczoznawców, powołanych za pisemną zgodą Ubezpieczyciela,
- niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą,
- koszty obrony Ubezpieczonego, o ile zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
- niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie: 100 000 PLN

Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia: 3 000 000 PLN

Ubezpieczenie nie posiada żadnych francyz oraz udziału własnego w szkodzie, co oznacza pełną odpowiedzialność Ubezpieczyciela do wyznaczonego limitu na jedno zdarzenie.

W razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego [roszczenia] – Farmaceuta jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela – ERGO HESTIĘ.

ZGŁASZANIE SZKÓD - możliwości są następujące:

- Infolinia Ubezpieczyciela pod numerem 801 107 107, 58 555 55 55;
- pisemnie drogą faksową 58 555 60 61;
- pisemnie na adres „Biuro Likwidacji Szkód, Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń, ul. Hestii 1, 80-371 Sopot”;
- pisemnie z wykorzystaniem formularza zgłoszeniowego na stronie internetowej Ubezpieczyciela www.ergohestia.pl/pomoc/formularze/zglos-szkode/szkoda-osobowa.html

Nasza rekomendacja: w razie potrzeby skorzystania z porady lub pomocy związanej z zaistniałym zdarzeniem rekomendujemy bezpośredni kontakt z Brokerem – **ADVISER BROKERS Sp. z o.o.** Osoba do kontaktu: Broker Opiekun – Pani **Jolanta Sienkiewicz** tel. 505 796 775, 32 738 11 06 j.sienkiewicz@adviser.org.pl lub Asystent Brokera - Pani Renata Hankiewicz tel. 512 123 471 lub 32 738 11 06.



dr n. farm. Piotr
Brukiewicz

Strzeżmy zapisów uchwalonej ustawy

Szanowne Koleżanki i Koledzy! zapraszam tradycyjnie do lektury kolejnego numeru ŚFF „Apothecarius”. Ostatni okres przyniósł kilka istotnych wydarzeń dla samorządu.

15 maja br. Prezydent Andrzej Duda podpisał ustawę o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne. Niemożliwe stało się możliwe!

Postulowane przez samorząd aptekarski zasady otwierania nowych aptek i detalicznej dystrybucji leków stały się faktem. Dzięki tej nowelizacji zawód farmaceuty ma ogromną szansę pozostać zawodem szanowanym i poważanym, a apteka może przestać być traktowana wyłącznie jako sklep. Uchwalona nowelizacja ustawy zabezpiecza polski rynek dystrybucji detalicznej leków przed negatywnymi skutkami globalizacji i daje szansę pozostania na rynku aptekom indywidualnym, ale przede wszystkim jest dobrą nowiną dla polskich farmaceutów i pacjentów. Przekonanie polityków, parlamentarzystów i Pana Prezydenta RP oraz batalia w Sejmie i Senacie o utrzymanie postulowanych zapisów ustawy wymagała ogromnego wysiłku i zaangażowania wielu osób, dla których priorytetem była obrona niezależności zawodowej farmaceutów w służbie pacjentów jako zawodu zaufania publicznego. Dziękujemy wszystkim!

Uchwalone zmiany dotyczą głównie zasad przyznawania zezwoleń na prowadzenie apteki oraz zasad dziedziczenia i sprzedaży aptek i należy ocenić je pozytywnie z punktu widzenia pacjenta, lekarza, farmaceuty oraz płatnika.

Co zmienia obecny projekt ustawy - Prawo farmaceutyczne?

Od 25 czerwca br. zezwolenie na prowadzenie apteki będą mogli otrzymać tylko farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu farmaceuty (nowy ust. 4 art. 99) prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą lub spółka jawna lub spółka partnerska (zgodnie z Kodeksem Spółek Handlowych), ale ich wyłącznym przedmiotem działalności może być tylko prowadzenie apteki i ich współnikami (partnerami) mogą być tylko farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu farmaceuty. Zezwolenie nie będzie udzielane jeżeli liczba mieszkańców w danej gminie (siedzibie wnioskowanej apteki) na jedną aptekę przekracza 3000 osób. Odległość między wejściami do najbliższej funkcjonującej apteki ma wynosić co najmniej 500 metrów. Oba kryteria stosuje się łącznie co znaczy, że wystarczy, że wystąpi jedna okoliczność, a zezwolenie nie będzie udzielone. Jeżeli odległość między wejściami do apteki wynosi co najmniej 1000 metrów ww. ograniczenia nie stosuje się. Ponadto przewidziano możliwość wydania zezwolenia z pominięciem rygorów ustawy przez Ministra Zdrowia jeżeli pozytywną opinię wyda miejscowy WIF i Burmistrz, Prezydent Miasta, Wójt. Zmieniono także zasady dziedziczenia i sprzedaży aptek. W przypadku śmierci osoby fizycznej zezwolenie nie wygasa, jeżeli choćby jeden ze spadkobierców spełnia wymagania ustawy do uzyskania zezwolenia przedstawione powyżej i jest farmaceutą, a gdy przynajmniej jeden ze spadkobierców spełnia wymagania z ustawy ale nie jest farmaceutą zezwolenie nie wygasa przez okres 24 miesięcy. W obu przypadkach mamy wyznaczony 12 miesięczny termin od dnia śmierci do złożenia wniosku do WIF o dokonanie zmian w zezwoleniu tj. wskazania spadkobierców. W przypadku wygaśnięcia zezwolenia WIF może wydać zgodę na zbycie do hurtowni, apteki lub punktu aptecznego leków znajdujących

się na stanie w dniu wygaśnięcia zezwolenia. Nowy art. 104a wprost zezwala na zbycie apteki jako zorganizowanej części przedsiębiorstwa wraz z zezwoleniem pod warunkiem, że nabywca będzie farmaceutą posiadającym prawo wykonywania zawodu i będzie spełniał inne warunki ustawy do otwarcia apteki oraz adres apteki nie ulegnie zmianie. Wszystkie te warunki muszą wystąpić łącznie.

Apteka to nie sklep, a farmaceuta i aptekarz to nie sprzedawca

W krajach gdzie funkcjonuje zasada „Apteka dla Aptekarza” (np. Niemcy, Austria, Włochy i inne), spożycie leków jest niższe niż w krajach, w których apteki prowadzą przedsiębiorcy dla zysku. Procedowana ustawa przywraca aptece rolę „placówki ochrony zdrowia publicznego”, o której mowa w art. 86 ustawy - Prawo farmaceutyczne i jednocześnie zapewnia bezpieczeństwo zdrowotne w skali narodowej.

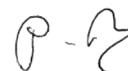
Należy jednak pamiętać, że uchwalona ustawa ma nadal wielu przeciwników i jest dla samorządu oraz środowiska aptekarskiego wielkim wyzwaniem, a jak uczy nas historia "nic i nikomu nie jest dane na zawsze". Z tych powodów powinniśmy strzec zapisów uchwalonej

ustawy, ponieważ są one gwarancją prawidłowego funkcjonowania systemu służby zdrowia i bezpieczeństwa państwa w tym obszarze. Dlatego każdego dnia naszą postawą musimy udowodniać, że warto było nam zaufać.

Na zakończenie chciałem poinformować, że 1 kwietnia br. w hali sportowej MOSiR w Sosnowcu przy ul. Żeromskiego 9 odbyły się VI Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej. Organizatorem zawodów była Śląska Okręgowa Izba Aptekarska w Katowicach, zwycięzca ubiegłorocznego turnieju, który miał miejsce w Łęczycy. W tym roku także drużyna piłkarska Śląskiej Izby Aptekarskiej ponownie została Mistrzem Polski OIA w Piłce Halowej!

Gorąco zachęcam do lektury!

Z poważaniem



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



Ślubowanie magistrów farmacji Wydziału Farmaceutycznego SUM (Sosnowiec, 7.04.2017 r.)

**Komunikat Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach
z 6 czerwca 2017 r. w sprawie zaliczania stażu wykonywania zawodu
farmaceuty do uzyskania uprawnień kierownika apteki**

W związku ze Stanowiskiem Nr VII/1/2017 z dnia 23 maja 2017 r. Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie stosowania przez izby aptekarskie art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 2142 z późn. zm.) w zakresie obliczania stażu pracy niezbędnego do wykonywania funkcji kierownika apteki, na podstawie art. 1 ustawy o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1496 z późn. zm.) w związku z art. 88 ust. 2 ustawy prawo farmaceutyczne **Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach przedstawia zasady zaliczania 5 lub 3 lat wykonywania zawodu farmaceuty w aptece uprawniające do uzyskania prawa kierowania apteką.**

Do 5 lub 3 letniego stażu pracy w aptece, o którym mowa w art. 88 ust 2 ustawy Prawo farmaceutyczne zalicza się:

1. Okres wykonywania zawodu w aptece w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z przepisami Kodeksu pracy (w tym urlop wypoczynkowy).
2. Okres wykonywania zawodu w aptece na podstawie umowy cywilno-prawnej (umowy zlecenia), pod warunkiem przedłożenia dokumentów, z których będzie wynikała ilość przepracowanych godzin.
3. Okres otrzymywania wynagrodzenia przewidzianego w art. 92 Kodeksu pracy (wynagrodzenie za czas choroby do 33 dni w roku kalendarzowym).

Pozostałe przerwy w wykonywaniu czynności zawodowych nie są zaliczane do stażu pracy niezbędnego do uzyskania rękojmi należytego prowadzenia apteki na stanowisku kierownika apteki.

Powyższe stanowisko zgodne jest z prawomocnym orzeczeniem WSA w Warszawie s. akt VI SA/WA 1389/07, jak również uzasadnione jest potrzebą zagwarantowania przez osobę, która będzie kierować apteką odpowiedniego doświadczenia w wykonywaniu zawodu farmaceuty. Podmiotem jest pacjent, jego bezpieczeństwo oraz fakt, że apteka jako placówka ochrony zdrowia publicznego winna świadczyć usługi na najwyższym poziomie i zagwarantować bezpieczeństwo pacjentom.

W tym celu ustawodawca wprowadził między innymi wymóg określony w art. 88 ust 2 ustawy Prawo farmaceutyczne.

Stanowisko Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w tej sprawie nr S-RSIA-004-VII-2017 z dnia 6 czerwca 2017 r. obowiązuje od dnia jego podjęcia tj. 6.06.2017 r.

W załączeniu przedstawiamy:

1. Stanowisko Rady SIA nr S-RSIA-004-VII-2017 z dnia 6 czerwca 2017 r.,
2. Stanowisko z dnia 23 maja 2017 r. NRA,
3. Oświadczenie, które składać będą osoby ubiegające się o stanowisko kierownika apteki.

Z poważaniem
dr n. farm. Piotr Brukiewicz
Prezes Rady SIA w Katowicach

Stanowisko nr S-RSIA-004-VII-2017
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
z dnia 6 czerwca 2017 r. w sprawie
określenia zasad zaliczania stażu wykonywania zawodu farmaceuty
do uzyskania uprawnień kierownika apteki ogólnodostępnej

Działając w ramach swoich kompetencji określonych w art. 1 oraz 29 ust. 1 i 7 i następne w związku z art. 7 ust. 1 p. 1, 2, 3, 5, 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz. 1496 z późn. zm.), w związku z art. 88 ust. 2 ustawy - Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity Dz.U. 2016 poz. 2142 z późn. zm.),

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej zajmuje następujące stanowisko:

Do 5 lub 3 letniego stażu pracy w aptece, o którym mowa w art. 88 ust 2 ustawy Prawo farmaceutyczne zalicza się:

1. Okres wykonywania zawodu w aptece w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z przepisami Kodeksu pracy (w tym urlop wypoczynkowy).
2. Okres wykonywania zawodu w aptece na podstawie umowy cywilno-prawnej (umowy zlecenia), pod warunkiem przedłożenia dokumentów, z których będzie wynikała ilość przepracowanych godzin.
3. Okres otrzymywania wynagrodzenia przewidzianego w art. 92 Kodeksu pracy (wynagrodzenie za czas choroby do 33 dni w roku kalendarzowym).


Pozostałe przerwy w wykonywaniu czynności zawodowych nie są zaliczane do stażu pracy niezbędnego do uzyskania rękojmi należytego prowadzenia apteki na stanowisku kierownika apteki.

Uzasadnienie

W związku ze Stanowiskiem Nr VII/1/2017 z dnia 23 maja 2017 r. Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie stosowania przez izby aptekarskie art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 2142 z późn. zm.) w zakresie obliczania stażu pracy niezbędnego do wykonywania funkcji kierownika apteki, na podstawie art. 1 ustawy o izbach aptekarskich, Rada SIA po zapoznaniu się z prawomocnym orzeczeniem WSA w Warszawie s. akt VI SA/WA 1389/07 oraz mając na względzie cel przepisu art. 88 ust.2 ustawy - Prawo farmaceutyczne, jakim jest zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa w korzystaniu z usług apteki uznała, że przedstawione stanowisko NRA jako mające na celu interes pacjentów oraz ich bezpieczeństwo jest w pełni zasadne.

Powołany prawomocny wyrok WSA w Warszawie uzasadnia wprowadzenie powyższych kryteriów zaliczania okresów wykonywania zawodu do stażu do nabycia uprawnień kierowania apteką ogólnodostępną.

Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz 

Sekretarz Rady SIA mgr farm. Michał Rzepczyk 

Skarbnik Rady SIA mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek 

**STANOWISKO Nr VII/1/2017
z dnia 23 maja 2017 r.
NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ**

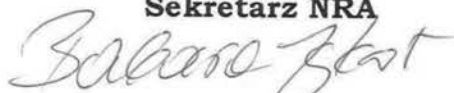
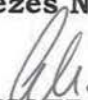
**w sprawie stosowania przez izby aptekarskie
art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne
(t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2142 z późn. zm.)
w zakresie obliczania stażu pracy niezbędnego do wykonywania funkcji
kierownika apteki**

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1496), Naczelna Rada Aptekarska wyraża następujące stanowisko:

W związku ze zgłaszanymi przez okręgowe izby aptekarskie wątpliwościami w zakresie obliczania 5-letniego lub 3-letniego stażu pracy niezbędnego do wykonywania funkcji kierownika apteki, w celu ujednoczenia sposobu stosowania przez izby aptekarskie art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2142 z późn. zm.), Naczelna Rada Aptekarska rekomenduje postępowanie według poniższych zasad:

1. Zgodnie z art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne *„kierownikiem apteki może być farmaceuta, o którym mowa w ust. 1, który ma co najmniej 5-letni staż pracy w aptece lub 3-letni staż pracy w aptece, w przypadku gdy posiada specjalizację z zakresu farmacji aptecznej.”*
2. Przewidziany w ww. przepisie 5-letni lub 3-letni staż pracy w aptece, odbywany w pełnym wymiarze czasu pracy, warunkujący możliwość pełnienia funkcji kierownikiem apteki ustalony został w celu zagwarantowania, że kierownik apteki posiadać będzie niezbędną wiedzę o pracy w aptece oraz umiejętność wykonywania usług farmaceutycznych zastrzeżonych dla farmaceutów, a w konsekwencji zapewni prawidłowe kierowanie apteką.

3. Naczelna Rada Aptekarska stoi na stanowisku, że do stażu pracy, o którym mowa w art. 88 ust. 2 ustawy - Prawo farmaceutyczne, należy zaliczyć jedynie okres faktycznego świadczenia przez farmaceutę usług w aptece.
4. Mając na uwadze powyższe, do stażu pracy, o którym mowa w art. 88 ust. 2 ustawy – Prawo farmaceutyczne, nie należy zaliczać okresów korzystania ze świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, które obejmują zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek wyrównawczy, zasiłek macierzyński, zasiłek opiekuńczy, okresów urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę, okresów czasowej niezdolności do pracy, uprawnień związanych z rodzicielstwem wynikających z Kodeksu pracy, jak również urlopu wychowawczego oraz w każdym innym przypadku faktycznego nieświadczenia usług w aptece przez farmaceutę.
5. Na organach samorządu aptekarskiego ciąży obowiązek sprawowania pieczy nad tym, aby osoba pełniąca funkcję kierownika apteki posiadała niezbędną wiedzę o pracy w aptece oraz umiejętność wykonywania usług farmaceutycznych zastrzeżonych dla farmaceutów, a w konsekwencji zapewni prawidłowe kierowanie apteką.
6. Zgodnie z uzasadnieniem prawomocnego wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 listopada 2007 r., sygn. akt VI SA/Wa 1389/07 *„warunki określone w art. 88 ust. 2 Prawa farmaceutycznego dotyczą jedynie minimalnych wymogów formalnych a wymagany staż pracy w aptece wynosi co najmniej 5 lat. Dlatego przyjęcie odmiennego stanowiska i zaliczanie stażu pracy wykonywanego w niepełnym wymiarze, który jednakże mieści się w 5-letnim przedziale kalendarzowym wydaje się daleko niewystarczające do wydania opinii pozytywnej przy uwzględnieniu podstawowych celów i zadań, którymi powinny się kierować organy samorządu aptekarskiego”*.

Sekretarz NRA**mgr Barbara JEKOT****Prezes NRA****mgr Elżbieta PIOTROWSKA - RUTKOWSKA**

miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y/ nr PWZ
 w związku z wnioskiem o wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej

 w celu spełnienia wymogów art. 88 ust. 2 ustawy - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2016 poz. 2142
 ze zm.), świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy Kodeks Karny
 (Dz.U. nr 98 z 1997 r. poz. 553) oświadczam, że w okresie od dnia do dnia

1. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę z art. 174 KP (ilość dni
2. nie korzystałam(em)/korzystałam(em)* z zasiłku chorobowego zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 25 czerwca 1999 r. (ilość dni
3. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z zasiłku rehabilitacyjnego zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 25 czerwca 1999 r. (ilość dni
4. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z zasiłku opiekuńczego zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 25 czerwca 1999 r. (ilość dni
5. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z zasiłku macierzyńskiego przysługującego przez okres ustalony przepisami Kodeksu Pracy jako urlopu macierzyńskiego zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 25 czerwca 1999 r. (ilość dni
6. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z zasiłku macierzyńskiego przysługującego przez okres ustalony przepisami Kodeksu Pracy jako urlopu rodzicielskiego zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 25 czerwca 1999 r. (ilość dni
7. nie korzystałam(em) / korzystałam(em)* z urlopu wychowawczego zgodnie z art. 186 KP (ilość dni
8. ponadto z innych względów nie wykonywałam(em) pracy na stanowisku mgr farm. w aptece ogólnodostępnej (ilość dni

.....
 składający oświadczenie

.....
 przyjmujący oświadczenie

* *niepotrzebne skreślić*



prof. Dionizy Moska

Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach mgr farm. Jan Macherski (farmaceuta, sybirak, żołnierz) 1902-1995

I.

Macherski Jan urodził się 1. kwietnia 1902 r. w Warszawie, jako syn Jana (maszynisty kolejowego) i matki Saturniny z domu Sodajtys (nauczycielki). Świadectwo maturalne otrzymał w 1921 r. w szkole średniej im. B. Prusa w Skierniewicach.

Podjął studia na Uniwersytecie Warszawskim, na Wydziale Lekarskim, ale po 2 latach przeniósł się na Wydział Farmaceutyczny. Dyplom magistra farmacji uzyskał w 1928 r.

W roku 1930 podjął pracę w Składnicy Sanitarnej DOKP w Warszawie. Dodatkowo pracował jako nauczyciel w szkole pielęgniarek.

W 1931 r. objął kierownictwo apteki Kasy Chorych w Radomsku. W 1936 r. został kierownikiem apteki i Laboratorium Galenowego Ubezpieczalni Społecznej w Grodnie. Pracę tą wykonywał do 12 września 1939 r., do czasu ewakuacji na Łotwę, gdzie został internowany w obozie w Libawie. W mieście Libawie wśród stałych mieszkańców była dosyć liczna kolonia polska - obywateli Łotwy. Miejscowi Polacy nawiązali bezpośrednie kontakty z ewakuowanymi.

Jan Macherski zdaje maturę i rozpoczyna studia



Jan Macherski - student Uniwersytetu Warszawskiego (Warszawa, 1923 r.)

II.

Pracę zawodową (aptekarską) rozpoczął w aptece Jerzmanowskiego w Warszawie przy ulicy Miedzianej, a następnie podjął pracę w aptece mgra Heinricha przy Placu Teatralnym.

Według relacji J. Macherskiego władze łotewskie zaproponowały ewakuowanym pracę na roli lub w lesie przy wyrębie drzew. Farmaceuta J. M. podjął się powyższej pracy. Po kilku miesiącach skierowano Macherskiego do fabryki chemiczno-farmaceutycznej w Rydze.

III.

Pod koniec 1940 r. J. Macherski został przez władze radzieckie ewakuowany w głąb Związku Radzieckiego - przechodząc również przez obóz w Kozielsku, w Juchnowie, także obóz Pawliszczew-Bor.

W obozie Pawliszczew-Bor farmaceuta Jan M. był przez listopad, grudzień 1940 r. i przez 5 miesięcy (do czerwca) 1941 r. W obozach Macherski był wielokrotnie przesłuchiwany przez władze radzieckie NKWD (poszukiwano oficerów wojska polskiego).

Dalsza droga ewakuacyjna (cierpienie fizycznych i moralnych) doprowadziła Macherskiego do Murmańska do obozu nazwanego „Doliną Płaczem”. Był to obóz dla transportów przejściowych Polaków i przedstawicieli innych narodów.

22 czerwca 1941 r. Macherski wraz z towarzyszami tułaczki wojennej wypływa z portu w Murmańsku w kierunku wschodnim. 13 lipca (po kolejnych perypetiach i udrękach w „podróży”) Jan Macherski dopłynął statkiem do Archangielska.

IV.

Hitler w czerwcu 1941 r. „napadł” swoją armią na Związek Radziecki. Władze Radzieckie, Stalin zmieniają politykę wobec Polaków „wolnych” i więzionych w obozach.

Po decyzji politycznej utworzenia w Związku Radzieckim wojska polskiego pod dowództwem gen. Andersa - mgr farm. Jan Macherski podejmuje decyzję wstąpienia do Armii Polskiej (po uwolnieniu z obozu pracy). Tworzyła się Armia Polska na terenach ZSRR. Obóz w Talicy to był duży obóz wojskowy, w którym znalazło się około 10.000 Polaków przybyłych z różnych stron - obozów pracy Związku Radzieckiego.

24 sierpnia 1941 r. na stadionie w Talicy ma miejsce spotkanie kandydatów do Wojska Polskiego z przedstawicielami Wojsk Radzieckich i NKWD. Oficer Wojska Polskiego pułkownik Sulik-Sarnowski odczytał rozkaz gen.

Władysława Sikorskiego Naczelnego Wodza i Premiera. Pułkownik Sulik oznajmił zbranym, że przemawia w imieniu gen. Andersa - powołanego na dowódcę Armii Polskiej w Związku Radzieckim. Jak wspomina Jan Macherski, tego samego dnia rozpoczęła się wypłata pieniędzy - szeregowi otrzymali po 500 rubli, oficerowie po 2000 rubli. 25 sierpnia 1941 r. farmaceuta Jan Macherski wstępuje do Polskich Sił Zbrojnych poza granicami Polski. 11 listopada awansuje na plutonowego-podchorążego (był kapralem).

Część żołnierzy wyjeżdża do Tatiszczewa w pobliżu Saratowa. W początkach września organizuje się dywizja piechoty. Dowódcą V Dywizjonu Piechoty jest gen. Boruta-Spiechowicz. Macherski otrzymuje przydział do organizowanej apteki dywizyjnej, w której znaleźli się: szeregowy pomocnik aptekarski Roman Potocki, student farmacji Uniwersytetu Warszawskiego. W aptece pracowała również mgr farm. Zofia Mück ze Lwowa.

13 grudnia 1941 r. Macherski otrzymuje rozkaz wyjazdu do Dowództwa AP w Buzułuku. (Podróż z Saratowa do Buzułuku to trasa przeszło 1000 km).

W Buzułuku mgr farm. Jan Macherski otrzymał pierwszą miłą wiadomość, że został awansowany do stopnia podporucznika. W Buzułuku podjęto prace organizacyjne utworzenia Składnicy Sanitarnej Armii Polskiej (mgr J. Macherski wraz z por. mgr Nowakiem). Jednak w Buzułuku Składnica Sanitarna nie została uruchomiona.

W styczniu 1942 r. zima w Buzułuku była niezwykle mroźna - na targu sprzedawano mleko w kawałkach na wagę.

W lutym 1942 r. nastąpiła zmiana postoju sztabu. Pociągiem dotarli do Jangi-Jul w pobliże Taszkientu (na styku dwóch republik: Uzbekiej i Kirkiskiej). W Jangi-Jul została uruchomiona Składnica Sanitarna Armii. Komendantem Składnicy Sanitarnej został por. mgr Nowak, a ppor. mgr J. Macherski - kierownikiem magazynów i ekspozycji.

V.

Druga połowa 1942 r. - Armia Polska pod dowództwem gen. Andersa opuszcza ZSRR i przechodzi na Śród. Wschód - konkretnie do Iraku i Iranu. Następuje likwidacja Składnicy Sanitarnej - materiały, sprzęt i uzbrojenie otrzymane od Związku Radzieckiego zostają zwrócone.

Droga żołnierska p.por. mgr farm. Jana Macherskiego na Środkowym Wschodzie rozpoczęła się 26 marca 1942 r. - wpłynął do portu Pahlavi w Iranie, w tzw. drugim rzucie ewakuacji Wojska Polskiego z ZSRR.

W Qousil-Ribat rozpoczął się okres wielomiesięcznej pracy 344 Polowej Składnicy Sanitarnej - otrzymywanie materiałów z baz brytyjskich na podstawie zamówień i wydawanie materiałów sanitarnych, leków dla aptek z kompanii sanitarnych na zamówienia planowe i „cito”.

4 stycznia 1943 r. Macherski na podstawie rozkazu wyjeżdża do Teheranu (Iran). Prowadzi kolumnę 10 samochodów ciężarowych, konwój z obsady Składnicy Sanitarnej. Wielokrotnie służbowo bywa w Bagdadzie.

24 sierpnia likwiduje się miejsce postoju w Qousil-Ribat - następuje przesuwanie wszystkich jednostek wojskowych z Iraku do Palestyny. W Palestynie odbywało się intensywne szkolenie oddziałów II Korpusu oraz manewry z ostrym strzelaniem w terenach górzystych. W październiku po ukończonych manewrach następuje przesunięcie jednostek do Egiptu.

VI.

W listopadzie 1943 r. Szef Służby Zdrowia powierza p.por. Macherskiemu zorganizowanie czołówki Składnicy Sanitarnej, wydzielonej z 344 Polowej Składnicy Sanitarnej. Było to novum organizacyjne Służby Zdrowia w Korpusie. Mgr farm. por. Macherski zostaje komendantem nowej jednostki. Zastępcą Komendanta został sierżant - drogista Stefan Kaczyński (z Ostrowa Wlkp.). Czołówka była w dyspozycji Szefa Służby Zdrowia Korpusu.



Jan Macherski (Rzym, 1944 r.)

30 grudnia Czołówka załadowała się na okręt pasażerski, który w Sylwestra 1943 r. wypłynął z Port-Saidu w kierunku Italii. 6 stycznia okręt wpłynął do portu w Taranto. Miejscem postoju Czołówki było duże miasto Campobasso, w którym znajdował się I Polowy Szpital Ewakuacyjny (150 łóżek). Zaopatrzenie Czołówki w materiały sanitarne i leki pobierano własnym transportem ze składnicy brytyjskiej w Neapolu. Składnica macierzysta Czołówki nie dotarła jeszcze do Włoch. Leki, opatrunki, materiały sanitarne, którymi dysponowała Czołówka mieściły się na 5-ciu 5-cio tonowych samochodach.

W tym okresie dowożą do szpitala ewakuacyjnego pierwszych rannych żołnierzy z linii frontu nad rzeką Sangro. W kwietniu następuje przegrupowanie polskich oddziałów II Korpusu. Idą przygotowana do bitwy o Monte Cassino. 28 kwietnia polskie oddziały obejmują odcinek frontu.

Czołówka Składnicy przesunięta została do wsi Venafro znajdującej się przy południowej drodze prowadzącej z południa do Rzymu, przebiegającej tuż obok Monte Cassino. Czołówka

składnicy maksymalnie zwiększa zaopatrzenie w materiały opatrunkowe i leki 6-ciu kompanii sanitarnych i 2-óch szpitali ewakuacyjnych. W tym okresie na rozkaz Szefa Służby Zdrowia por. mgr farm. Jan Macherski odebrał osobiście pierwszą partię penicyliny w Bazie Bryt. w Neapolu i dostarczył do miejsca postoju Czołówki Sanitarnej. Transport penicyliny był specjalnie, bezpiecznie konwojowany. Penicylina była wydawana wg. rozdzielnika Szefa Sanit. Korpusu, względnie pobierał akceptowany przez Niego „Człowiek”. Po wielokrotnych natarciach wojsk, Monte Cassino zostało zdobyte 18 maja 1944 r. ofiarą krwi polskiego żołnierza.

Według danych Jana Macherskiego - straty w okresie bitwy o Monte Cassino wynosiły:

- poległych - 923,
- rannych - 2931,
- zaginionych - 94.

Straty w walkach na Wybrzeżu Adriatyckim w bitwie o Ankonę wynosiły:

- poległych - 496,
- rannych - 1789,
- zaginionych - 139.

Straty w bitwie o Bolonię:

- poległych - 249,
- rannych - 1219,
- zaginionych - 12.

W całej kampanii włoskiej (bez strat w Apeninach Emiljańskich - brak danych):

- poległo - 1781,
- rannych - 6506,
- zaginionych - 250.

Odnaczenia w Czołówce 344 Polowej Składnicy Sanitarnej:

- Krzyż Walecznych 1 - sierżant Stefan Kaczyński (drogista),
- Srebrny Krzyż Zasługi z Mieczami - por. mgr Jan Macherski,
- Brązowy Krzyż Zasługi z Mieczami - kapitan Bończuk.

Awans:

- oficerski - 1,
- szeregowych - 7.

VII.

W drugiej połowie 1945 r. Czołówka przechodzi na dłuższy postój do Loreto (wybrzeże Adriatyckie). Następuje włączenie do rodzimej 344 Polowej Składnicy Sanitarnej (Komendant Składnicy ppłk. Walery Jelonek, z-ca komendanta por. mgr Jan Macherski, Kierownik magazynów - ppor. Lazar Tarłowski).

Po zakończeniu II. Wojny Światowej mgr farm. Jan Macherski postanowił wrócić do kraju. 10 lutego 1947 r. wylądował w Gdyni, a następnie dotarł do obozu przejściowego we Wrzeszczu. Po zdjęciu munduru żołnierza Armii gen. Andersa podejmuje na krótko pracę w aptece publicznej w Katowicach. Od sierpnia 1947 r. pracuje w Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu, jako inspektor farmaceutyczny.

W 1948 r. został powołany przez Ministra Zdrowia do Okręgowej Rady Aptekarskiej na stanowisko Prezesa Izby w Katowicach. Funkcję tę pełnił do 1951 r., do czasu likwidacji Izb Aptekarskich w kraju. Od 1949 r. był również członkiem Naczelnej Izby Aptekarskiej w Warszawie. W 1951 r. po przejęciu aptek Ubezpieczalni Społecznej przez Centralę Aptek Społecznych w Bytomiu, mgr Macherski został kierownikiem Laboratorium Galenowego w Sosnowcu, które w 1953 r. włączono do Katowickiej Hurtowni Farmaceutycznej. W latach 1951-1953 był wykładowcą farmakologii i receptury w Szkole Felczerskiej w Sosnowcu. W 1959 r. został powołany na stanowisko zastępcy dyrektora ds. aptek w Katowickim Zarządzie Aptek w Katowicach-Brynowie. 1. września 1965 r. został zwolniony z pełnionej funkcji i zatrudniony na stanowisku inspektora farmaceutycznego Katowickiego Zarządu Aptek z oddelegowaniem do Oddziału Farmaceutycznego w Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach.

Mgr Macherski był członkiem od 1947 r. Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach. W drugiej kadencji 1953-1954 pełnił funkcję Viceprezesa (prezesem był wtedy mgr Zbigniew Jaślar). Również w IX. Kadencji Pol. Tow. Farm. (1967-1970) był viceprezesem oddziału (prezesem był dr farm. Wiesław Chorąży - późniejszy dziekan

Wydziału Farmaceutycznego Śląskiej Akademii Medycznej w Sosnowcu). Macherski był również wielokrotnie członkiem Zarządu i Komisji Rewizyjnej Oddziału Pol. Tow. Farm. w Katowicach.

Jan Macherski - farmaceuta, sybirak, były żołnierz, były prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej, dyrektor Katowickiego Zarządu Aptek, inspektor farmaceutyczny, nauczyciel, zasłużony społecznik w 1967 r. przeszedł na emeryturę. Jako emeryt w 1972 r. został zatrudniony w wymiarze ½ etatu w Oddziale Katowickiego Zarządu Aptek na stanowisku inspektora farmaceutycznego do spraw środków odurzających.

Jan Macherski zmarł 27 listopada 1995 r. Pochowany na cmentarzu przy Alei Mireckiego w Sosnowcu.

Otrzymane odznaczenia: Medal Wojny, Medal Wojska Polskiego, Srebrny Krzyż Zasługi z Mieczami, Krzyż Monte Cassino, Medal za udział w wojnie obronnej 1939 r., Krzyż OOP, Złoty Krzyż Zasługi, Odznaka „Za wzorową służbę w służbie zdrowia”, Medal im. Ignacego Łukasiewicza, Srebrna Odznaka „Zasłużonemu w rozwoju Województwa Katowickiego”, Odznaka Tysiąclecia Państwa Polskiego, Srebrna Odznaka Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia „Zasłużony Działacz Związkowy”, Odznaczenie „Zasłużony dla Zdrowia Narodu” i inne odznaczenia i wyróżnienia.

Źródła:

1. Mgr Jan Macherski - Gawęda o wędrówce wojennej w czasie II Wojny Światowej (maszynopis - słabo czytelny),
2. Apothecarius - primum non nocere. kw. Nr 2, 1996, rok V,
3. J. Zdąbłasz, D. Moska: Polskie Towarzystwa Farmaceutyczne w Katowicach (1951-1991) (wydanie własne) Katowice - 1994,
4. Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach - Biblioteka Główna Centrum Dokumentacji Dziejów Medycyny i Farmacji Górnego Śląska (CDMiF) - Jan Macherski (1902-1995).

Opracował:
Dionizy Moska

PS.

Osobiście Dyrektora Macherskiego poznałem w latach 60-tych XX wieku (daty dokładnie nie pamiętam). A było to tak!

W Krakowie odbywał się Krajowy Naukowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Napisałem prośbę do Dyrektora o urlop okolicznościowy - pragnąłem uczestniczyć w zjeździe. Odpowiedź była negatywna.

Moja kierowniczka apteki 221 w Katowicach na Koszutce - mgr farm. Janina Kowalska udzieliła mi 1-dniowego urlopu (do odpracowania).

W Krakowie po wykładach, wieczorem poszedłem do Teatru Polskiego. Co za „radość i pech” mnie spotyka. W rządzie krzesel przede mną usiadł Pan Dyrektor Macherski. Ukłoniłem się grzecznie (wieczór miałem „przechlpany”).

Po krakowskim zjeździe, po niedzieli w poniedziałek mgr Kowalska otrzymała telefoniczne polecenie, by mgr Dionizy Moska zjawił się w gabinecie Dyrektora Macherskiego.

Dyrektor krótko po „wojskowemu” ustawił jak należy młodego farmaceutę. Wytłumaczyłem grzecznie i pokornie, że chciałem wysłuchać wykładów naukowych. Nie miałem złych intencji.

W zakończeniu „raportu” porucznika i kapitana rezerwy - Dyrektor „ukarał” mnie poleceniem: Polecam panu (czyli mnie) zadanie - będzie Pan z obszaru województwa katowickiego i naszego przedsiębiorstwa - Zarządu Aptek - Korespondentem dla „Farmacji Polskiej”.

Polecenie byłego Prezesa, Dyrektora, Viceprezesa Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach wykonywałem przez kilkadziesiąt lat. Można sprawdzić w rocznikach czasopisma „Farmacja Polska”.

Spotkanie z Dyr. Janem Macherskim miało swój pozytywny wpływ na rozwój mojej osobowości. Mgr farm. J. Macherski był człowiekiem „nietuzinkowym”. Zasługuje na tę skromną historyczną pamięć. Przedstawiony rys biograficzny nie oddaje w pełni Jego drogi życiowej.

Cześć Jego pamięci.

Dionizy Moska
Solec Zdrój, wrzesień 2016 r.



prof. Dionizy Moska

Aptekarze - nauczycielami akademickimi Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu

Przedruk: Farmacja Polska, Czasopismo Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
Tom LI, nr 17, wrzesień 1995

DIONIZY MOSKA, JADWIGA ZDĄBŁASZ
z Zakładu Farmacji Społecznej
Katedry Farmacji Stosowanej
i Technologii Leków
Śląskiej Akademii Medycznej
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. D. Moska

Przeszłość i stan aktualny Zakładu Farmacji Społecznej Śląskiej Akademii Medycznej (1971-1995)

Wydział Farmaceutyczny w Śląskiej Akademii Medycznej został powołany 26 maja 1971 roku z siedzibą w Sosnowcu i kierunkami: aptecznym i analityki medycznej, a od 1978 r. także bioanalizy i ochrony środowiska¹.

Farmacja społeczna jest nauką o charakterze interdyscyplinarnym, wykorzystuje dorobek takich nauk jak: prawo, ekonomia i prakseologia, organizacja ochrony zdrowia i innych - opracowuje i systematyzuje osiągnięcia w sposób samodzielny, do potrzeb farmacji². Program studiów farmacji społecznej obejmuje: ustawodawstwo farmaceutyczne, organizację służby farmaceutycznej, ekonomikę farmacji (aptekarstwa), etykę ogólną i deontologię zawodową, socjologię medycyny (i elementy socjologii farmacji), a także historię i propedeutykę farmacji.

Zakład Farmacji Społecznej Wydziału Farmaceutycznego ŚAM został powołany 1 października 1982 roku. Organizatorem i pełniącym obowiązki kierownika Zakładu był od początku dr n. farm. Dionizy Moska (któremu powierzono pełne kierownictwo Zakładu w roku 1993 r., po uzyskaniu tytułu doktora habilitowanego). W roku 1994 dr Moska został mianowany na stanowisko profesora Śląskiej Akademii Medycznej.

Organizacyjnie Zakład Farmacji Społecznej został podporządkowany w swych początkach Instytutowi Leku (Katedrze i Zakładowi Farmakologii), którym kierował prof. dr hab. med. Waldemar Janiec. W związku ze zmianą struktury organizacyjnej Wydziału Farmaceutycznego w 1984 r., co wiązało się z likwidacją instytutów i powołaniem katedr i zakładów naukowych, Zakład Farmacji Społecznej został włączony organizacyjnie do Katedry Farmacji Stosowanej i Technologii Leków, kierowanej przez doc. dra hab. Floriana Ryszkę (aktualnie prof. zw.).

Cele i zadania (w ujęciu historycznym)

Od początku istnienia Wydziału Farmaceutycznego Śląskiej Akademii Medycznej w programie studiów umieszczone były przedmioty z zakresu farmacji społecznej. W poszczególnych latach wykłady różniły się zawartością treściową. Do czasu powołania Zakładu Farmacji Społecznej - program, dydaktykę, realizowali farmaceuci - wykładowcy w ramach wykładów zleconych:

- dr farm. Dionizy Moska: Historia farmacji, ustawodawstwo farmaceutyczne, etyka ogólna i deontologia farmaceutyczna.
- mgr farm. Tadeusz Kosmała: Organizacja służby farmaceutycznej i częściowo przepisy prawne dot. farmacji.
- mgr farm. Anna Kuliniczowa, mgr farm. Janina Biesiadowa: Ekonomiczne zagadnienia farmacji.
- dr ekon. Janusz Klisiński: Ekonomiczne zagadnienia farmacji.
- doc. dr hab. Zdzisława Elbowicz-Waniewska: Propedeutyka farmacji.

1. Śląska Akademia Medyczna - Informator Katowice 1994 r. s. 10-11.

2. Leksykon Farmacji pod redakcją prof. dr hab. Adama Danka, PZWL Warszawa 1990, s. 175.

- mgr farm. Zofia Markowska, mgr farm. Marianna Bielecka-Olszówka: Higiena, oświata zdrowotna i BHP.

W powołanym Zakładzie Farmacji Stosowanej (1982 r.) zatrudnieni byli na etatach: dr D. Moska, mgr farm. Piotr Klima (prowadzący dydaktykę - przedmiot: ekonomiczno-organizacyjne zagadnienia farmacji), mgr farm. Jadwiga Zdąbłasz i mgr inż. Azalina Ryszka.

Aktualnie od 1991 roku w Zakładzie Farmacji Społecznej są zatrudnieni i prowadzą zajęcia dydaktyczno-naukowe:

- prof. n. farm. dr. hab. D. Moska i dr. n. farm. Jadwiga Zdąbłasz: Historia i prope-deutyka farmacji. Liczba godzin wg planu studiów: 15 wykładów i 45 godzin ćwiczeń na I roku. Ustawodawstwo farmaceutyczne - 30 godzin wykładów na IV roku studiów.
- dr n. ekon. (adiunkt) Ewa Blacha: ekonomika i organizacja ochrony zdrowia. Wykłady i ćwiczenia 15/45 dla II roku Oddziału Analizy Med., Deontologia lekarska - wykłady 15 godz. dla V roku Oddz. Anal. Med.
- dr n. hum. (adiunkt) Bohdan Łuksza: Socjologia medycyny, wykłady i ćwiczenia 15/15 dla I roku Wydz. Farm. i I roku Oddz. Anal. Med.
- dr n. hum. (adiunkt) Anna Nawrocka: Etyka ogólna, wykłady i ćwiczenia 15/15 dla II roku Wydz. farm. i III roku Oddz. Anal. Med.
- dr n. ekon. (adiunkt) Jerzy Siemianowicz: ekonomika i organizacja służby farmaceutycznej, wykłady i ćwiczenia 15/45 dla II roku Wydz. Farm.
- prof. dr hab. D. Moska: Deontologia farmaceutyczna, wykłady 15 godz. dla studentów V roku Wydziału Farmaceutycznego³.

W latach osiemdziesiątych Zakład Farmacji Społecznej realizował dydaktykę nauczycielami akademickimi oraz w ramach godzin zleconych zapraszał do współpracy farmaceutów praktyków o wysokich kwalifikacjach zawodowych. Do współpracy dydaktycznej pozyskano okresowo: mgr farm. Jerzego Firyna (dyrektora Przedsiębiorstwa Zaopatrzenia Farmaceutycznego

„Cefarm" w Katowicach"), mgr farm. Wiesława Ćwiklę (zastępcę dyrektora PZF „Cefarm" w Katowicach), dr farm. Lidię Czajkową (kierownik apteki), mgr farm. M. Pankallę (kierownik apteki), mgr farm. Stanisława Dylonga (dyrektor Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa w Katowicach), mgr farm. Andrzeja Bednorza (kierownik apteki).

Celem nauczania farmacji społecznej na Wydziale Farmaceutycznym w Sosnowcu jest uświadamianie studentom społecznego, humanistycznego charakteru ich przyszłej pracy zawodowej wraz z jej organizacyjnymi i ekonomicznymi implikacjami.

Farmacja społeczna bada społeczne i ekonomiczne uwarunkowania procesu produkcji, dystrybucji i zużycia leków, a także powstawanie i rozwój oraz funkcjonowanie instytucji farmaceutycznych (aptekarskich). Farmacja Społeczna kształtuje osobowość studentów wydziału farmaceutycznego i oddziałów analizy medycznej, by w pełni byli świadomi humanistycznych związków człowieka z pracą. Młodzież akademicka musi zdobywać podstawy historycznego, prawnego, moralnego, społeczno-ekonomicznego myślenia, niezbędnego do pracy twórczo-naukowej i zawodowej.

W dydaktyce podkreśla się, że współczesny lek ma nie tylko wartość terapeutyczną, ale jest również nośnikiem elementów wiedzy chemicznej, przyrodniczej, medycznej, ekonomicznej i społecznej. Przedmioty wykładane w ramach Farmacji Społecznej uwarunkowują studentów na powinności zawodowe, moralne, na godność człowieka, rzetelność i szlachetność w pracy, na humanitarny stosunek do chorego, na traktowanie człowieka chorego i zdrowego z należytą kulturą i głębokim humanizmem.

Nowocześnie wykształcony farmaceuta powinien umieć twórczo przenosić wiedzę naukową do codziennej pracy zawodowej. Kształcenie studenta farmacji, to nie tylko niezwykle, cudo-dne teorie życia komórkowego, to nie tylko tysiące wzorów chemicznych, złożone mechanizmy działania leków na żywy organizm, ale i przygotowanie absolwenta do realizacji funkcji ochrony zdrowia, szczególnie w aspekcie

³ Ankieta nt. przeszłości i stanu aktualnego Katedry, Kliniki, Zakładu, Pracowni Śląskiej Akademii Medycznej;

Plan zajęć dydaktycznych w roku akademickim 1994/95, realizowanych przez Zakład Farmacji Społecznej w Sosnowcu - Śląska Akad. Med.

humanitarnego widzenia człowieka. Moralna odnowa ochrony zdrowia wiedzie przez aktualizację wiedzy, godną postawę, rzetelną, bezinteresowną pracę i życzliwość.

Lokal i wyposażenie zakładu

W październiku 1982 r. Zakład Farmacji Społecznej otrzymał własne pomieszczenia zlokalizowane w Sosnowcu przy ulicy Akacjowej 7, na niskim parterze bloku mieszkalnego. W zakładzie mieści się: sala wykładowo-ćwiczeniowa (na ok. 50 osób), Izba Muzealna Farmacji, archiwum i biblioteka oraz pomieszczenia gabinetowe pracowników Zakładu. Łączna powierzchnia wynosi ok. 160 metrów².

Kadra pracowników naukowych

Liczba pracowników Zakładu wynosiła w chwili powstania 4, obecnie 6 osób. Liczba uzyskanych stopni naukowych przez pracowników Zakładu: jeden doktorat i jeden doktor habilitowany (oba z nauk farmaceutycznych). Aktualnie jeden profesor nadzwyczajny - mianowany.

Funkcje pełnione przez pracowników Zakładu w instytucjach, organizacjach, towarzystwach naukowych:

1. Dionizy Moska - Prezes Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w latach 1976-1992; Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach w latach 1991- do chwili obecnej; członek Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie; wiceprezes Oddziału Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji w Katowicach (1980-1994); Honorowy Prezes Katowickiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.
2. Jerzy Siemianowicz - członek Prezydium Komitetu Inżynierii Środowiska PAN (kadencja 1993-1995).
3. Jadwiga Zdąbłasz - wiceprezes Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach (1989-1992); przewodnicząca Komisji Organizacyjnej XIII Naukowego Zjazdu PTFarm. w Katowicach (1986); członek Zarządu Oddziału Katowickiego PTFarm. (1982-1989).

4. Anna Nawrocka - otrzymała stypendium Rządu Włoskiego w Uniwersytecie „La Sapienza” w Rzymie, w skład którego wchodzi Akademia Medyczna i Farmacja (1 II 1994 - 30 VII 1994).

Działalność naukowo-badawcza

1. Kształtowanie profilu naukowo-badawczego, kierunku i problematyki badawczej.
A. Główne kierunki badań:
 - prywatyzacja aptekarstwa w województwie katowickim,
 - badania nad przemianami strukturalnymi w gospodarce, a jej wzrostem i rozwojem,
 - badania rynku,
 - socjologia zdrowia i antropologia filozoficzna (powiązanie),
 - współczesny ethos pracowników ochrony zdrowia,
 - etyka chrześcijańska, a nauki medyczne,
 - humanizm i uniwersalizm filozofii Cyserona,
 - badania etyki zawodowej aptekarzy,
 - ustawodawstwo farmaceutyczne (aptekarstwo) - przydatność zawodowa.
- B. Najbliższe plany naukowe:
 - podjęcie badań nad monografią aptekarstwa Zagłębia Dąbrowskiego,
 - prace nad badaniem rynku konsumpcji leków w woj. katowickim,
 - filozoficzne i społeczne implikacje definicji zdrowia,
 - rola organizacji pozarządowych w polityce ochrony zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem problematyki farmaceutycznej,
 - materiały do książki: "Współczesny ethos pracowników ochrony zdrowia".
2. Dorobek naukowy publikowany: monografie, podręczniki, skrypty, artykuły. Najważniejsze publikacje:
 - D. Moska: „Etyka farmaceutyczna (wybrane zagadnienia)", skrypt, Śląska Akademia Medyczna, Katowice, 1986.
 - S. Rostafiński, D. Moska: „Etyka farmaceutyczna". PZWL, Warszawa 1986. (Biblioteka Farmaceuty).
 - D. Moska: „Apteki i aptekarstwa w autonomicznym województwie śląskim w II

Rzeczypospolitej Polskiej w latach 1922-1939". Praca habilitacyjna wydana przez Śląską Akademię Medyczną w Katowicach 1992.

- A. Nawrocka: „Problem szczęścia w filozofii Cycerona". Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1992. (praca habilitacyjna).
- J. Zdąbłasz, D. Moska; „Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne w Katowicach (1951-1991)". Wydanie własne. Drukarnia Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1994 r.
- J. Siemianowicz: „Rozwój eksportu Makroregionu Południowego jako rezultat restrukturyzacji gospodarki". Wrocław-Warszawa-Kraków, Zakład Narodowy imienia Ossolińskich, wydawnictwo PAN 1990.
- J. Siemianowicz: „Społeczne, medyczne i ekonomiczne skutki oddziaływania Zakładów Koksowniczych im. Powstańców Śląskich w Zdieszowicach na środowisko". IPIS PAN Zabrze 1991.

Dorobek naukowy publikowany przez pracowników Zakładu Farmacji Społecznej w latach 1982-1995 wynosi sumarycznie 65 pozycji.

Działalność dydaktyczno-wychowawcza

Zakład Farmacji Społecznej ma znaczący udział w procesie kształcenia studentów Wydziału Farmaceutycznego i Oddziału Analityki Medycznej.

Zakład prowadzi także dokształcanie podyplomowe dla magistrów farmacji w zakresie farmacji aptecznej - kursy przygotowujące do egzaminu na I stopień specjalizacji.

W Zakładzie przeprowadzono pozytywnie dwa przewody doktorskie:

1. Jadwiga Zdąbłasz: „Historia Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach (1951-1991)" - promotor - prof. n. farm. dr hab. D. Moska (1993 r.)
2. Piotr Górski: „Wymiana naukowej myśli farmaceutycznej pomiędzy ośrodkami naukowymi w Polsce i Erfurcie na przełomie XVIII i XIX wieku" - promotor - prof. dr hab. D. Moska (1994 r.)

Dr farm. D. Moska obronił kolokwium habilitacyjne na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Lublinie w 1993 roku.

Dwóch pracowników naukowych Zakładu posiada II stopień specjalizacji z farmacji aptecznej. Wymienieni farmaceuci byli opiekunami 10 magistrów farmacji przystępujących do egzaminu specjalistycznego na I stopień z farmacji aptecznej.

W Zakładzie Farmacji Społecznej w latach 1982-1994 wykonano - napisano 35 prac magisterskich (w tym promotorem 26 prac był D. Moska).

Działalność organizatorska

W ramach przedmiotu „Historia i Propedeutyka Farmacji" poza wykładami, studenci w ramach ćwiczeń zapoznają się z praktyczno-naukową działalnością jednostek organizacyjnych ochrony zdrowia, zakładami produkcyjnymi i dystrybucji leków, szczególnie tymi, które zatrudniają farmaceutów.

Zakład Farmacji Społecznej jest organizatorem Izby Muzealnej Farmacji. Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, Zakład Farmacji Społecznej, Prezes Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach, oraz Dyrekcja Przedsiębiorstwa Zaopatrzenia Farmaceutycznego „Cefarm" w Katowicach wystosowali apel do środowiska farmaceutycznego regionu z prośbą o eksponaty muzealne. Zgromadzono różnego typu eksponaty i pamiątki typu: dyplomy uniwersyteckie, portrety, cenniki, czasopisma, ulotki, receptury, sygnatury, druki firmowe, moździerz, wagi, lejki, butelki firmowe, stare opakowania leków, destylatory, korespondencję zawodową, pisma urzędowe, pieczętki, legitymacje, odznaczenia, prace z dziedziny sztuki i inne eksponaty związane z zawodem i kulturą aptekarską.

Izba Muzealna Farmacji pomaga studentom w pogłębianiu i utrwalaniu wiedzy o przeszłości zawodowej, oraz w kształtowaniu pożądanych postaw i związków uczuciowych z farmacją-aptekarstwem.

Dionizy Moska

Leopold SKULSKI



- aptekarz Prezydentem Ministrów II RP

Rok 2017 rokiem Leopolda Skulskiego aptekarza, inżyniera chemii, Prezydenta Ministrów II Rzeczypospolitej Polskiej

Źródło: Czasopismo Aptekarskie nr 1 (277) 2017

Każda kolejna rocznica odzyskania w 1918 roku niepodległości przez Polskę każe przywołać pamięć ludzi, którzy na trwałe zapisali się w dziejach trudnych powojennych lat budowania odrodzonej II RP. Należy do nich farmaceuta aptekarz Leopold Skulski, który jako jedyny w dziejach przedstawiciel tej profesji pełnił funkcję premiera rządu odrodzonej Polski, piastował także stanowisko nadburmistrza m. Łodzi, a w czasie wojny z bolszewikami 1920 roku był ministrem spraw wewnętrznych. Poza działalnością polityczną angażował się w życie społeczne, gospodarcze i kulturalno-sportowe, był człowiekiem bardzo przedsiębiorczym i liczącym się w świecie biznesu, zasiadał w radach nadzorczych kilku przedsiębiorstw.

POMOCNIK APTEKARSKI

O Leopoldzie Skulskim pisze i publikuje jedynie wąskie grono historyków, skromna jest zwłaszcza powszechna wiedza o jego działalności jako farmaceuty, a przecież jest to jeden z najwybitniejszych polityków wywodzących się z Zamościa. Urodził się w roku 1877 w zubożałej inteligentcko-szlacheckiej rodzinie (herbu Rogala) Adolfa Skulskiego i Bronisławy Skulskiej z wołyńskiego rodu Leliwitów, wychował i wykształcił na aptekarza.

W roku 1894, po czterech latach nauki, jako zdolny i pracowity uczeń ukończył z medalem progimnazjum w Zamościu (egzamin maturalny w gimnazjum męskim w Lublinie zdał jako ekstern dopiero w 1901 roku) i po złożeniu egzaminu ustnego ze znajomości języka rosyjskiego, polskiego, łacińskiego, niemieckiego oraz zasad arytmetyki i umiejętności wyraźnego pisania dnia 21 grudnia tegoż roku Oddział



Z okazji 90. rocznicy uzyskania niepodległości Polski wśród licznie zgromadzonych mieszkańców Łodzi i pocztów sztandarowych, Prezydent RP Lech Kaczyński na budynku Urzędu Miejskiego odsłonił tablicę pamiątkową poświęconą Leopoldowi Skulskiemu, prowizorowi farmacji – Łódzkiemu aptekarzowi, nadburmistrzowi m. Łodzi, Prezydentowi Ministrów II RP



Lekarski Rządu Gubernianego Lubelskiego nadał mu tytuł ucznia aptekarskiego.

Niestety, rodzina z powodów finansowych nie była w stanie wysłać go na studia, rozpoczął więc praktykę w aptece prowizora Mieczysława Czubaszki w Zamościu, a po roku przeniósł się do apteki prowizora Wiktora Migurskiego w Krasnymstawie, gdzie jako uczeń aptekarski pracował do 18 grudnia 1897 roku.

W styczniu 1898 roku wyjechał do Warszawy, gdzie na Oddziale Farmaceutycznym Wydziału Lekarskiego Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego rozpoczął kurs aptekarski. Naukę zakończył 18 marca tegoż roku, uzyskując stopień pomocnika farmacji, i zatrudnił się w aptece mgr. farm. Zdzisława Kłossowskiego w Zamościu. Pracował tam do listopada 1899 roku, po czym przeniósł się do wsi Dobrów w byłym pow. będzińskim i tu zatrudnił się u prowizora Żółczyńskiego. Do Zamościa powrócił 1 lipca 1900 roku, rozpoczynając praktykę w aptece Karola Kłossowskiego. Ostatecznie aptekę tę opuścił 12 lipca 1901 roku, podejmując studia na Oddziale Farmaceutycznym Wydziału Lekarskiego Cesarskiego UW w Warszawie.

Od 1894 do 1901 roku Leopold Skulski przepracował w aptekach łącznie ponad 6 lat i 3 miesiące na stanowisku ucznia oraz pomocnika aptekarskiego.

STUDENT FARMACJI

Dwuletni uniwersytecki kurs na prowizora zakończył się egzaminem (m.in. z mineralogii, botaniki, zoologii, fizyki, chemii, surowców leczniczych, farmacji, farmakologii oraz z pierwszej pomocy w nagłych wypadkach) oraz obowiązkiem wysłuchania w Szkole Farmaceutycznej Warszawskiej, którejkolwiek akademii medycz-



inicjatorzy i organizatorzy przedsięwzięcia mgr farm. Jolanta Radecka i dr Kazimierz Radecki w towarzystwie wieloletniego prezesa OIA w Warszawie i członka NRA dr. Włodzimierza Hudemowicza (pierwszy od lewej)

no-chirurgicznej lub na uniwersytecie wykładów z nauk farmaceutycznych. Po spełnieniu tych warunków pomocnik aptekarski Leopold Skulski 31 października 1903 roku otrzymał stopień prowizora (dyplom Rada UW zatwierdziła 5 czerwca 1903 r.). W tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Chemii Cesarskiego UW, gdzie także rozpoczął działalność społeczną jako przewodniczący zarządu Koła Bratniej Pomocy Studentów UW.

W roku 1904 Skulski rozpoczął studia na Wydziale Chemii Technische Hochschule w Karlsruhe w Niemczech i dwa lata później (w 1906 r.) uzyskał dyplom inżyniera chemika. Tu także włączył się w działalność społeczno-polityczną, zostając prezesem Polskiego Towarzystwa Akademickiego - korporacji studentów Polaków w Karlsruhe, i reprezentując je na XIX Zjeździe Zjednoczenia Towarzystw Młodzieży Polskiej za Granicą w grudniu 1905 roku w Genewie. Przewodniczył obradom tego forum i doprowadził do połączenia zwalczających się dwóch organizacji: Zjednoczenia Towarzystw Młodzieży Polskiej i Związku Młodzieży Akademickiej.



Na warszawskiej staromiejskiej kamienicy, siedzibie PTFarm. z inicjatywy Jolanty i Kazimierza Radeckich odsłonięto tablicę pamiątkową ku czci Leopolda Skulskiego. Uroczystość poprzedziło spotkanie naukowe pod przewodnictwem prof. dr. hab. Janusza Pluty poświęcone Leopoldowi Skulskiemu. Referat o jego drodze do wielkiej polityki jako prowizora farmacji wygłosiła ówczesna doc. dr hab. Iwona Arabas, obecnie prof. PAN. Odsłonięcia tablicy 15 grudnia 2010 r. dokonali prezes ZG PTFarm. prof. dr hab. Janusz Pluta, prezes NRA dr Grzegorz Kucharewicz i wiceminister zdrowia Marek Twardowski

ŁÓDZKI APTEKARZ

W wieku 28 lat, z dyplomem inżyniera chemii Leopold Skulski wrócił w 1906 r. do kraju i osiedlił się na krótko w Warszawie, zostając kierownikiem jednego z zakładów produkcyjnych Warszawskiego Towarzystwa Akcyjnego „Motor”, który miał dwa oddziały: I Oddział Chemiczno-Farmaceutyczny oraz II Oddział Wód Mineralnych Sztucznych. W roku 1907 przeniósł się do filii zakładów „Motor” w Łodzi, gdzie zajmował się sprzedażą leków i preparatów farmaceutycznych.

Od czerwca 1910 roku prowizor, inżynier chemii Leopold Skulski powrócił do aptekarstwa, wydzierżawiając od Oswalda Gessnera za poręczeniem w wysokości 5 tys. rubli istniejącą od 1906 r. aptekę przy ul. Cegielnianej (obecnie Stefana Jaracza). Dwa lata później w budynku obok apteki otworzył własną fabrykę krochmalu.

Kolejna łódzka apteka, w której pracował Leopold Skulski, to apteka Franciszka Winnickiego przy ul. Piotrkowskiej, w której objął po Mieczysławie Ptaszyńskim stanowisko prowizora zarządzającego. W roku 1916 wykupił tę aptekę od Winnickiego i przeniósł tam także fabrykę krochmalu.

W czerwcu 1909 roku powstało Łódzkie Stowarzyszenie Aptekarzy, które postanowiło zorganizować zjazd aptekarzy, a jego organizację powierzyło między innymi Leopoldowi Skulskiemu. I Zjazd Aptekarzy Królestwa Polskiego odbył się w dniach 21-22 maja 1912 roku w Łodzi, uczestniczyło w nim 180 aptekarzy, którzy wysłuchali 29 referatów, wśród nich wystąpienia Skulskiego, który mówił o standaryzacji leków. Delegaci przyjęli 21 uchwał dotyczących m.in. warunków pracy w aptekach. Zjazd pokazał duży potencjał naukowy środowiska aptekarskiego.

Po wybuchu I wojny światowej Leopold Skulski wszedł w skład utworzonego 3 sierpnia 1914 r. Centralnego Komitetu Milicji Obywatelskiej, gdzie został przewodniczącym sekcji farmaceutycznej powołanej przez Łódzkie Stowarzyszenie Aptekarzy w marcu 1915 roku.

Sekcja czuwała nad starannością przyrządzania leków, zajmowała się zaopatrzeniem farmaceutycznym, kontrolą jakości wód mineralnych, prowadziła ewidencję aptek, a przede wszystkim ochraniała leki i artykuły sanitarne przed rekwizycjami niemieckimi (po roku komitet został przez Niemców rozwiązany).

NADBURMISTRZ ŁODZI

W Łodzi rozpoczęła się działalność publiczna Skulskiego, która zaprowadziła go na urząd Prezydenta Ministrów II RP. Na początku został czynnym działaczem Towarzystwa Gimnastycznego „Sokół”, a po jego zdelegalizowaniu przez władze carskie od 19 czerwca 1909 r. prezesem Towarzystwa Zwolenników Rozwoju Fizycznego.

Od 1916 roku działał w Łódzkiej Miejskiej Radzie Opiekuńczej, wchodząc w skład komisji, która wysyłała dzieci na wieś. Opracował raport dotyczący opieki nad dziećmi i młodzieżą, który przedstawił wizytującemu 9 maja 1917 r. miasto księciu Eustachemu Sapiesze.

Podczas I wojny światowej niejednokrotnie pertraktował z władzami niemieckimi w kwestii utworzenia stowarzyszenia pod nazwą Polskie Towarzystwo Gimnastyczne i to mu się udało: 6 sierpnia 1916 roku odbyło się zebranie założycielskie stowarzyszenia pod tą nazwą, zaś Skulski został jego prezesem. Zrezygnował jednak z tej funkcji, pozostając jedynie członkiem zarządu towarzystwa, w kwietniu 1917 roku, gdy został burmistrzem Łodzi.

Do wyborów wystawił go jako drugiego na swojej 19-osobowej liście utworzony w grudniu 1916 roku Polski Komitet Wyborczy (Skulski brał udział w pracach nad stworzeniem koalicji polskich ugrupowań prawicowych, których efektem było powstanie Polskiego Komitetu Wyborczego). Po wyborach w styczniu 1917 roku Leopold Skulski został radnym Rady Miejskiej w Łodzi, jednym z dwóch z listy Polskiego Komitetu Wyborczego. Po trwającym kilka miesięcy konflikcie w jej łonie, dotyczącym języka polskiego jako urzędowego w magistracie oraz obsady stanowiska burmistrza,

po długich targach z władzami okupacyjnymi, otrzymał od prezydenta policji nominację na II burmistrza Łodzi (naburmistrzem został Niemiec Schoppen) i miał tę funkcję pełnić przez pół roku - do wyboru następcy przez Radę Miejską. Jako radny był też przewodniczącym jej Komisji Niesienia Pomocy Biednym, zastępcą przewodniczącego Komisji Budżetowo-Finansowej oraz Urzędu Miar i Wag.

Skulski na forum Rady Miejskiej poruszał głównie sprawy socjalne: domagał się zwiększenia pensji nauczycielom i robotnikom, unormowania płac urzędników. Okazał się sprawnym organizatorem i dość szybko dostosował Zarząd Miasta do modelu samorządowego. Nic więc dziwnego, że 29 września 1917 roku specjalnym rozporządzeniem cesarsko-niemiecki prezydent policji mianował go nadburmistrzem Łodzi.

Jako burmistrz Skulski żywo interesował się sprawami socjalnymi mieszkańców, o których często mówił na sesjach Rady Miejskiej. W październiku 1917 r. na jego wniosek radni przeznaczyli np. dodatkowo 60 tys. marek na dożywianie dzieci, apelował też o zwiększenie liczby bezpłatnych i ulgowych obiadów.

W momencie przełomowym końca I wojny światowej Leopold Skulski był zwolennikiem stopniowego przejmowania władzy z rąk okupanta, ale uznał racje organizacji paramilitarnych i partii prawicowych co do czynnego wystąpienia w celu przejęcia władzy w Łodzi.

PREMIER Z ZAMOŚCIA

Obowiązki Leopolda Skulskiego jako burmistrza Łodzi zakończyły się, gdy 26 stycznia 1919 roku został posłem na Sejm Ustawodawczy z listy Związku Ludowo-Narodowego. Miał pracować w Komisji Administracyjnej i Komisji Robót Publicznych, ale stało się inaczej: w grudniu 1919 roku, po dymisji rządu Ignacego Paderewskiego, naczelnik państwa Józef Piłsudski na wniosek Sejmu powierzył mu misję utworzenia rządu. Nie chciał bowiem, by premierem został Wojciech Korfanty, którego nie lubił także Wincenty Witos. Dlatego

porozumiał się z jednym z byłych wiceprezów Narodowego Zjednoczenia Ludowego - Leopoldem Skulskim. Do przyjęcia funkcji premiera i tworzenia nowego rządu nakłaniał Skulskiego także sam Wincenty Witos, przewodca najliczniejszego klubu w Sejmie, przekonany, że da sobie radę i znajdzie większość w Sejmie.

Koalicyjny rząd Leopolda Skulskiego powstał dość szybko: zaprzysiężenie gabinetu odbyło się 13 grudnia 1919 roku i tego samego dnia rozpoczął swoje czynności (warto tu zacytować anegdotę: gdy premierem został Leopold Skulski, w warszawskich kabaretach śpiewano: *Nam jest wszystko jedno, pianista czy aptekarz/ I tak się lepszych czasów, bracie, nie doczekasz*). Gabinet Skulskiego był pierwszym rządem półparlamentarnym i miał bogaty program działania.

Leopold Skulski był jednym z najmłodszych premierów II RP (obejmując funkcję, miał ok. 43 lat), nie ulegał mimo to silnej osobowości Witosa, a Piłsudskiemu pozostawił wolną rękę w działaniach wojennych z bolszewikami. Nie znaczy to jednak, że nie wiedział, co dzieje się na froncie. Był dokładnie informowany i miał wpływ przynajmniej na niektóre decyzje.

Nie angażując się zbyt w politykę zagraniczną, Skulski uwagę poświęcił koordynacji pracy rządu. Przetrwał na stanowisku siedem miesięcy, a były to czasy, gdy rządy zmieniały się bardzo często.

Był postacią charyzmatyczną, uosabiał typ mediatora kierującego się kompromisem. Mimo że nie był dobrym mówcą, wyróżniał się spośród posłów. Liczyła się dla niego racjonalna polityka gospodarcza. Wzmocnił Radę Ministrów i poszczególne resorty. Miał własną koncepcję państwa, był inicjatorem wielu przedsięwzięć, choć nie ustrzegł się błędów.

Rząd Skulskiego swego programu nie spełnił - miał przeprowadzić ustawę o przymusowej parcelacji, ale zwlekał, bo trwała wojna polsko-bolszewicka.

W roku 1920, wobec niepowodzenia wyprawy kijowskiej i opuszczenia rządu przez stronnictwa ludowe z powodu zwłoki w przeprowadzeniu reformy rolnej, jak również po odrzuceniu rządowego projektu handlu zbożem zakładającego utrzymanie polityki sekwestru, Skulski, zniechęcony i rozgoryczony postępowaniem dalszych i bliższych przyjaciół, po przeprowadzeniu rozprawy w Sejmie, 9 czerwca wieczorem zgłosił dymisję swego gabinetu. W ciągu kilkunastodniowego przesilenia czyniono próby utworzenia rządu, ale nie dały one efektu. Przez dwa tygodnie Polska nie miała więc rządu, jedynie Skulski na prośbę Piłsudskiego do wyboru nowego gabinetu zajmował się bieżącymi sprawami państwa.

Dnia 24 lipca 1920 roku został wreszcie sformułowany koalicyjny rząd Wincentego Witosa, w którym Leopold Skulski - ze wskazania Piłsudskiego - objął tekę ministra spraw wewnętrznych. Funkcję tę pełnił do 28 czerwca 1921 roku, zrezygnował z niej po krwawych zajściach w Zagłębiu Dąbrowskim.

DZIAŁACZ GOSPODARCZY

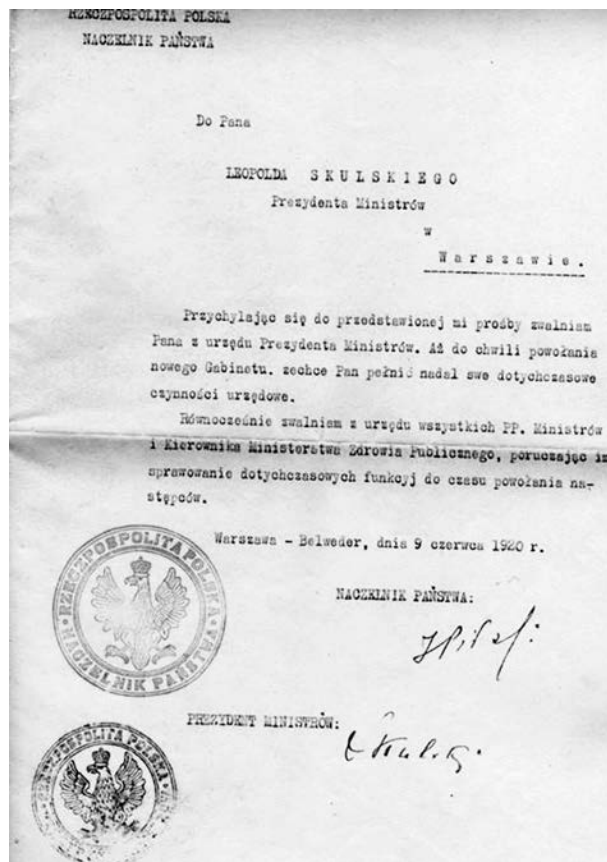
Leopold Skulski był nie tylko politykiem, ale także człowiekiem zaangażowanym w działalność gospodarczą, choć dopiero po wycofaniu się z życia politycznego w 1928 roku sprawami gospodarczymi zajął się przede wszystkim. Był czynny w świecie biznesu, m.in. jako członek Komisji Rewizyjnej Banku Polskiego i członek zarządu paru spółek. Zasiadał w radach nadzorczych kilku banków. Był akcjonariuszem brytyjskiego koncernu przemysłu zbrojeniowego Vickers Armstrongs LTG, a także koncernu lotniczego Douglasa założonego w 1920 roku. Był prezesem Polskiego Radia - spółki powstałej 5 lutego 1924 roku, której był udziałowcem, wnosząc wiele w funkcjonowanie i program ramowy Polskiego Radia.

Skulski był również zaangażowany w działalność korporacyjną. Był m.in. założycielem korporacji Związek Akademików Gdańskich, a potem Związku Filistrów, natomiast w roku 1925 prezesem Łódzkiego Towarzystwa Elektrycznego. Interesy prowadził również w Łodzi.



Leopold Skulski

**Pismo Naczelnika Państwa,
Józefa Piłsudskiego akceptujące dymisję
złożoną przez Leopolda Skulskiego
z funkcji Prezidenta Ministrów**



TAJEMNICZA ŚMIERĆ

Losy Leopolda Skulskiego po wyjeździe z Warszawy w 1939 roku są do dziś owiane tajemnicą. Efekty poszukiwań prowadzonych po wojnie przez członków rodziny sugerują, że jako niezmobilizowany z żoną i osobistym kierowcą po opuszczeniu Warszawy uciekał na wschód, do Pińska na Polesiu. Tam przebywał jakiś czas u dobrych znajomych. Po wkroczeniu wojsk sowieckich do Pińska złożyli mu wizytę jako byłemu premierowi RP przedstawiciele miejscowych władz sowieckich, a w kilka dni potem aresztowano i osadzono w tamtejszym więzieniu, skąd wkrótce został przeniesiony do Brześcia nad Bugiem.

Od tej pory rodzina nie miała żadnych pewnych wiadomości o jego losie. Dotarło do nich, że skazano go na 10 lat więzienia i robót przymu-

sowych. Ostatnia wiadomość pochodziła od repatrianta, który podobno widział Skulskiego w 1948 roku w Uchcie koło Archangielska, gdzie pracował w fabryce chemicznej. Najbliżsi Leopolda Skulskiego są jednak przekonani, że jeden z pierwszych premierów II RP został zamordowany w roku 1940 w wieku 61 lat w Kuropatach, w miejscu zbiorowego mordu 120 tysięcy Polaków, i że tam w zbiorowej mogile spoczywają jego prochy.

Wykorzystano zdjęcia ze zbiorów własnych dr. Łukasza Kota, redakcji „Czasopisma Aptekarskiego” i Urzędu Miasta Łodzi

Opracowano na podstawie albumowego wydawnictwa poświęconego życiu i działalności Leopolda Skulskiego autorstwa dr. Łukasza Kota, które ukaże się staraniem Wydawnictwa Farmapress w I kwartale 2017 r.



6 kwietnia 2016 r. marszałek Senatu Stanisław Karczewski (na zdjęciu pierwszy od lewej przy mikrofonie) w obecności wicemarszałków, senatorów i gości otworzył wystawę poświęconą Leopoldowi Skulskiemu. Prezentacja wystawy odbyła się z inicjatywy przewodniczącego Komisji Zdrowia senatora Waldemara Kraski



dr n. przyr. Leokadia
Wieloch-Depta

Na 25-cio lecie istnienia Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach

Jak to jest z tą współpracą - lekarza i farmaceuty?

Prawie pół wieku temu prof. Tadeusz Chruściel z mgr farm. Edmundem Słodkowskim postanowili zorganizować praktyki w aptece dla studentów II roku medycyny i stomatologii Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze-Rokitnicy. Ideę po odejściu prof. Chruściela organizował prof. Zbigniew Herman w Katedrze Farmakologii Śl.A.M. w Zabrze-Rokitnicy, potem w Katowicach.

Staż obejmował:

1. zapoznanie studentów z wypisywaniem recept z punktu farmakologicznego, prawnego na podstawie rozpoznania jednostki chorobowej,
2. zapoznanie się z preparatami leków, o których uczył się na wykładach zarówno w formie recepturowej i preparatów gotowych,
3. problemami nieprawidłowo wypisanymi recept dla pacjenta i wynikającymi problemami dla farmaceuty.

Czas trwania początkowo obejmował tydzień, potem 3 dni dla studentów medycyny i jeden dzień dla studentów stomatologii.

Studenci mogli zrobić z farmaceutą praktycznie lek recepturowy, zobaczyć jak brak było możliwości jej realizacji według zapisanej recepty oraz że wymaga to pracy i wiedzy by pacjent otrzymał lek właściwy.

Do egzaminu studenci mogli przystąpić po zaliczeniu w dzienniczku stażu w aptece.

Cefarm wyznaczał apteki szkoleniowe z farmaceutą o dużej wiedzy, a uczelnia musiała przygotować studentom miejsce i termin stażu.

Tą potężną pracę wykonywała najpierw prof. Krystyna Kołada, potem prof. Obuchowicz. Nie wszyscy studenci byli zadowoleni, to były pojedyncze przypadki. Większość ceniła sobie staże i często już jako lekarze wstępowali do apteki w miejscu pracy.

Apteka była jedynym informatorem o leku, jego braku, obowiązujących przepisach, interakcjach. Łączyła często przyjaźń te grupy lekarzy i farmaceutów. Do dziś z tej „epoki” mam przyjaciół. Życzenia świąteczne nie były rzadkością, a często pisali studenci jako lekarze prośbę o przepis recepturowy np. Pasta Bucka, bo tego na Mazurach nie znają, a w praktyce miał dobre efekty.

Praca stażowa była bezpłatna - nagrodą był wykład prof. Z. Hermana, to były zawsze doniesienia z farmakologii z najnowszych badań. Często dodatek to były kanapki lub ciasteczko - wytwory pań pracujących w Zakładzie Farmakologii. Dla nas prowadzących na spotkaniach raz w roku była to radość i poszerzał zakres naszych wiadomości często unikatowe, ale się skończyły. Po prywatyzacji chętnych do prowadzenia stażu aptecznego było coraz mniej. Na ostatnim spotkaniu pozostały 3 apteki - jedna z Siemianowic, jedna z Katowic - Piotrowic, jedna ze Świętochłowic „Mariańska”.

II

Potem były białe niedziele - wyjazdy na wieś, gdzie przychodnia i apteka oddalona była 7-10 km np. w Kłobuckim. Wyjazdy były bezpłatne, ekipa to byli lekarze pediatra, internista, chirurg, psychiatra lub dermatolog i farmaceuta ze skrzynią leków. Dobieranie leków na recepty i bez recepty było czasami sztuką, ale pacjenci bardzo sobie te wizyty chwalili. Recepty

i wydane leki wpisywane do zeszytu razem z „utargiem” pieniędzy przekazywano do aptek, a prac administracyjnych było sporo.

III

W latach 80-tych zaczęły przychodzić paczki z darami. Prócz leków i artykułów spożywczych był sprzęt medyczny. Zwrócił się wtedy ks. Biskup Czesław D. do lekarza dr Rożek Lesik oraz dr L. Wieloch-Depty farmaceutki o podjęcie decyzji, co z lekami zrobić. Powstała wtedy konieczność ich segregacji. Najpierw według siły działania, potem lepsza metoda według alfabetu. Sprawdzone leki a.) ich przydatność, b.) termin ważności, c.) synonimów, które nieraz nie było nam łatwo znaleźć, gdyż brak było literatury. Pomagali w segregacji głównie farmaceutyci o ich stosowaniu, lekarze, którzy na swoją odpowiedzialność brali obserwacje ich ewentualnych działań ubocznych. Leki przekazane były do aptek szpitalnych, które prowadziły kartoteki (zeszyt), jakie leki otrzymali i na który oddział zostały wydane z wpisem do historii choroby.

Konieczna okazała się recepta dla chorych na dalsze leczenie po szpitalnym pobycie. Tu znów lekarze odpowiedzieli odwagą i na odwrotnej stronie recepty wpisywali gotowość odpowiedzialności obserwacji działania ubocznego. Praca wymagała nie tylko wiedzy ale i ogromnego wysiłku fizycznego (rozpakowanie, układanie, transport, wpis w kartotekach), ale była też radość pomocy i ratowania wielu pacjentów.

Ostatnie prywatyzacje aptek i przychodni zmieniły sytuację, gdyż informacje o leku przejęli przedstawiciele firm farmaceutycznych. Bywa i tak, że poradnia i apteka jest w jednym budynku, a lekarz kieruje pacjenta do apteki na drugi koniec ..., gdzie jest taniej.

Czasy się zmieniły, ale mimo wszystko trzeba znaleźć drogi, które łączą te dwie profesje dla dobra pacjentów. Życzę młodej generacji tej wspólnej drogi, to jest coś wielkiego, bo daje gwarancje, że pacjent to człowiek ratunku, zdrowia (a nie usługa!!) szukając znajdzie ją w przyjaznym lekarzu i farmaceutycie.

dr Leokadia Wieloch-Depta



Spotkanie pracowników z okazji 100 lat "Apteki Pod Orłem" w Katowicach przy ul. Warszawskiej 6 (1975 r.). Do druku przekazała mgr farm. Aniela Piróg (pierwsza po prawej w fartuchu)



mgr farm. Anna
Hechmann

Czy terapia antybiotykami aminoglikozydowymi to problem współczesnej medycyny?

Antybiotyki aminoglikozydowe (AA) to jedna z najstarszych grup antybiotyków, a ich historia rozpoczęła się w latach 40 ubiegłego wieku, kiedy Selman Waksman wyizolował streptomycynę. Od tamtej pory grupa ta rozrosła się i aktualnie zaliczamy do niej zarówno związki pochodzenia naturalnego, izolowane z promieniowców rodzaju *Streptomyces spp.* i *Micromonospora spp.* (np.: streptomycyna, kanamycyna, neomycyna, tobramycyna, gentamicyna) oraz związki półsyntetyczne (np.: amikacyna, netylmicyna, isepamicyna) [1]

NAZEWNICTWO

W celu ułatwienia ich rozróżnienia stosuje się nazewnictwo, oparte na wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, ang. *World Health Organisation*) i Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego. Streptomycyna, neomycyna, tobramycyna to naturalne związki syntetyzowane przez promieniowce z rodzaju *Streptomyces spp.* i w ich nazwie wyróżniamy końcówkę „-micyna”, natomiast nazwy antybiotyków izolowanych z promieniowców rodzaju *Micromonospora spp.* (gentamicyna) oraz pozyskiwanych na drodze syntezy chemicznej (amikacyna, netylmicyna, isepamicyna) są zakończone przyrostkiem „-micyna” [2, 3].

AKTYWNOŚĆ PRZECIWBAKTERYJNA

Antybiotyki aminoglikozydowe przez ingerencję w syntezę białek bakteryjnych, działają bakteriobójczo, a ich aktywność zależy od zastosowanej dawki, częstości przyjmowania leku i długości terapii. W większości wykazują one szerokie spektrum działania, są aktywne wobec bakterii Gram-ujemnych, tlenowych tj.:

Pseudomonas spp., *Enterobacter spp.*, *Salmonella spp.*, *Acinetobacter spp.* czy *Escherichia coli*. Ponadto, aminoglikozydy są aktywne wobec niektórych bakterii Gram-dodatnich np.: *Mycobacterium spp.*, *Streptococcus spp.* oraz znajdują zastosowanie w leczeniu metycylinoopornych szczepów *Staphylococcus aureus* [4, 5].

Podczas terapii aminoglikozydami może dojść do rozwoju oporności wśród mikroorganizmów, przez co są często kojarzone z innymi antybiotykami, np.: z β -laktamami [6, 7].

Cechą charakterystyczną antybiotyków aminoglikozydowych jest również efekt poantybiotykowy (PAE, ang. *post-antibiotic effect*), który polega na przedłużeniu supresji wzrostu bakterii, nawet gdy stężenie leku będzie niższe od wartości najniższego stężenia hamującego. Zahamowanie rozwoju bakterii utrzymuje się nawet do 7,5 h po usunięciu leku z organizmu. PAE potwierdzono względem pałeczek Gram-ujemnych, natomiast wśród ziarniaków Gram-dodatnich jedynie wobec *S. aureus* [5,8].

Ze względu na swój polikationowy charakter AA prawie w ogóle nie ulegają wchłanianiu w przewodzie pokarmowym, dlatego dostępne są w formie kropli do użytku zewnętrznego, maści lub podawane są domięśniowo lub dożylnie [3].

DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

Terapia AA, podobnie jak innymi lekami, niesie za sobą ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Aminoglikozydy mogą powodować wiele działań niepożądanych w tym: uszkodzenia w uchu wewnętrznym, zaburzenia w funkcjonowaniu nerek, blok nerwowo-mięśniowy,

okołoustną parestezję, szkodliwe działanie na obwodowy i ośrodkowy układ nerwowy, ból i podrażnienie w miejscu podania, eozynofilię, nadwrażliwość oraz uczulenia. Działanie toksyczne aminoglikozydów, podobnie jak ich aktywność zależą od przyjętej dawki, częstości podawania i długości terapii, dlatego podczas ich stosowania ważne jest monitorowanie stężenia leku we krwi [9, 10].

Najpoważniejszym działaniem niepożądanym tej grupy leków jest ototoksyczność, która powoduje nieodwracalne zmiany w uchu wewnętrznym, co w konsekwencji może prowadzić do utraty słuchu. Objawy zależą od zastosowanego antybiotyku [3]:

- kanamycyna, amikacyna, neomycyna - powodują uszkodzenia ślimaka, co objawia się szumami usznymi oraz obustronną symetryczną utratą słuchu;
- gentamicyna, streptomycyna - odpowiedzialne są za uszkodzenie narządu przedsionkowego, którego objawami są: zawroty głowy, nudności, wymioty, ataksja i oczopląs.

W dostępnej literaturze istnieje wiele teorii dotyczących mechanizmu ototoksyczności aminoglikozydów. Wśród nich znajdują się następujące postulaty [11, 12, 13, 14]:

- kumulacja leku w płynach ucha wewnętrznego i uszkodzenie komórek rzęsatych ślimaka;
- zahamowanie czynności motorycznej komórek rzęsatych zewnętrznych, w wyniku kompetycji z jonami wapnia o miejsce wiązania w błonie komórkowej;
- nieodwracalne wiązanie 4,5-bisfosforanu fosfatydyloinozytolu i hamowanie syntezy wtórnych przekaźników w uchu wewnętrznym;
- pobudzanie receptorów NMDA, co skutkuje wzrostem stężenia jonów wapnia w komórkach nerwowych i prowadzi do nekrozy komórek ucha wewnętrznego;

- uwarunkowane genetycznie przez mutację w genie 12S mitochondrialnego rRNA;
- absorpcja antybiotyku przez melaninę ucha wewnętrznego, co skutkuje osłabieniem lub nasileniem działania ototoksycznego aminoglikozydów;
- stres oksydacyjny.

Najszerzej opisany i udokumentowany mechanizm ototoksyczności AA wiąże się z nadprodukcją wolnych rodników w uchu wewnętrznym. Pierwszym etapem tego procesu jest utworzenie kompleksu AA - jon żelaza, który inicjuje generowanie wolnych rodników, co może prowadzić z kolei do peroksydacji lipidów błon komórkowych. Dodatkowo w stanie stresu oksydacyjnego zaburzone jest funkcjonowanie wewnętrznego systemu antyoksydacyjnego [15, 16]. Szacuje się, że już niewielkie zaburzenia w percepcji dźwięków dotyczą ok. 63% osób leczonych antybiotykami z tej grupy, a najbardziej narażeni, na uszkodzenia słuchu są: noworodki i dzieci do 3 roku życia, chorzy w podeszłym wieku (powyżej 65 roku życia) oraz pacjenci z niewydolnością nerek i wątroby. Dodatkowo ryzyko wystąpienia ototoksyczności zwiększają: wcześniejsze uszkodzenia słuchu, odwodnienie, hipertermia czy posocznica [3].

WSPÓLCZESNE ZASTOSOWANIE

Występowanie działań niepożądanych, rosnąca oporność wśród bakterii oraz dostęp do szerokiej gamy bezpieczniejszych antybiotyków powodują, że aminoglikozydy nie są już tak często wykorzystywane w terapii jak kiedyś, więc czy stanowią one realny problem medycyny XXI wieku?

AA pomimo swoich wad nadal są niezastąpione w leczeniu poważnych infekcji, a nieraz, kiedy inne grupy antybiotyków przestają być skuteczne, okazują się jedyną opcją terapii poważnych, zagrażających życiu zakażeń organizmu. Ponadto, niski koszt i łatwy dostęp do AA powodują, że są one najczęściej wykorzystywane w krajach Ameryki Łacińskiej czy Afryki [5, 9, 10].

AA posiadają szerokie i jednolite, w obrębie swojej grupy, spektrum przeciwbakteryjne, jednak ich siła działania względem poszczególnych drobnoustrojów jest zróżnicowana, np.: streptomycyna jest skuteczna w leczeniu gruźlicy, a gentamicyna i tobramycyna stosowane są w sepsie [17, 18].

Dzięki takiemu spektrum, AA znajdują zastosowanie w leczeniu zakażeń bakteryjnych, głównie ostrych infekcji szpitalnych oraz w przypadku oporności bakterii na inne antybiotyki (np.: podczas uogólnionej oporności na antybiotyki z grupy β -laktamów). Leki te, ze względu na zdolność przenikania do dróg moczowych, wykazują skuteczność w terapii infekcji bakteryjnych nerek, pęcherza i cewki moczowej. Gentamicyna w połączeniu z penicyliną stosowana jest w leczeniu zapalenia wsierdza powodowanego przez enterokoki. Ponadto AA wykorzystywane są w zwalczaniu posocznicy, infekcji górnych dróg oddechowych, zakażeń otrzewnej oraz kości, tkanek miękkich i skóry [3, 5, 9].

W aktualnych zaleceniach antybiotykoterapii najszerszej opisane są: amikacyna, gentamicyna, netylmicyna i tobramycyna, z kolei zastosowanie streptomycyny ograniczone jest do leczenia gruźlicy, tularemii, brucelozы i dżumy. Amikacyna i gentamicyna znajdują obecnie zastosowanie w takich schorzeniach jak: zapalenie ucha zewnętrznego, zapalenie płuc w przebiegu mukowiscydozy, owrzodzenie odleżynowe i ropnie okołodbytnicze, ostre zapalenie układu moczowego u noworodków i dzieci do 24 miesiąca życia, odmiedniczkowe zapalenie nerek, ciężkie zapalenie narządów miednicy mniejszej czy zakażenie narządu wzroku [18].

Na rynku farmaceutycznym zarejestrowane są gotowe preparaty AA, tj.: krople, maści, kremy, roztwory do wstrzykiwań i infuzji, a nawet roztwory do nebulizacji czy maści do odbytnicze (tabela). Leki tej grupy wykorzystywane są również, jako surowce w recepturze aptecznej [5, 9, 18].

Tabela.

Przykłady gotowych preparatów zawierających w swoim składzie antybiotyki aminoglikozydowe

Nazwa międzynarodowa	Nazwy handlowe
Amikacin	Biodacyna®Ophthalmicum 0,3%- krople do oczu, Polpharma Amikin - roztw. do wstrz.- Polfa Tarchomin Amikacin B. Braun - roztw. do infuzji, B.Braun Melsungen AG
Gentamicin	Dexamytrex® - krople do oczu i maść do oczu, Dr Gerhard Mann Chem.- Pharm. Fabric Gentamicin Krka - roztw. do wstrz. i inf., Krka Gentamicin WZF 0,3% - krople do oczu, Polfa Warszawa Bedicort®G - maść, PharaSwiss Česká republika Diprogenta® - maść i krem, MSD Polska Triderm® - maść i krem, MSD Polska
Neomycin	Baneocin® - maść, Sandoz Dexapolcort®N - areozol na skórę i zawiesina, Polfa Tarchomin Dicortineff - krople do oczu uszu, zawiesina, Polfa Warszawa Lorinden®N - krem, PharaSwiss Česká republika Maxitrol® - krople do oczu zawiesina i maść do oczu, Alcon Mecortolon®N - krem, PharaSwiss Česká republika Neomycinum TZF - tabl., Polfa tarchoin Neomycinum TZF - areozol na skórę, zawiesina, Polfa Tarchomin Neomycinum Jelfa - maść do oczu, PharaSwiss Česká republika Pimafucort® - maść i krem, Astellas Pharma Proctosedon - maść doodbytnicza i czopki doodbytnicze, Polmex Betnovate®N - maść i krem, GlaxoSmithKline Export Flucinar®N - maść, PharaSwiss Česká republika Unguentum neomycini - maść, Chema-Elektromet

Streptomycin	Pan-Streptomycin - pr. do sp. roztw. do wstrz., Panphara S.A. Streptomisin Sulfat- roztw. do wstrz., E.ULAGAY Streptomycin- roztw. do wstrz., Salus International SP. Z. O. O. Streptomycin - pr. do sp. roztw. do wstrz., Kyivmedpreparat S.A. Streptomycin Cooper- roztw. do wstrz., Cooper Streptomycin sulfate- roztw. do wstrz., Medexport Streptomycinum TZF- pr. do sporz. roztw. do wstrz., Polfa Tarchomin
Tobramycin	Bramitob - roztw. do nebulizacji, Chiesi Pharmaceuticals Tobi - płyn do inh. z nebulizatora, Novartis Pharma Tobradex® - krople do oczu, zawiesina, Alcon Tobrex® - krople do oczu, roztwór i maść do oczu, Alcon Tobrexan - krople do oczu, roztwór, Alcon

PODSUMOWANIE

Podsumowując, antybiotyki aminoglikozydowe są przede wszystkim tanimi lekami o szerokim zastosowaniu, ale niestety również o znacznej toksyczności. Dlatego uwzględniając ich zalety, celowym wydaje się podjęcie ukierunkowanych badań mających między innymi na celu ustalenie czy terapia nimi nie powinna być uzupełniona o suplementację witaminami wykazującymi właściwości antyoksydacyjne. Z praktycznego punktu widzenia wyniki takich badań mogłyby zostać wykorzystane przy ustaleniu schematu leczenia, co pozwoliłoby uchronić pacjentów przed niepożądanym, ototoksycznym działaniem antybiotyków aminoglikozydowych.

mgr farm. Anna Hechmann

mgr farm. Karolina Szczepanik

(Doktorant Wydziału Farmaceutycznego SUM)

LITERATURA

- Bennett CC. The aminoglycosides. Primary Care Update for OB/GYNS 1996; 3(6) : 186-191.
- Forge A, Schacht J. Aminoglycoside antibiotics. Audiol Neurootol 2000; 5(1): 3-22.
- Buszman E, Wrześniok D, Grzegorzczak A, Matusiński B, Mołęda K. Antybiotyki aminoglikozydowe: współczesne poglądy na działania niepożądane. Sci Rev Pharm 2007; 4: 2-9.
- Hermann T. Aminoglycoside antibiotics: old drugs and new therapeutic approaches. Cell Mol Life Sci 2007 Jul; 64(14): 1841-52.
- Durante-Mangoni E, Grammatikos A, Utili R, Falagas ME. Do we still need the aminoglycosides? Int J Antimicrob Agents 2009; 33(3): 201-205.
- Magnet S, Blanchard JS. Molecular insights into aminoglycoside action and resistance. Chem Rev 2005; 105(2): 477-98.
- Leibovici L, Vidal L, Paul M. Aminoglycoside drugs in clinical practice: an evidence-based approach. J Antimicrob Chemother 2009; 63(2): 246-251.
- Dzierżanowska D. Antybiotykoterapia praktyczna. α-Medica press Bielsko-Biała 2009; 115-123.
- Jackson J, Chen C, Busing K. Aminoglycosides: how should we use them in the 21st century? Curr Opin Infect Dis 2013; 26(6): 516-525.
- Musiime GM, Seale AC, Moxon SG, Lawn JE. Risk of gentamicin toxicity in neonates treated for possible severe bacterial infection in low- and middle-income countries: Systematic Review. Trop Med Int Health 2015 Dec; 20(12): 1593-1606.
- Govaerts PJ, Claes J, van de Heyning PH, Jorens PG, Marquet J, De Broe ME. Aminoglycoside-induced ototoxicity. Toxicol Lett. 1990 Aug; 52(3): 227-51.
- Rybak LP, Ramkumar V. Ototoxicity. Kidney Int 2007; 72(8): 931-935.
- Selimoglu E. Aminoglycoside - induced ototoxicity. Curr Pharm Des 2007; 13(1): 119-126.
- Buszman E, Wrześniok D.: Udział melaniny w mechanizmach ototoksycznego działania antybiotyków aminoglikozydowych. [W:] Jelińska A, Marciniak B. Osiągnięcia w chemii leków. Księga jubileuszowa. Poznań: Wydaw. Kontekst; 2007: 203-213.
- Rybak LP1, Whitworth CA. Ototoxicity: therapeutic opportunities. Drug Discov Today. 2005 Oct 1; 10(19): 1313-21.
- Tabuchi K, Nishimura B, Nakamagoe M, Hayashi K, Nakayama M, Hara A. Ototoxicity: mechanisms of cochlear impairment and its prevention. Curr Med Chem 2011; 18(31): 4866-4871.
- Begg EJ, Barclay ML. Aminoglycosides - 50 years on. Br J Clin Pharmacol 1995; 39(6): 597-603.
- Dzierżanowska D, Dzierżanowska-Fangrat K. Przewodnik antybiotykoterapii. α-Medica press Bielsko-Biała 2015; 115-123.



mgr farm. Agnieszka
Potapowicz

Współczesne metody doraźnego i profilaktycznego leczenia napadów migreny

Wstęp

Ból głowy należy do jednych z najbardziej powszechnych zaburzeń układu nerwowego. Nawracający charakter bólu głowy zasadniczo obniża jakość życia, ponadto przyczynia się do niesprawności i obciążenia społeczno-ekonomicznego ludzi na całym świecie. Szacuje się, że prawie połowa dorosłej populacji doznała bólu głowy co najmniej raz w ciągu ostatniego roku. Do powszechności występowania bólu głowy w populacji przyczynia się lekceważąca postawa pacjenta (bagatelizowanie objawów), ale również złe rozpoznanie oraz nieodpowiednia farmakoterapia [1, 2].

Aby poprawić jakość leczenia oraz ułatwić różnicowanie bólu głowy, lekarze oraz farmaceuci

opierają się na klasyfikacji przyjętej przez IHS (z ang. *International Headache Society*), według której ból głowy można podzielić na pierwotny (samoistny) oraz wtórny (objawowy). Wtórny ból głowy związany jest z występującymi już wcześniej urazami głowy, różnymi zaburzeniami (np. krwotokiem w obrębie czaszki, nadciśnieniem śródczaszkowym, nowotworem wewnątrzczaszkowym, zaburzeniami psychicznymi) czy infekcjami wewnątrzczaszkowymi. Wtórny ból głowy jest również objawem jaskry lub nadużywania pewnych substancji (np. leków). Do pierwotnego bólu głowy zalicza się głównie migrenę, napięciowy ból głowy oraz klastrowy ból głowy. Najczęściej występującą postacią, która dotyczy ok. 38% populacji europejskiej skarżącej się na ból głowy w ciągu roku, jest migrena [1, 3].

Tabela 1. Pierwotne bóle głowy – różnicowanie [1].

Ból głowy	Migrena	Napięciowy ból głowy	Klastrowy ból głowy
Występowanie	Częściej u kobiet	Częściej u kobiet	Częściej u mężczyzn
Czas trwania	4 – 72 h	30 min – 7 dni	15 – 180 min
Częstotliwość	Epizodyczny lub przewlekły	Epizodyczny lub przewlekły	1 – 8 ataków w ciągu dnia
Umiejscowienie	Jednostronny lub obustronny	Jednostronny lub obustronny	Jednostronny
Charakter	Pulsujący	Uciskający, nie pulsuje	Zmienny
Natężenie	Umiarkowany lub ciężki	Łagodny lub umiarkowany	Bardzo ciężki
Czynniki wyzwalające	Pokarmy (u 10% chorych)	Stres	Alkohol

Definicja, kryteria i epidemiologia migreny

Migrena (z łac. *migraena*) jest złożoną jednostką chorobową, która według systemu klasyfikacji IHS występuje pod wieloma postaciami. Najczęściej u pacjentów obserwuje się migrenę bez aury lub z aurą. Aura pojawia się u ok. 25% pacjentów chorych na migrenę i objawia się zaburzeniami wzroku (mroczki, ubytki pola widzenia), uczucia (mrowienie, drętwienie) oraz mowy trwającymi nie dłużej niż 60 minut. Ból głowy może rozpocząć się w trakcie trwania aury lub w ciągu godziny od jej zakończenia. Pacjenci określają ten rodzaj bólu jako pulsujący, narastający, zazwyczaj jednostronny, o natężeniu umiarkowanym lub ciężkim. Często towarzyszą mu nudności, wymioty, światłowstręt (fotofobia) i nadwrażliwość na hałas (fonofobia). Pacjent najczęściej zmuszony jest do całkowitego wyłączenia z życia codziennego, gdyż aktywność fizyczna może nasilać ból, co przyczynia się do jej unikania. Częstotliwość napadów uzależniona jest od fenotypu migreny (epizodyczna lub przewlekła). W ciągu miesiąca pacjent może doświadczyć od jednego do kilku ataków migrenowego bólu głowy trwającego od 4 do nawet 72 godzin [4, 5].

Napad migreny może pojawić się w odpowiedzi na różne czynniki wywołujące, takie jak stres lub odprężenie, zmiana pogody, mały lub zbyt długi czas snu, nadmierny wysiłek fizyczny, u kobiet dodatkowo zmiany hormonalne towarzyszące owulacji lub miesiączce. Ponadto, pacjenci cierpiący na migrenowe bóle głowy powinni dbać o regularne posiłki unikając odwodnienia, niektórych pokarmów (orzechy, banany, awokado) oraz produktów zawierających alkohol, kofeinę, tyraminę (czekolada, ser, wędzone ryby), duże ilości konserwantów, wzmacniaczy smaków czy sztucznych słodzików. W niektórych przypadkach nawet nieprzyjemny zapach, hałas lub różne bodźce świetlne mogą przyczynić się do wystąpienia ataku migreny [4, 6].

Czynniki, które istotnie wpływają na zapadalność migreny to płeć oraz wiek. Z badań epidemiologicznych wynika, że nowe przypadki migreny obserwuje się rocznie u 6–9% mężczyzn

oraz u 15-17% kobiet. Stosunek liczby mężczyzn do liczby kobiet chorych na migrenę wynosi 1:2-3. Migrena może pojawić się w każdym wieku, aczkolwiek zauważalny jest wzrost zachorowalności u osób w wieku produkcyjnym, co może negatywnie wpłynąć na ich szybko rozwijające się życie społeczne, rodzinne i zawodowe [4].

Farmakoterapia migreny

Celem farmakoterapii migreny jest poprawienie jakości życia pacjentów poprzez możliwie jak najszybsze przerwanie napadu bólu głowy oraz ograniczenie współistniejących objawów vegetatywnych [5]. Schemat leczenia pacjentów opiera się na aktualnych wytycznych NICE (z ang. *National Institute of Health and Care Excellence*), które uwzględniają [1]:

1. Leczenie skojarzone – NLPZ lub paracetamol + tryptan + lek przeciwwymiotny,
2. Alternatywnie – NLPZ lub paracetamol lub tryptan z włączonym lub nie lekiem przeciwwymiotnym.

Na podstawie analiz przeprowadzonych przez NICE wykazano, że stosowanie tryptanu w połączeniu z NLPZ najskuteczniej ogranicza napady migreny w porównaniu do innych dostępnych strategii leczenia. Zaleca się włączenie do terapii leku przeciwwymiotnego w celu eliminowania nudności lub wymiotów (jeżeli występują), zapobiegania zalegania treści żołądkowej oraz utworzenia środowiska zwiększającego wchłanianie leków [1].

Rola farmaceuty w terapii migreny nie tylko ogranicza się do doboru odpowiedniego leku przeciwbólowego. Ważne jest, aby poinformować pacjenta o możliwych działaniach niepożądanych (w tym rozwoju polekowego bólu głowy przy zbyt częstym przyjmowaniu środków farmakologicznych), przeciwwskazaniach, interakcjach z innymi lekami, sposobie dawkowania oraz postępowaniu przy utrzymujących się bólach głowy mimo przestrzegania zaleceń lekarskich [3].

Leki przeciwbólowe (NLPZ oraz paracetamol)

Niesteroidowe leki przeciwzapalne oraz inne leki przeciwbólowe, takie jak paracetamol są lekami pierwszego wyboru w łagodzeniu objawów migreny o nasileniu łagodnym do umiarkowanego. Aby osiągnąć pożądany efekt terapeutyczny, lek należy zaaplikować jak najszybciej na początku napadu w odpowiednio dużych dawkach. Są to dwa niezbędne warunki, które mogą odczuwalnie zmniejszyć intensywność ataków. W przypadku, gdy mimo przyjmowania

leku zgodnie z zaleceniami pacjent nie doznaje poprawy, przy następnym napadzie powinien zastosować preparat zawierający inny lek przeciwbólowy. Warto zwrócić uwagę, że jeżeli w trakcie trwania ataku pacjentowi towarzyszą wymioty, zasadne uznaje się polecenie preparatów przeciwbólowych nie w formie tradycyjnych tabletek czy kapsułek, lecz w formie tabletek rozpuszczalnych, zawiesin lub czopków [5]. Leki przeciwbólowe oraz ich dawki o udowodnionym w badaniach klinicznych działaniu analgetycznym w migrenie zestawiono w Tabeli 2.

Tabela 2. Leki przeciwbólowe stosowane w migrenie [na podstawie 1, 3, 6].

<i>Lek przeciwbólowy</i>	<i>Dawka jednorazowa</i>	<i>Dawka dobową</i>
<i>Kwas acetylosalicylowy</i>	500 – 1000 mg	3000 mg
<i>Ibuprofen</i>	400 – 800 mg	1200 mg
<i>Naprosken</i>	500 – 1000 mg	1500 mg
<i>Diklofenak</i>	50 – 75 mg (100 mg w czopkach)	200 mg
<i>Kwas tolfenamowy</i>	200 mg	400 mg
<i>Paracetamol</i>	1000 mg	4000 mg

Kwas acetylosalicylowy jest substancją leczniczą, która w preparatach występuje najczęściej w dawce 500 mg. Działanie przeciwbólowe pojawia się po ok. 15 – 45 minutach i utrzymuje się ok. 4 – 6 godzin. Zaleca się, aby preparaty z kwasem acetylosalicylowym przyjmować po 1 – 2 tabletki do 3 razy dziennie, najlepiej po posiłku, popijając dużą ilością wody. Jeżeli po 3 dniach stosowania objawy bólu głowy nie ustępują, należy odstawić lek oraz udać się do lekarza. Kwas acetylosalicylowy dostępny

jest w aptekach głównie w postaci tradycyjnych tabletek lub tabletek musujących. Porównując te dwa rodzaje tabletek wykazano większą skuteczność form musujących nad tradycyjnymi w leczeniu ostrych faz bólu głowy. Kwas acetylosalicylowy w preparatach musujących dociera do żołądka już w postaci rozpuszczonej, w związku z czym szybciej ulega wchłanianiu z przewodu pokarmowego oraz jest bardziej tolerowany przez pacjenta (krótki czas bezpośredniego oddziaływania inhibitora COX na błonę śluzową żołądka) [3].

Tabela 3. Przykładowe preparaty z kwasem acetylosalicylowym [7].

<i>Tabletki musujące</i>	<i>Tabletki</i>
Alka-Prim (330 mg) Aspirin Ultra Fast (500 mg) Etopiryna Max (1000 mg)	Polopiryna S (300 mg) Polopiryna Max (500 mg) Aspirin (500 mg)

Ibuprofen występuje głównie w postaci tabletek, kapsułek, syropów, zawiesin oraz czopków. Efekt działania pojawia się po 20 – 45 minutach i utrzymuje się 4 – 8 godzin. Pacjent stosujący pre-

paraty z ibuprofenem nie powinien przyjmować więcej niż 400 mg (1 – 2 tabletki) jednorazowo oraz 1200 mg substancji czynnej w ciągu doby. Postać kapsułek, w których substancja lecznicza

występuje w formie rozpuszczonej, zalecana jest pacjentom w celu uzyskania szybszego działania. Syropy oraz zawiesiny z ibuprofenem

przeznaczone są głównie dla dzieci, a alternatywą dla pacjentów, którym w trakcie migreny towarzyszą mdłości lub wymioty są czopki [3].

Tabela 4. Przykładowe preparaty z ibuprofenem [7].

<i>Tabletki</i>	<i>Kapsułki</i>	<i>Syropy, zawiesiny</i>	<i>Czopki</i>
Ibuprom (200, 400 mg) MIG (400 mg) Nurofen (200, 400 mg)	Ibum (200, 400 mg) Ibuprofen (200 mg) Ibuprom Sprint (200, 400mg)	Bufenik (100, 200 mg/5 ml) Nurofen Junior (100, 200 mg/5 ml) Pediprofen (100 mg/5 ml)	Ibufen Baby (60, 125 mg) Ibum (60, 125 mg) Nurofen (60, 125 mg)

Naproxen na rynku aptecznym występuje głównie w postaci tradycyjnych tabletek najczęściej w dawce 220 mg. Warto zwrócić uwagę, że zalecana maksymalna dawka dobową dla naproksenu wynosi 660 mg (3 tabletki), aczkolwiek w doraźnym leczeniu migreny wskazane jest podanie od 500 mg do 1000 mg naprok-

seny jednorazowo. Odczuwalne zmniejszenie bólu pojawia się stosunkowo późno (po 30 – 60 minutach), przy czym efekt analgetyczny utrzymuje się dwukrotnie dłużej w porównaniu z innymi wymienionymi w tym artykule lekami przeciwbólowymi (8 – 12 godzin) [1, 3].

Tabela 5. Przykładowe preparaty z naproksenem [7].

<i>Tabletki</i>	
Naproxen (200 mg) Naxii (220 mg) Aleve (220 mg) Anapran neo (220 mg)	Na receptę: Apo-Napro (250, 500 mg) Naproxen (250, 500 mg) Pabi-Naproxen (250, 500 mg)

Następnym lekiem przeciwbólowym rekomendowanym w doraźnym leczeniu migreny jest diklofenak. Działanie przeciwbólowe diklofenaku rozpoczyna się w przeciągu 30 – 40 minut i utrzymuje się przez 3 – 4 godziny. O dostępności preparatów z diklofenakiem decyduje dawka substancji czynnej. Status OTC posiadają tabletki bądź kapsułki z diklofenakiem w dawce 12,5 lub 25 mg. Wydanie pacjentowi preparatów

w wyższej dawce, tzn. 50, 75, 100 lub 150 mg możliwe jest tylko z przepisu lekarza. Na receptę dostępne są również czopki z diklofenakiem w dawce 50 lub 100 mg. Farmakoterapię migreny z zastosowaniem diklofenaku rozpoczyna się przyjęciem przez pacjenta dawki inicjującej 50 – 75 mg (lub czopek 100 mg). Przy utrzymujących się bólach głowy następną dawkę można przyjąć najwcześniej po 2 godzinach [1, 3].

Tabela 6. Przykładowe preparaty z diklofenakiem [7].

<i>Tabletki</i>	<i>Kapsułki</i>	<i>Czopki</i>
Voltaren Acti (12,5 mg) Voltaren Acti Forte (25 mg) Na receptę: Olfen (25, 50, 75, 100mg)	Voltaren Express (12,5 mg) Voltaren Express Forte (25 mg) Na receptę: DicloDuo (75mg)	Na receptę: Diclac (50, 100 mg) Dicloberl (50 mg) Diclofenac GSK (50, 100 mg)

Paracetamol powszechnie stosowany jest jako środek o działaniu przeciwbólowym oraz przeciwgorączkowym. W odróżnieniu od NLPZów nie wykazuje działania przeciwzapalnego. Analgezja po spożyciu paracetamolu pojawia się w przeciągu 30 – 45 minut i utrzymuje się 4 – 6 godzin. Do łagodzenia napadów migreny stosuje się preparaty z paracetamolem w posta-

ci tabletek, tabletek musujących lub czopków. Zalecana dawka jednorazowa paracetamolu przy gwałtownych bólach głowy to 1000 mg w postaci tabletek lub 500 mg w postaci czopków. Przy utrzymujących się bólach głowy następne dawki należy przyjmować w równych odstępach czasowych (co 4 godziny) nie przekraczając w ciągu doby dawki 4000 mg [3].

Tabela 7. Przykładowe preparaty z paracetamolem [7].

<i>Tabletki</i>	<i>Tabletki musujące</i>	<i>Czopki</i>
Apap (500 mg) Panadol (500 mg) Paracetamol (500, 1000 mg)	Apap Fast (500 mg) Efferalgan (500 mg) Efferalgan Forte (1000 mg)	Codipar (250, 500 mg) Efferalgan (80, 150, 300 mg) Paracetamol (50, 80, 125, 250, 500 mg)

Kwas tolfenamowy jest stosunkowo nowym lekiem, który aktualnie występuje na rynku aptecznym w postaci tylko jednego preparatu (Migea) w dawce 200 mg. Według karty charakterystyki produktu leczniczego wskazaniem do stosowania kwasu tolfenamowego jest jedynie ostry napad migreny. Po wystąpieniu pierwszych objawów bólu głowy zaleca się przyjęcie przez pacjenta 1 tabletki równoważnej 200 mg kwasu tolfenamowego. Dawkę można powtórzyć najwcześniej po upływie 2 godzin [8].

Łagodzenie migrenowego bólu głowy możliwe jest poprzez zastosowanie nie tylko preparatów prostych, ale również złożonych. Udowodnioną skuteczność wykazują preparaty złożone zawierające w swoim składzie kwas acetylosalicylowy, paracetamol oraz kofeinę. Kofeina przyspiesza oraz zwiększa działanie leków przeciwbólowych, ponadto zmniejsza intensywność ataków poprzez zwężanie naczyń krwionośnych w mózgu. Istnieją doniesienia, że paracetamol nasila działanie kwasu acetylosalicylowego, podczas gdy kwas ten zmniejsza hepatotoksyczność paracetamolu. Preparaty złożone pozwalają ograniczyć migrenowy ból głowy przy zastosowaniu mniejszych dawek substancji leczniczych, co zmniejsza ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Należy pamiętać i poinformować pacjenta, że zażywanie danego leku przeciwbólowego nie może trwać

dłużej niż 3 dni, a przekraczanie zalecanych dawek jednorazowych i dobowych może skutkować pojawieniem się wtórnego bólu głowy [3, 5].

Tryptany

Leki z grupy tryptanów, takie jak almotryptan, eletryptan, frowatryptan, naratryptan, ryzatryptan, sumatryptan oraz zolmitryptan wskazane są w terapii średnio ciężkich lub ciężkich napadów migreny oraz przy nieskuteczności preparatów przeciwbólowych. Mechanizm działania tryptanów polega na pobudzaniu receptorów serotoninowych 5HT_{1B/1D}, czego efektem jest skurcz rozszerzonych podczas napadu naczyń krwionośnych [5]. W Polsce dostępne są tylko niektóre tryptany przeznaczone do podania doustnego (eletryptan, ryzatryptan, sumatryptan, zolmitryptan), doodbytniczego, donosowego oraz podskórnego (sumatryptan) [1, 6].

Tabela 8. Dostępne w Polsce preparaty tryptanów [na podstawie 5, 6, 7].

Lek	Postać	Preparat	Opakowanie	Cena [zł]	Dawka dobowa
<i>Eletryptan</i>	tabletki	Relpax 20, 40 mg	2 tabletki	ok. 43	80 mg
<i>Ryzatryptan</i>	liofilizat doustny	Maxalt RPD 10 mg	2 saszetki	ok. 50	20 mg
<i>Sumatryptan</i>	tabletki	Amigrenex 50, 100 mg	6 tabletek	ok. 60	300 mg
		Cinie 50, 100 mg	2 tabletki	ok. 21-37	
			6 tabletek	ok. 57-91	
		Frimig 50, 100 mg	2 tabletki	ok. 17-24	
			6 tabletek	ok. 38-58	
		Imigran 50, 100 mg	2 tabletki	ok. 66-122	
			6 tabletek	ok. 200-400	
	Sumamigren 50, 100 mg	2 tabletki	ok. 31-49		
		6 tabletek	ok. 53-84		
	czopki	Imigran 25 mg	2 czopki	ok. 53	50 mg
aerozol do nosa	Imigran 20 mg/0,1 ml	2 fiolki 0,1 ml	ok. 130	40 mg	
roztwór do wstrzykiwań	Imigran 6 mg/0,5 ml	2 strzykawki 0,5 ml	ok. 300	12 mg	
<i>Zolmitryptan</i>	tabletki	Zolmitriptan STADA 2,5 mg	3 tabletki	ok. 32	10 mg
		Zolmiles 2,5 lub 5 mg	2 tabletki	ok. 28-48	
			6 tabletek	ok. 66-105	
Zomig 2,5 mg	3 tabletki	ok. 106			

Wybór odpowiedniego tryptanu zależy od obrazu klinicznego napadów migreny. W nagłych i gwałtownych napadach stosowane są postacie doustne zawierające tryptany o szybkim czasie działania, takie jak eletryptan, ryzatryptan lub zolmitryptan [1]. Jeszcze szybszą odpowiedź można osiągnąć poprzez donosowe podanie sumatryptanu, aczkolwiek największą skuteczność działania (80%) obserwuje się przy podskórnej terapii sumatryptanem. Mimo to pacjenci rzadko decydują się na iniekcje podskórne ze względu na wyższe koszty, częstsze działania niepożądane (allodynia) oraz mniejszy komfort stosowania w porównaniu do innych dróg

podania [1, 5]. Przy częstych i nawracających bólach głowy zalecane są doustne preparaty naratryptanu, almotryptanu lub frowatryptanu o dłuższym czasie działania, które aktualnie w Polsce nie są dostępne [1].

Według badań, najskuteczniejszym tryptanem w formie doustnej jest eletryptan w dawce 80 mg. Zmniejszenie dawki eletryptanu do 40 mg ogranicza migrenowy ból głowy porównywalnie do zolmitryptanu lub almotryptanu w tej samej dawce. Wykazano, że 10 mg ryzatryptanu wykazuje silniejsze działanie antymigrenowe niż 100 mg sumatryptanu w formie doustnej

lub 25 mg sumatryptanu w formie czopków. Najmniej korzystny efekt terapeutyczny obserwuje się w przypadku preparatów zawierających naratryptan lub frowatryptan [5]. Skuteczność danego tryptanu ocenia się indywidualnie po zastosowaniu w co najmniej trzech napadach migreny. Brak poprawy jest wskazaniem do przepisania pacjentowi innego leku z tej grupy, który może wykazać lepszy profil działania [1, 3].

Tryptany, podobnie jak leki przeciwbólowe, powinny być zażywane przez pacjentów we wczesnych fazach bólu głowy. W razie konieczności następną doustną dawkę tryptanu można powtórzyć co najmniej po 2 godzinach pamiętając, by nie przekraczać dobowych dawek maksymalnych. Nie udowodniono skuteczności tryptanów przyjmowanych profilaktycznie oraz w trakcie aury. Ponadto, należy poinformować pacjenta o ryzyku pojawienia się wtórnego bólu głowy spowodowanego nadużyciem leków przy stosowaniu tryptanów częściej niż średnio 2 dni w tygodniu oraz więcej niż 10 dni w miesiącu [1, 3].

Działania niepożądane tryptanów są na ogół łagodne, przemijające oraz nie powodują zagrożenia życia lub zdrowia. U pacjenta mogą pojawić się zaburzenia widzenia, zawroty głowy, zmęczenie, ośpienie, złe samopoczucie, niepokój, lęk, mrowienie rąk oraz fale gorąca. Do nieprzyjemnych objawów zażycia tryptanów zalicza się intensywny ucisk oraz ból w klatce piersiowej, który wynika ze skurczu mięśni gładkich przełyku. Pacjent może mylnie powiązać działanie niepożądane tryptanu z objawem zawału mięśnia sercowego. Warto więc poinformować pacjenta o możliwości wystąpienia powyższego incydentu i zwrócić uwagę na jego ustępujący oraz niegroźny charakter [1, 3, 6].

Ze względu na obecność receptorów 5HT_{1B} w komórkach mięśni gładkich naczyń, tryptany są przeciwwskazane u osób z epizodami niedokrwienia mózgu, nieopanowanym nadciśnieniem tętniczym, chorobą niedokrwienną serca oraz arytmia w obawie przed wystąpieniem powikłań sercowo-naczyniowych. Ponadto, nie zaleca się tryptanów u dzieci oraz u kobiet w ciąży i karmiących piersią [1, 3, 6].

Tryptany wykazują interakcje z alkaloidami sporyszu, inhibitorami MAO oraz inhibitorami zwrotnego wychwytu serotoniny (SSRI). Łączenie powyższych substancji zwiększa ryzyko rozwoju zespołu serotoninowego objawiającego się pobudzeniem, nudnościami, kołataniem serca oraz potami. W celu uniknięcia rozwoju zespołu serotoninowego pacjent powinien zastosować tryptan najwcześniej po 24 godzinach od momentu przyjęcia alkaloidów sporyszu, a w przypadku inhibitorów MAO odstęp czasowy powinien wynosić co najmniej 2 tygodnie. Najmniejsze ryzyko interakcji występuje między tryptanami oraz SSRI. Dopuszcza się, aby pacjent przyjmujący stale lek z grupy SSRI zastosował w razie potrzeby lek z grupy tryptanów. Wcześniej należy obowiązkowo poinformować pacjenta o możliwości wystąpienia objawów zespołu serotoninowego [1, 3].

Leki przeciwwymiotne

Leki przeciwwymiotne o udowodnionej skuteczności w terapii migreny to metoklopramid, domperydon oraz prochlorperazyna [1].

Neuroprzekazniki przewodzące bodźce w odruchu wymiotnym to acetylocholina, serotonina, dopamina oraz histamina [9]. Zapobieganie nudnościom oraz wymiotom podczas napadu migreny wynika z antagonistycznego wpływu metoklopramidu oraz domperydonu na obwodowe receptory dopaminergiczne zlokalizowane w przewodzie żołądkowo-jelitowym. Ponadto, metoklopramid oraz domperydon wykazują działanie prokinetyczne, poprawiające motorykę przewodu pokarmowego [3]. Działanie przyspieszające przechodzenie treści pokarmowej w układzie trawiennym związane jest prawdopodobnie z pobudzaniem przez metoklopramid oraz domperydon receptorów serotoninergicznych 5-HT₄ [9]. Celem stosowania metoklopramidu oraz domperydonu w napadach migreny jest nie tylko działanie przeciwwymiotne, ale również działanie prokinetyczne, które tworzy środowisko ułatwiające wchłanianie leków przeciwbólowych oraz tryptanów [3].

Zasadnicza różnica między domperydonem, a metoklopramidem związana jest z ich

oddziaływaniem na receptory serotonergiczne oraz dopaminergiczne w ośrodkowym układzie nerwowym. Domperidon, w przeciwieństwie do metoklopramidu, nie przenika przez barierę krew-mózg, w związku z czym charakteryzuje się słabszym działaniem przeciwwymiotnym oraz mniejszym ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych [3, 9].

Prochlorperazyna należy do neuroleptyków fenotiazynowych wykorzystywanych w leczeniu m.in. psychoz schizofrenicznych oraz stanów maniakalnych. Działanie przeciwwymiotne wynika z antagonistycznego wpływu prochlorperazyny na receptory dopaminergiczne zlokalizowane w strefie chemoreceptorowej ośrodkowego układu nerwowego. Substancja ta jest nieskuteczna w hamowaniu wymiotów wywołanych drażnieniem receptorów obwodowych błony śluzowej przewodu pokarmowego. Oprócz działania antydopaminergicznego, prochlorperazyna wykazuje działanie cholinolityczne, przeciwhistaminowe oraz adrenolityczne, które przyczyniają się do wystąpienia licznych działań niepożądanych [9].

Na polskim rynku do obrotu zostały dopuszczone preparaty zawierające metoklopramid w formie tabletek lub roztworów do wstrzykiwań oraz prochlorperazynę w formie tabletek, które pacjent może nabyć jedynie z przepisu lekarza [7]. Istnieją pojedyncze przypadki mówiące o skuteczności preparatów OTC posiadających w swoim składzie leki przeciwhistaminowe, takie jak dimenhydrinat (Aviomarin) lub difenhidraminę w zapobieganiu nudnościom towarzyszącym migrenie. Słuszność powyższego zastosowania wydaje się być uzasadniona, ze względu na udział histaminy w odruchu wymiotnym, aczkolwiek dotychczas nie udowodniono badaniami skuteczności leków przeciwhistaminowych w leczeniu migreny, są to jedynie spekulacje [3].

Lek przeciwwymiotny powinien być przyjmowany 20 – 30 minut przed lekiem przeciwbólowym oraz tryptanem. Taki schemat dawkowania zapewnia większą przyswajalność leków oraz skuteczniejszą terapię migreny. Warto podkreślić, że przedstawione tu leki przeciwwymiotne

mogą wpływać na zdolność reakcji i nie należy w trakcie leczenia prowadzić pojazdów mechanicznych ani obsługiwać maszyn [3].

Alkaloidy sporyszu i ich pochodne

Alkaloidy sporyszu, takie jak ergotamina oraz dihydroergotamina wykorzystywano w przeszłości do leczenia ciężkich oraz opornych na działanie innych leków napadów migreny. Oprócz agonistycznego wpływu na receptory serotonergiczne 5-HT_{1B/1D}, ergotamina oraz dihydroergotamina wykazują działanie adrenergiczne, dopaminergiczne oraz wazopresyjne w stosunku do tętniczych naczyń krwionośnych. Obecnie, ze względu na liczne działania niepożądane (nudności, wymioty, parestezje, błądź lub sinica palców rąk i stóp, uczucie zimna, ból i osłabienie mięśni), przeciwwskazania (choroby naczyniowe, nadciśnienie tętnicze, niewydolność nerek, sepsa, ciąża, laktacja) oraz powikłania (polekowe bóle głowy) znaczenie alkaloidów sporyszu w terapii migreny maleje na rzecz bezpieczniejszych i skuteczniejszych tryptanów [5, 6].

Niefarmakologiczne metody leczenia migreny

Niefarmakologiczne metody leczenia migreny polecane są wszystkim pacjentom, którym standardowa terapia środkami farmakologicznymi nie przynosi wystarczających efektów [4]. Ponadto, wprowadzenie niefarmakologicznej profilaktyki migreny wydaje się być jedyną i wygodną alternatywą dla pacjentów negatywnie nastawionych na przyjmowanie leków [1].

Podstawowym działaniem warunkującym poprawę życia pacjentów jest w miarę możliwości unikanie czynników wyzwalających napad migreny oraz dbanie o odpowiednią ilość snu. Mimo uświadamiania pacjentom ważności powyższego zalecenia, rzadko uzyskuje ono odzwierciedlenie w rzeczywistości. Do skutecznych i chętnie wybieranych przez pacjentów metod alternatywnego leczenia migreny należy akupunktura oraz terapia behawioralna [4].

Akupunktura jest szczególnie zalecana u pacjentów chorujących na przewlekłą migrenę.

Jest to metoda bezpieczna, której skuteczność została potwierdzona w dobrej jakości badaniach klinicznych. Udowodniono, że terapia migreny z zastosowaniem akupunktury wykazuje zbliżony efekt terapeutyczny do standardowego leczenia zapobiegawczego z wykorzystaniem środków farmakologicznych [1, 4].

Terapia behawioralna opiera się na zastosowaniu technik relaksacyjnych, terapii kognitywno-behawioralnej lub *biofeedbacku*. Według danych naukowych postępowanie nefarmakologiczne z wykorzystaniem powyższych strategii leczenia zmniejsza o 50% częstość, ciężkość oraz czas trwania bólu głowy u 30 – 60% pacjentów. Techniki relaksacyjne mają na celu wprowadzenie organizmu w stan fizycznego oraz psychicznego odprężenia poprzez progresywną relaksację mięśni (naprzemienne napięcie oraz rozluźnianie poszczególnych partii mięśniowych), relaksację autogenną (osiąganie stanu rozluźnienia przez autosugestię) oraz medytację. Terapia kognitywno-behawioralna wymaga specjalistycznej interwencji psychoterapeuty. Systematyczne sesje terapeutyczne mają na celu przedstawienie pacjentowi strategii umożliwiających unikanie negatywnych emocji, które bardzo często stanowią przyczynę migrenowego bólu głowy. Do przeprowadzenia *biofeedbacku* niezbędne jest zastosowanie urządzeń elektronicznych, które rejestrują fale mózgowe pacjentów. Interpretacja odebranych fal odbywa się przy pomocy wizualizacji, która uświadamia pacjentów o ich stanie psychicznym w danej sytuacji. Dzięki temu zabiegowi pacjenci są w stanie nauczyć się panowania nad emocjami, tym samym zapobiegać napadom migreny. Skuteczność *biofeedbacku* w terapii migreny została potwierdzona badaniami, przy czym w połączeniu z lekami może zwiększyć efekty terapii o 10 – 20% [4].

Zapobieganie migrenie

Podstawowym wskazaniem do wprowadzenia leczenia profilaktycznego są napady migreny występujące częściej niż 4 dni w miesiącu. Zapobieganie migrenie zalecane jest również pacjentom, u których napady bólu głowy prowadzą do dużej niesprawności niezależnie od ilości

napadów w ciągu miesiąca [1]. Profilaktyka migreny pozwala na zmniejszenie częstotliwości i nasilenia napadów migreny oraz ograniczenie stosowania leków przeciwbólowych i związanych z nimi działań niepożądanych [5].

W terapii profilaktycznej migreny zastosowanie znalazły: leki blokujące receptory β -adrenergiczne (głównie propranolol, zamiennie atenolol lub metoprolol), leki przeciwpadaczkowe (topiramate, kwas walproinowy), blokery kanału wapniowego (flunaryzyna), leki przeciwdepresyjne trójpierścieniowe (głównie amitryptylina, zamiennie dosulepina lub nortryptylina), SNRI – inhibitory zwrotnego wychwytu serotoniny i noradrenaliny (duloksetyna, zamiennie wenlafaksyna), antagonisty receptorów serotoninowych, histaminowych, muskarynowych (pizotifen), leki wpływające na układ renina-angiotensyna (lizynopryl, kandesartan) oraz suplementy diety zawierające magnez, ryboflawinę oraz koenzym Q10 [1].

Wybór odpowiedniej farmakoterapii migreny opiera się na indywidualnym podejściu do pacjenta uwzględniając nie tylko wytyczne, ale również współistniejące choroby oraz przeciwwskazania do stosowania poszczególnych leków [9]. Profilaktyka migreny rozpoczyna się od zastosowania niskich dawek substancji leczniczych, które stopniowo zwiększa się do uzyskania optymalnej dawki terapeutycznej. Jeśli po 3 miesiącach systematycznej terapii ilość napadów migreny zmniejszy się o co najmniej 50% uznaje się dany lek za skuteczny i w celu uzyskania optymalnego efektu leczniczego przedłuża się okres jego stosowania o kolejne 6 miesięcy. Po tym czasie stopniowo zmniejsza się dawkę leku do całkowitego jego odstawienia [1, 6].

Według aktualnych wytycznych NICE lekami pierwszego wyboru w zapobiegawczej terapii migreny są leki blokujące receptory β -adrenergiczne oraz topiramate [1]. Dane naukowe potwierdzają wysoką skuteczność powyższych substancji, aczkolwiek poważne przeciwwskazania do stosowania β -blokerów (astma oskrzelowa, bradykardia, hipercholesterolemia, cukrzyca) oraz liczne działania niepożądane

leków przeciwpadaczkowych (hepatotoksyczność, mielotoksyczność, parestezje dystalnych części kończyn, redukcja masy ciała, zaburzenia pamięci oraz koncentracji, nasilenie depresji) mogą ograniczyć ich zastosowanie jako środków leczniczych. Amitryptylinę oraz pizotifen uznano za leki o nieudowodnionej skuteczności w profilaktyce migreny ze względu na niewiarygodne wyniki dotychczasowych badań naukowych. Ponadto, działania niepożądane amitryptyliny są na ogół częste, silne i ciężko tolerowane przez pacjentów [1, 5].

Lekiem alternatywnym, którego wprowadzenie rozważa się po co najmniej 3 nieudanych próbach leczenia profilaktycznego u chorych na migrenę przewlekłą jest toksyna botulinowa typu A. Długotrwałe badania naukowe potwierdzają, że toksyna botulinowa podawana domięśniowo najczęściej w okolicy czołowej i skroniowej zasadniczo zmniejsza częstotliwość napadów migreny u ludzi opornych na inne leki zapobiegawcze [1, 5].

Efekt profilaktyczny odnotowano również dla wysokich dawek ryboflawiny (400 mg/dobę) oraz wyciągu z korzenia podbiału (75 mg/dobę). Skuteczność leków z grupy SNRI oraz suplementacji magnezem w zapobieganiu napadom migreny wymaga potwierdzenia dodatkowymi badaniami i obserwacjami klinicznymi [1, 5].

Częste i uciążliwe napady migreny można ograniczyć poprzez miejscowe znieczulenie nerwu potylicznego większego. Metoda ta powszechna jest w Stanach Zjednoczonych oraz w Wielkiej Brytanii. Blokada nerwu potylicznego przeznaczona jest głównie dla pacjentów nadużywających doraźne leki przeciwbólne oraz źle tolerujących leczenie zapobiegawcze środkami farmakologicznymi. Działanie przeciwbólne po znieczuleniu (głównie domperidonem w połączeniu z lidokainą lub bupiwakainą) może utrzymać się w niektórych przypadkach nawet do 2 miesięcy, aczkolwiek najnowsze wyniki badań wskazują na krótkotrwałą skuteczność blokady nerwu potylicznego [1].

Ciekawym zagadnieniem jest „miniprofilaktyka” migreny związanej z miesiączką, która

prawdopodobnie wynika ze zmniejszonego poziomu estrogenu przed i w trakcie trwania miesiączki. Napadom migreny można zapobiec stosując z wyprzedzeniem 2-dniowym od momentu pojawienia się i w trakcie trwania miesiączki zolmitryptanu 2,5 mg 3 razy dziennie, naproksenu 500 mg 2 razy dziennie lub kwasu mefenamowego 500 mg 3 razy dziennie. Skuteczne okazuje się również przyjmowanie złożonych środków antykoncepcyjnych oraz stosowanie plastrów estrogenowych podnoszących poziom tego hormonu przed i w trakcie trwania miesiączki. Wyjątkiem są kobiety chorujące na migrenę z aurą, gdyż złożone środki antykoncepcyjne mogą zwiększać ryzyko udaru niedokrwiennego mózgu [1, 3].

Migrena u kobiet w ciąży

Farmakoterapia migreny u kobiet w ciąży wymaga wcześniejszej konsultacji lekarskiej w celu ustalenia, czy korzyści stosowania danego leku przewyższają ewentualne ryzyko pojawienia się wad wrodzonych u płodu [1].

Prawdopodobnie najbezpieczniejszym lekiem przeciwbólowym łagodzącym napady migreny u kobiet ciężarnych jest paracetamol [1]. Leki z grupy NLPZów dopuszczalne są w II trymestrze ciąży, natomiast w III trymestrze ich stosowanie jest bezwzględnie przeciwwskazane [1, 5]. Szczególną ostrożność należy zachować przy kwasie acetylosalicylowym [1, 3].

W przypadku dużej niesprawności spowodowanej bardzo silnym bólem głowy, przy którym doraźne podanie leku przeciwbólowego nie przynosi porządanego efektu oraz gdy napad migreny wraz z towarzyszącymi wymiotami może zagrażać ciąży, rozważa się wprowadzenie tryptanów lub niektórych leków zapobiegawczych. Ryzyko wystąpienia wad wrodzonych u płodu, którego przyczyną jest przyjmowanie sumatryptanu w I trymestrze ciąży wynosi 4,2%. W porównaniu do ryzyka rozwoju wad wrodzonych w populacji ogólnej (3 – 5%) nie widać istotnej różnicy. Wpływ pozostałych tryptanów na przebieg ciąży nie jest jednoznacznie określony [1]. U kobiet w ciąży kontynuację terapii zapobiegawczej dopuszcza się

z zastosowaniem małych dawek amitryptyliny (10 – 50 mg) lub metoprololu oraz preparaty magnezu [1, 3, 5]. Ponadto, skutecznym i bezpiecznym dla płodu zabiegiem umożliwiającym uzyskanie doraźnego efektu przeciwbólowego jest blokada nerwu potylicznego większego [1].

Nowe strategie leczenia migreny

W celu zwiększenia skuteczności terapii migreny trwają badania nad nowymi drogami podania tryptanów. W niedalekiej przyszłości na rynku w USA pojawi się preparat (*Onzetra Xsail*) zawierający sumatryptan w postaci proszku przeznaczonego do podania donosowego. Bezpośredni kontakt leku z błoną śluzową nosa pozwoli na szybki efekt przeciwbólowy. Podanie przezskórne sumatryptanu bez użycia igieł, a jedynie przy udziale wysokiego ciśnienia umożliwi preparat *Sumavel*. Ponadto, skuteczne mogą okazać się systemy transdermalne o kontrolowanym uwalnianiu sumatryptanu (*Zecuity*) oraz błony uwalniające zolmitryptan już w jamie ustnej (*Applied Research, Labtec, MonoSoIRx*). Obiecująco zapowiada się nowy lek z tej grupy - lasmiditan, który pobudzając jedynie receptory serotoninowe 5HT_{1F} nie powoduje niepożądanego skurczu naczyń mogącego wystąpić przy stosowaniu dotychczas poznanych tryptanów [1].

Oprócz doskonalenia istniejących już strategii leczenia poszukiwane są nowe leki o potencjalnym działaniu antymigrenowym. Jednymi z nich są antagoniści peptydu pochodzącego z genu kalcytoniny CRGP [1]. Udowodniono, że podczas napadu migreny wzrasta stężenie CRGP, które odpowiedzialne jest za rozszerzenie naczyń krwionośnych w mózgu [4]. Przewagą antagonistów CRPG nad tryptanami jest brak niepożądanego działania zwężającego naczynia krwionośne. Badania jednak przerwano z powodu toksycznego działania antagonistów CRPG na wątrobę. Patogeneza migreny może być również związana z zaburzeniami czynności szyszynki oraz nadpobudliwością kory mózgu. W związku z tym aktualnie w badaniach klinicznych oceniane są preparaty zawierające ramelteon (agonista receptorów melatoninowych) oraz tonabersat

(inhibitor fali depolaryzacji w korze mózgu). Prawdopodobnie działanie przeciwmigrenowe wykazują leki przeciwpadaczkowe, głównie lewetyracetam i lakoamid. Do tej pory nie ma badań potwierdzających skuteczność tych leków w terapii migreny [1].

mgr farm. Agnieszka Potapowicz

Piśmiennictwo:

1. Sinclair A.J, Sturrock A, Davies B, Matharu M. Leczenie bólu głowy - postępowanie farmakologiczne. *Med Prakt* 2016; 10: 43-62.
2. World Health Organization. Headache disorders 2016, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/
3. Dietlmeier P. Migrena i bóle głowy. Wrocław: MedPharm Polska; 2013.
4. Linde M. Migrena: współczesne kierunki leczenia. *Pol Przegl Neurol* 2008; 4: 1-13.
5. Łukasik M, Owecki M. K, Kozubki W. Leczenie doraźne i profilaktyka napadów migreny. *Neuropsychiatria i Neuropsychologia* 2012; 7: 7-18.
6. Szczeklik A. Choroby wewnętrzne tom II. Kraków: Medycyna Praktyczna; 2006: 1889-1895.
7. Medycyna Praktyczna Baza Leków, bazalekow.mp.pl.
8. Karta charakterystyki produktu leczniczego: MIGEA.
9. Waldemar J. Kompendium farmakologii. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2008: 320-321.



mgr farm. Zuzanna
Rzepka

Popularne leki przeciwbólne OTC jako przyczyna zatruc u psów i kotów



Produkty lecznicze przeznaczone dla ludzi, zwłaszcza te dostępne bez recepty (OTC - ang. *over-the-counter*), stanowią częstą przyczynę zatruc wśród psów i kotów. W wyniku różnic międzygatunkowych w zakresie farmakokinetyki, wiele leków powszechnie stosowanych u ludzi może powodować spustoszenie w organizmie zwierzęcia po przypadkowym ich spożyciu lub zaaplikowaniu przez właściciela z zamiarem uzyskania efektu terapeutycznego. W niniejszym artykule przedstawiono informacje na temat toksyczności wybranych leków przeciwbólowych OTC u psów i kotów.

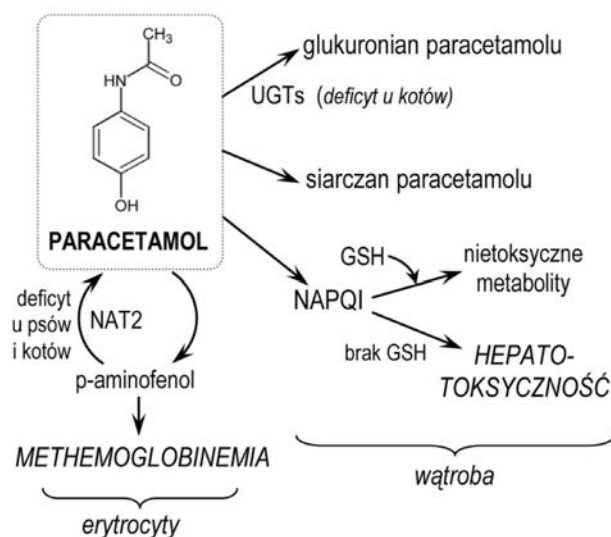
Paracetamol

Paracetamol stanowi jeden z najczęstszych czynników powodujących zatrucia u zwierząt domowych [1, 2]. Szczególnie wrażliwe na toksyczne działanie paracetamolu są koty, dla których nawet bardzo mała dawka tego leku (10-60 mg/kg m.c.) jest niebezpieczna. Zatrucie paracetamolem u kotów przebiega z methemoglobinemią, niedokrwistością hemolityczną oraz hipoksją często prowadzącą do śmierci [1-4].

Psy charakteryzują się większą niż ludzie, ale mniejszą niż koty wrażliwością na toksyczne działanie paracetamolu. Dawka toksyczna paracetamolu dla psa wynosi 150-200 mg/kg m.c. W porównaniu do kotów, u psów zatrutych paracetamolem rzadziej rozwija się methemoglobinemia, a typowym objawem jest uszkodzenie wątroby. Może także wystąpić suche zapalenie rogówki i spojówek [3, 5, 6].

U człowieka paracetamol podany w dawce terapeutycznej jest metabolizowany w wątrobie przede wszystkim na drodze sprzęgania z aktywnym kwasem glukuronowym i aktywnym siarczanem (rys.1). Powstające metabolity są

następnie wydalane przez nerki. Około 5% paracetamolu ulega biotransformacji przez układ cytochromu P450 do bardzo reaktywnego metabolitu, N-acetylo-p-benzochinonoiminy (NAPQI), której detoksykacja polega na wiązaniu z endogennym glutationem (GSH). Po podaniu wysokich dawek paracetamolu dochodzi do wyczerpania rezerw glutationu w wątrobie, a wytwarzana NAPQI wchodzi w reakcje z makrocząsteczkami hepatocytów, powodując uszkodzenie tych komórek [2, 3, 7].



Rysunek 1. Biotransformacja paracetamolu, a jego toksyczność [2].

Charakterystyczny dla kotów brak UDP-glukonylotransferaz (UGTs) katalizujących sprzęganie paracetamolu z kwasem glukuronowym, skutkuje zwiększonym wytwarzaniem NAPQI [2-4, 6]. Według jednej z hipotez NAPQI utlenia żelazo w hemoglobinie ($Fe^{2+} \rightarrow Fe^{3+}$) i powstaje niezdolna do przenoszenia tlenu methemoglobina [1]. McConkey i wsp. [8] zasugerowali natomiast, że paracetamol ulega w erytrocytach deacetylacji z udziałem karboksyesteraz do p-aminofenolu, który wykazuje właściwości utleniające.

W ludzkich erytrocytach enzym N-acetylotransferaza 2 (NAT2) katalizuje ponowną acetylację (reacetylację) p-aminofenolu. Brak NAT2 u kotów i psów stanowi wyjaśnienie rozwoju methemoglobinemii u przedstawicieli tych gatunków w przebiegu zatrucia paracetamolem, zaś większa podatność kotów na ten rodzaj toksyczności wynika z wspomnianego już upośledzenia glukuronidacji, a co za tym idzie spowolnienia eliminacji paracetamolu i nasilonej ekspozycji erytrocytów na działanie powstającego w nich p-aminofenolu [2, 8]. Ponadto czerwone krwinki kotów cechuje duża wrażliwość na uszkodzenia oksydacyjne. Powodem tego jest niska aktywność reduktazy methemoglobiny w tych komórkach oraz stosunkowo duża liczba grup sulfhydrylowych w strukturze kociej hemoglobiny [1, 4].

Ibuprofen

Wśród zwierząt domowych, najczęstszymi ofiarami toksycznego działania ibuprofenu są psy. Do zatruc dochodzi zazwyczaj w wyniku jednorazowego spożycia przez zwierzę dużej ilości tabletek zawierających słodką w smaku otoczkę [9, 10]. Raportowane są także liczne przypadki toksycznego działania ibuprofenu podawanego zwierzętom przez ludzi niesłusznie przekonanych, że jest to lek bezwzględnie bezpieczny [9]. Objawy ostrego zatrucia ibuprofenem u psów w zależności od spożytej dawki przedstawiono w tabeli I.

Tabela I. Objawy ostrego zatrucia ibuprofenem u psów [9, 11].

Dawka [mg/kg m.c.]	Objawy ostrego zatrucia
25-125	brak apetytu, wymioty, biegunka, ból brzucha
>175	j.w. + krwawe wymioty, smoliste stolce, objawy ostrej niewydolności nerek (skąpomocz)
>400	j.w. + osowiałość, drgawki, ataksja, śpiączka
>600	śmierć

Ograniczona zdolność glukuronidacji u kotów sprawia, że objawy zatrucia mogą być u nich wywołane przez dawki ibuprofenu o połowę mniejsze niż u psów [9, 11].

Nie zaleca się przewlekłego stosowania ibuprofenu u zwierząt domowych przede wszystkim ze względu na ryzyko uszkodzenia błon śluzowych przewodu pokarmowego. Stwierdzono powstawanie owrzodzeń żołądka oraz stanu zapalnego jelit u psów, którym podawano ibuprofen w dobowej dawce 8 mg/kg m.c. przez 30 dni. Opisano również przypadek śmiertelnej perforacji przewodu pokarmowego u psa, który otrzymywał ibuprofen w dawce 3 mg/kg m.c. co drugi dzień przez 6 tygodni [9].

Wśród czynników potencjalnie nasilających toksyczne działanie ibuprofenu można wyróżnić: zaburzenie funkcji nerek i/lub wątroby, hipoalbuminemię oraz jednoczesną terapię glikokortykosterydami [9, 11]. Poza tym w przypadku psów obserwuje się wewnątrzgatunkową różnorodność w zakresie ryzyka wystąpienia poważnych uszkodzeń przewodu pokarmowego po zatruciu ibuprofenem. I tak, na tle innych ras psów, owczarki niemieckie uważane są za najbardziej, a labradory za najmniej wrażliwe na gastrotoksyczne działanie tego leku [1, 12].

Kwas acetylosalicylowy (ASA)

Chroniczna ekspozycja organizmu psa czy kota na toksyczne działanie ASA prowadzi do owrzodzeń i perforacji w obrębie przewodu pokarmowego, a także do uszkodzenia szpiku kostnego i wątroby. Najczęstszymi objawami ostrego zatrucia kwasem acetylosalicylowym u zwierząt domowych są: zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego (nudności, wymioty, biegunka, brak apetytu), apatia, drgawki, krwawienia, przyspieszony oddech, hipertermia i śpiączka [4, 11, 13]. Należy pamiętać, że toksyczne efekty u zwierząt mogą również wystąpić w wyniku spożycia preparatów do miejscowego stosowania (żele, maści, kremy), które w swym składzie zawierają pochodne kwasu salicylowego, np. salicylan metylu [2].

Metabolizm kwasu acetylosalicylowego (ASA) polega na deacetylacji, a następnie sprzężeniu powstałego salicylanu z glicyną lub kwasem glukuronowym [4]. Koty w porównaniu do ludzi i psów wykazują mniejszą wydajność reakcji sprzężenia salicylanu z glicyną, efektem czego jest znaczne wydłużenie czasu eliminacji pochodnych kwasu salicylowego u tych zwierząt (tab.II) [2]. W związku z tym schemat dawkowania aspiryny u kota i psa różni się zarówno wielkością dawki, jak i częstotliwością podawania, a traktowanie kota jak „małego psa” przy aplikowaniu aspiryny może doprowadzić do zatrucia zwierzęcia. Warto w tym miejscu podkreślić, że ilość ASA zawarta w jednej tabletkce popularnych preparatów przeciwbólowych i przeciwgorączkowych (300-500 mg) dedykowanych ludziom, w przypadku kotów wielokrotnie przekracza jednorazowe dawki terapeutyczne i jest potencjalnie śmiertelna [2, 4, 13].

Tabela II. Parametry farmakokinetyczne charakteryzujące wydalanie kwasu salicylowego u człowieka, psa i kota [2]

	Biologiczny okres półtrwania* [h]	Klirens** [ml/min/kg]
Człowiek	2,3	0,66
Pies	4,5	0,68
Kot	22	0,088

* czas po którym stężenie początkowe leku we krwi zmniejszy się o połowę

** objętość osocza całkowicie oczyszczona z leku w jednostce czasu

Naproksen

Charakterystyczne jest znaczące wydłużenie okresu biologicznego półtrwania naproksenu w organizmie psa ($t_{0,5}=72h$) w porównaniu do człowieka ($t_{0,5}=12-15h$) [13, 14]. Wynika to z faktu, że u psów naproksen jest wydalany głównie z kałem, a wcześniej podlega krążeniu jelitowo-wątrobowemu. Konieczne jest zatem zachowanie odpowiedniego odstępu czasowego między poszczególnymi dawkami,

a ustalenie bezpiecznego schematu dawkowania naproksenu u psa, wymaga specjalistycznej wiedzy z zakresu weterynarii [14].

Opisano między innymi przypadek ostrego zatrucia naproksenem w postaci krwawych wymiotów u 13-letniego charta, któremu w związku z bólem stawów właściciel zaaplikował jedną tabletkę popularnego preparatu OTC zawierającego naproksen (220 mg). Według danych podawanych przez Centrum Kontroli Zatruc u Zwierząt (APCC - *Animal Poison Control Center*), u psów naproksen w dawce ≥ 5 mg/kg m.c. może powodować owrzodzenia i krwawienia z przewodu pokarmowego, a w dawce $\geq 10-20$ mg/kg m.c. - uszkodzenie nerek. Koty ze względu na ograniczoną zdolność glukuronidacji są jeszcze bardziej wrażliwe na toksyczne działanie naproksenu niż psy [14, 15].

Farmaceuta, mając na uwadze różnice na poziomie biotransformacji wielu substancji leczniczych między człowiekiem, a psem czy kotem, powinien odradzać aplikowanie zwierzętom domowym leków przeznaczonych dla ludzi bez konsultacji z lekarzem weterynarii.

Leki przeciwbólowe OTC stanowią w tym aspekcie szczególną grupę - po pierwsze ze względu na swoją ogromną popularność i szeroką dostępność, a po drugie ze względu na tendencję do wzrostu długości życia, a co za tym idzie do zwiększenia częstości występowania chorób wieku podeszłego (m.in. osteoartretyzmu) u naszych czworonożnych przyjaciół. Poza tym w przypadku paracetamolu i wielu leków z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), ilość substancji czynnej w jednej tabletkce czy kapsułce przeznaczonej dla ludzi może być wystarczająca, by spowodować poważne, niebezpieczne dla życia, zatrucie u psa lub kota.

Autorki publikacji:

mgr farm. Zuzanna Rzepka
dr hab. n. farm. Dorota Wrześniok
Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków,
Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem
Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu,
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Piśmiennictwo:

1. Siroka Z, Svobodova Z. The toxicity and adverse effects of selected drugs in animals - overview. *Pol J Vet Sci.* 2013; 16(1):181-191
2. Court MH. Feline drug metabolism and disposition: pharmacokinetic evidence for species differences and molecular mechanisms. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2013; 43(5):1039-1054
3. Allen AL. The diagnosis of acetaminophen toxicosis in a cat. *Can Vet J.* 2003; 44(6):509-510
4. Lascelles BD, Court MH, Hardie EM, Robertson SA. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs in cats: a review. *Vet Anaesth Analg.* 2007; 34(4):228-250
5. Mariani CL, Fulton RB. Atypical reaction to acetaminophen intoxication in a dog. *J Vet Emerg Crit Care.* 2001; 11(2):123-126
6. Schlesinger DP. Methemoglobinemia and anemia in a dog with acetaminophen toxicity. *Can Vet J.* 1995; 36(8):515-517
7. Smolik S, Węglarz L. Molekularne podstawy aktywności farmakologicznej i toksyczności paracetamolu. *Farm Przegl Nauk.* 2009; 3:19-24
8. McConkey SE, Grant DM, Cribb AE. The role of para-aminophenol in acetaminophen-induced methemoglobinemia in dogs and cats. *J Vet Pharmacol Ther.* 2009; 32(6):585-595
9. Dunayer E. Ibuprofen toxicosis in dogs, cats, and ferrets. *Vet Med.* 2004; 580-586
10. <https://www.avma.org/public/PetCare/Pages/Poison-pills-for-pets.aspx>
11. <https://veterinarians.elitecme.com/CA/course/VCA02NSI14>
12. Poortiga EW, Hungerford LL. A case-control study of acute ibuprofen toxicity in dogs. *Prev Vet Med.* 1998; 35(2): 115-124
13. Khan SA, McLean MK. Toxicology of frequently encountered nonsteroidal anti-inflammatory drugs in dogs and cats. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2012; 42(2):289-306
14. DeClementi C. Naproxen toxicosis in an elderly Greyhound. *NAVCClinician's Brief.* 2012; 10:29-31
15. Akos J. Comparative veterinary pharmacokinetics. [W:] Noreddin A (Ed.) *Readings in advanced pharmacokinetics - theory, methods and applications.* Rijeka: InTech; 2012:179-198



mgr farm. Iga Bicz

Modafinil - smart drug?

Modafinil [(difenylometylo)-sulfinylo-2-acetamid)] został pierwotnie opracowany przez neurofizjologa Michela Valentin Marcel Jouvet we Francji w 1970 roku. Lek początkowo został zatwierdzony przez FDA (ang. *US Food and Drug Administration*) w 1988 roku jako mieszanina racemiczna R- i S- enancjomerów, a następnie jako produkt zawierający tylko R- enancjomer, ze względu na lepsze właściwości farmakokinetyczne u ludzi [1]. Modafinil został wprowadzony do obrotu przez 21 państw europejskich. Wśród wskazań do stosowania leku można było wyróżnić nadmierną senność, występującą w przebiegu chorób przewlekłych takich jak narkolepsja czy bezdech senny. Narkolepsja to przewlekła choroba neurologiczna trwająca od chwili pojawienia się do końca życia, charakteryzująca się zespołem objawów nazywanych tetradą narkoleptyczną. Należą do niej przede wszystkim zaburzenia snu REM jak również nadmierna senność w ciągu dnia [2]. Patomechanizm tej choroby związany jest najprawdopodobniej z zaburzeniami ośrodkowej transmisji hipokretynowej. W większości przebadanych przypadków narkolepsji u ludzi stwierdzono bardzo małe lub niewykrywalne stężenie hipokretyny 1 (oreksyny) w płynie mózgowo-rdzeniowym, która reguluje wydzielanie histaminy w jądrze guzkowato-sutkowatym podwzgórza i odpowiada za wzmożoną czujność. Obecnie w leczeniu narkolepsji dostępne są wyłącznie leki działające objawowo, głównie związki wpływające na przekaźnictwo monoaminergiczne w mózgu [3].

W terapii narkolepsji stosuje się leki psychostymulujące w celu zwalczaniu nadmiernej senności, leki przeciwdepresyjne działające antykataleptycznie oraz kwas γ -hydroksymasłowy. Modafinil zyskał dużą

popularność wśród pacjentów chorych na narkolepsję ze względu na dobre opinie i początkowy brak doniesień o ciężkich działaniach niepożądanych. Obecnie cieszy się również zainteresowaniem jako środek zwiększający wydajność psychiczną i fizyczną u młodych zdrowych osób.

Mechanizm działania

Modafinil jest lekiem należącym do substancji o działaniu psychostymulującym. Mechanizm jego działania nie został dokładnie poznany choć uważa się, że część jego efektów związana jest z pobudzeniem receptorów adrenergicznych $\alpha 1$ [4]. Lek ten ponadto zwiększa stężenie dopaminy, noradrenaliny, serotoniny, histaminy natomiast obniża stężenie kwasu gamma-aminomasłowego (GABA), będącego neurotransmiterem hamującym.

Coraz częściej uznaje się, że podstawowym mechanizmem działania jest jego wpływ na układ dopaminergiczny, poprzez który działają również klasyczne psychostymulanty (amfetamina i jej pochodne, metylfenidat). Modafinil jest słabym inhibitorem wychwytu zwrotnego dopaminy, powodując jej zwiększone stężenie w synapsie [5]. Podobnie jak amfetamina i kokaina, wpływa na stężenie dopaminy w mózgu, lecz w przeciwieństwie do klasycznych leków psychostymulujących nie zwiększa istotnie poziomu dopaminy w jądrze półleżącym, co najprawdopodobniej stanowi o jego małej nadużywalności. Modafinil wpływa na podwzgórzowy układ regulujący sen i czuwanie, natomiast nie stymuluje obszarów całego mózgu. Przyjmowanie amfetaminy oraz jej pochodnych, oprócz pobudzenia psychicznego jest obciążone nadmierną pobudliwością motoryczną, natomiast w przypadku modafinilu jest ona lekko

podwyższona, podobna do naturalnego występującej podczas fizjologicznej aktywności [6].

Niektórzy badacze uważają, że warunkiem skuteczności klinicznej modafinilu jest ciężki niedobór hipokretyn u osób chorych na narkolepsję, stosowany zgodnie z tym wskazaniem skutecznie redukuje senność, poprawia koncentrację i usprawnia procesy zapamiętywania. Hipokretyny, znane również jako oreksyny poprzez interakcje z innymi systemami neuronowymi mogą powodować zaburzenia neurologiczne takie jak bezsenność. Produkowane są przez neurony podwzgórza oraz pień mózgu, a ich receptory znajdują się w różnych regionach mózgu. Oreksyny regulują stan snu oraz czuwania więc śmierć neuronów, które je produkują może prowadzić do zaburzeń koncentracji i narkolepsji [6]. Inny mechanizm działania modafinilu opiera się na wzmacnianiu uwalniania glutamianu i serotoniny, natomiast hamowaniu uwalniania GABA. W podwzgórzu w procesie regulacji faz snu i czuwania uczestniczą dwie główne struktury o przeciwstawnej czynności: jądro guzowo-suteczkowe oraz brzuszno-boczne pole przedwzrokowe podwzgórza. Neurony podwzgórza umiejscowione w jego brzuszno-bocznej i przysrodkowej części pola przedwzrokowego określa się często jako przedwzrogowy „ośrodek snu”. Neurony te są aktywne przede wszystkim podczas fazy NREM i także w mniejszym stopniu podczas fazy REM. Aksony neuronów brzuszno-bocznego jądra przedwzrokowego tworzą liczne połączenia synaptyczne z jądrami układu wzbudzającego. Neurony te zawierają 2 przekaźniki: GABA i galaninę. Właśnie w ten sposób modafinil może sprzyjać bezsenności poprzez hamowanie brzuszno-bocznego jądra przedwzrokowego podwzgórza. Teoria ta również pozostaje kontrowersyjna [7, 8].

Bezpieczeństwo stosowania

Opublikowana w 2007 r. metaanaliza Paula Gerrarda i Roberta Malcolma z Medical University of South Carolina dowiodła, że jest on o tyle bezpieczniejszym lekiem, że nie powoduje tak silnego uzależnienia jak na przykład amfetamina [10]. Podczas badań prowadzonych przez zespół naukowców w 1995 roku

okazało się, że pacjenci przyjmujący ten specyfik mogą prowadzić aktywny tryb życia przez 36 godzin z nieznacznie tylko obniżoną zdolnością koncentracji. Nie ma konieczności odśypiania farmaceutyku, ponieważ nie powoduje zaciągnięcia „długu sennego”. W drugiej dobie po zaprzestaniu stosowania leku organizm rozpoczyna stopniową rekompensację snu, dlatego też pacjenci nie odczuwają dyskomfortu w postaci wydłużonego snu w pierwszej dobie jak to ma miejsce po spożyciu klasycznych środków psychostymulujących [11].

Aktualne badania na modelach zwierzęcych koncentrują się na badaniach skuteczności modafinilu w celu zwiększenia zdolności poznawczej oraz pamięci roboczej. Przeprowadzono eksperyment na zdrowych szczurach bez zaburzeń snu, którym podawano 200 - 300 mg/ kg m.c. leku. Celem eksperymentu było określenie czy modafinil wpływa na procesy poznawcze i zwiększenie przekąźnictwa synaptycznego w obszarze hipokampu. Formacja hipokampa jest terminem szerszym i oprócz samego hipokampa obejmuje również zakręt zębaty i korę śródwdechową. Zakręt zębaty wchodzący w skład formacji hipokampalnej jest niezbędny dla zdolności dostrzegania różnic w otoczeniu, CA3 pozwala na przywoływanie wspomnień na podstawie fragmentarycznych wskazówek, a CA1 wspiera funkcjonowanie wszystkich form pamięci. Zwierzęta poddano testom labiryntu wodnego Morrisa oraz pamięci socjalnej. Eksperymenty przeprowadzone w labiryncie pokazują, jak szybko zwierzę zdobywa informacje i jak efektywnie korzysta z nabytego wcześniej doświadczenia. W odniesieniu do pamięci długotrwałej, wykazano, że codzienne podawanie modafinilu przed treningiem szczurów poprawiło ich zdolność poznawczą. Testy przeprowadzane na szczurach umożliwiają ocenę skuteczności nowych leków, które z racji etyki nie mogą być pierwotnie testowane na ludziach. Okazało się, że modafinil wpływa na zdolność uczenia się wprost proporcjonalnie do podanej dawki. Mechanizm leżący u podstaw tego zjawiska polega na zmniejszeniu uwalniania zewnątrzkomórkowo GABA, co powoduje zahamowanie układu GABA-ergicznego we wzgórzu i hipokampie co powoduje zwiększenie uwalniania glutamianu. Podsumowując,

obecne badanie pokazuje, że długotrwałe podawanie modafinilu zwiększa wydajność uczenia się zdrowych, nie pozbawionych snu dorosłych szczurów [3, 10, 11].

Modafinil nie tylko na narkolepsję

Ze względu na bardzo pozytywne działanie stymulujące i pobudzające tego leku, zaczął on być obiektem zainteresowania nie tylko osób chorych na narkolepsję lecz również tych, których jedyną dolegliwością jest chroniczny brak czasu, okazało się, że substancja ta uwalnia również od senności ludzi zdrowych. W bardzo szybkim czasie modafinil stał się jedną z głównych atrakcji w świecie internetowym, gdzie jest promowany jako tzw. smart drug. W sklepach internetowych można go znaleźć pod nazwą Modalert, Modapro, Vigil, Provigil, natomiast fora internetowe są przepelnione informacjami o możliwości nielegalnego pozyskania tego specyfiku oraz o skuteczności leków generycznych modafinilu.

Modafinil nazywany jest również viagrą białych kołnierzyków. Dlaczego? Jest on bowiem stosowany przez wielu polityków oraz sławnych ludzi. Provigil (*modafinil*), który cieszy się dużym zainteresowaniem, jest najczęściej przepisywanym preparatem przez lekarzy. Problemem jest fakt iż FDA w charakterystyce substancji leczniczej ze stycznia 2015 roku zaznaczyło, że modafinil może być wprowadzony do obrotu wyłącznie w celu leczenia trzech przypadków: narkolepsji, pracy zmianowej i nadmiernej senności u pacjentów leczonych na obturacyjny bezdech senny [12]. Biorąc pod uwagę raport FDA, lekarze tłumaczą się zwykle, iż lek został przepisany aby odeprzeć nadmierną senność pacjentów związaną z przekraczaniem przez nich zbyt wielu stref czasowych w zbyt krótkim czasie w związku z podróżami międzynarodowymi.

Po modafinil sięgali również wojskowi oraz astronauta jako alternatywę dla amfetaminy. Lek ten pozwalał na przetrwanie bez snu w warunkach bojowych np. podczas długich misji. Wykazano, że lek był wspomagaczem dla Legii Cudzoziemskiej jak również dla Amerykańskich Sił Powietrznych. Canadian Medical

Association Journal donosi również, że modafinil jest stosowany przez astronautów na długoterminowych misjach na pokładzie Międzynarodowej Stacji Kosmicznej [13].

Podsumowanie

Po przedstawieniu wszystkich tych informacji, można ulec wrażeniu, że lek ten jest swoistym panaceum na przykre dolegliwości związane z szybkim i stresującym trybem życia w XXI wieku. Wyszukując w Internecie informacji na jego temat, zostajemy wręcz zalani falą zachwyty nad tym lekiem, trudno jest trafić na choćby jedną negatywną opinię, czy choćby słowo o jego działaniach niepożądanych, przeciwwskazaniach i interakcjach. Jest to tylko iluzja, gdyż Modafinil, jak każdy lek, który nie jest stosowany zgodnie ze wskazaniami, a wręcz nadużywany, może zagrażać życiu i zdrowiu pacjentów.

W dniu 14 maja 2009 r., urząd ds. rejestracji leków w Wielkiej Brytanii zwrócił się do CHMP (*Committee for Medicinal Products for Human Use*) o dokonanie ponownej oceny modafinilu z obaw, że stosowanie tego leku ma związek z poważnymi zaburzeniami psychicznymi (myśli samobójcze, psychozy, urojenia) i z reakcjami skórными, w tym z zespołem Stevensa-Johnsona. Jednoznacznie stwierdzono, że skuteczność modafinilu u pacjentów z narkolepsją została udowodniona, a korzyści ze stosowania leków zawierających modafinil nadal przewyższają ryzyko. Komitet zaznaczył, że stosowanie modafinilu w przypadku innych schorzeń tj. obturacyjny bezdech senny, zaburzenia związane z pracą zmianową oraz idiopatyczna hipersomnia, dane dotyczące skuteczności są niewystarczające, zalecił więc usunięcie tych wskazań z informacji o produkcie [14].

Na stronie Europejskiej Agencji Leków można znaleźć dokument, w którym zostały przedstawione wnioski oceny naukowej produktów leczniczych zawierających modafinil i podstawy do zmiany charakterystyki produktu leczniczego i ulotki dla pacjentów, a w nim przedstawione są działania niepożądane tego leku, w tym:

- Reakcje skórne i nadwrażliwości - Po wprowadzeniu leku do obrotu zgłoszono łącznie 16 przypadków zespołu Stevensa-Johnsona, martwicy toksyczno-rozplywnej naskórka i rumienia wielopostaciowego. Trzy z nich zakończyły się zgonem i w większości przypadków nie można było wykluczyć związku przyczynowo-skutkowego. Podczas badań klinicznych zaobserwowano 3 kolejne przypadki poważnych skórnych działań niepożądanych, co budzi szczególne obawy, biorąc pod uwagę niską ogólną częstość występowania takich zdarzeń
- Zaburzenia układu nerwowego, w tym zaburzenia mózgowo - naczyniowe, drgawki i objawy pozapiramidowe
- Zaburzenia psychiczne - Zgłoszono 517 przypadków wrogości/ agresji (z których 4 zakończyły się zgonem), 331 przypadków psychozy/ zaburzeń psychotycznych (z których 1 zakończył się zgonem), 330 przypadków depresji i 118 przypadków samobójstw/samouszkodzeń (z których 15 zakończyło się zgonem). Większość z ocenionych zgłoszeń spontanicznych wskazuje, że początek zdarzeń miał miejsce w ciągu pierwszych kilku miesięcy po włączeniu modafinilu i opisano także dodatnie reakcje po ponownym włączeniu i odstawieniu leku

Zaburzenia sercowo-naczyniowe - wykryto 873 spontaniczne zgłoszenia zaburzeń układu sercowo-naczyniowego, z których 171 było poważnych, a 17 zakończyło się zgonem. Zalicza się tu 69 przypadków zaburzeń rytmu serca typu torsades de pointes / wydłużenia QT, 405 przypadków zaburzeń rytmu serca, 74 przypadki niewydolności krążenia, 205 przypadków nadciśnienia, 462 przypadki kardiomiopatii i 57 przypadków choroby niedokrwiennej serca. W niektórych przypadkach opisano dodatnie reakcje po ponownym podaniu i po odstawieniu leku [15]

Ponad połowa działań niepożądanych zgłoszonych w związku ze stosowaniem modafinilu wydaje się dotyczyć zgłoszeń dotyczących stosowania poza zatwierdzonymi wskazaniem.

Podsumowując, Modafinil jest lekiem skutecznie poprawiającym jakość życia osób chorych na narkolepsję, jednakże, jak każdy lek, nie jest pozbawiony działań niepożądanych, których skutki mogą poważnie zagrażać życiu lub zdrowiu, a których ryzyko niweluje jedynie stosowanie go pod okiem lekarza i zgodnie z zaleceniami. Określanie go mianem „smart drug” i bezkrytyczne promowanie jego zba wiennych efektów w Internecie może stwarzać potencjalne niebezpieczeństwo dla osób, które nie są świadome mechanizmu jego działania i wynikających z niego konsekwencji. Jest to przykład i przestroga dla osób, które ulegając modzie i sugerując się niepełnymi lub niesprawdzonymi informacjami w Internecie, poszukują sposobów na poprawę jakości swojego życia, czy przystosowanie się do pędu życia w dzisiejszych czasach. Warto więc, szczególnie w sferze medycznej, poszukać rzetelnych informacji lub zasięgnąć porady osób kompetentnych przed rozpoczęciem terapii na własną rękę.

mgr farm. Iga Bicz

Bibliografia

1. **Wisor, Jonathan.** Modafinil as a Catecholaminergic Agent: Empirical Evidence and Unanswered Questions. *Front Neurol.* 4:139, 2013.
2. **Shuman T, Wood SC, Anagnostaras SG.** Modafinil and memory: effects of modafinil on Morris water maze learning and Pavlovian fear conditioning. *Behav Neurosci.* 123:257-66, 2009.
3. **Małgorzata Berezińska, Jolanta B. Zawilska.** Hipokretyny- rola w regulacji rytmu sen-czuwanie i patogenezie narkolepsji. *Postepy Hig Med Dosw.* . 61:1-22, 2007.
4. **Ernest Mutschler, Gerd Geisslinger.** Farmakologia i toksykologia. brak miejsca: MedPharm, 2009, str. 198.

5. U.S. National Library of Medicine, Modafinil. [Online] 20 11 2015. [Zacytowano: 22 08 2016.] <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/meds/a602016.html>.
6. **Pietrzyk**. Modafinil- nowy środek stymulujący. *Gazeta Farmaceutyczna*. 2013.
7. **Li SB, Jones JR, de Lecea L**. Hypocretins, Neural Systems, Physiology and Psychiatric Disorders. *Curr Psychiatry Rep*. 18(1):7, 2016.
8. **Gvilia**. Underlying brain mechanisms that regulate sleep-wakefulness cycles. *Int Rev Neurobiol*. 93:1-21, 2010.
9. **Szymusiak, Steininger, Alam**. Preoptic area sleep- regulating mechanisms. *Arch Ital Biol*. 139: 77-92, 2001.
10. **Gerrard, Malcolm**. Mechanisms of modafinil: A review of current research. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 3(3):349-64, 2007.
11. **Simon, Hemet, Ramassamy, Costentin**. Non-amphetaminic mechanism of stimulant locomotor effect of modafinil in mice. *European Neuropsychopharmacology*. 5, 1995, strony 509-514.
12. **Jolanta B. Zawilska, Agata Woldan-Tambor, Anna Płocka, Katarzyna Kużajska, Jakub Wojcieszak**. Narkolepsja: etiologia, obraz kliniczny, diagnostyka i leczenie. *Pstępy Hig Med Dosw*. 66:771-786, 2012.
13. **Yan WW, Yao LH, Chen C, Wang HX, Li CH, Huang JN, Xiao P, Liu CY**. Effects of modafinil on behavioral learning and hippocampal synaptic transmission in rats. *Int Neurorol*. 19(4):220-7, 2015.
14. U.S. Food and Drug Administration. [Online] 11 2015. [Zacytowano: 22 08 2016.] <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM231722.pdf>.
15. **Kantrowitz**. The Daily Beast. [Online] 03 05 2010. [Zacytowano: 22 08 2016.] <http://www.thedailybeast.com/articles/2010/03/04/the-white-house-mystery-drug.html>.
16. European Medicines Agency- Pytania i odpowiedzi dotyczące oceny leków zawierających modafinil. Ograniczone wskazania w wyniku procedury ponownej oceny na mocy art. 31 dyrektywy 2001/83/WE ze zmianami. *Witryna sieci Web firmy European Medicines Agency*. [Online] 01 2011. [Zacytowano: 22 08 2016.] http://www.ema.europa.eu/docs/pl_PL/document_library/Referrals_document/Modafinil_31/WC500099177.pdf.
17. **European Medicines Agency- Wnioski naukowe i podstawy do zmiany charakterystyki produktu leczniczego i ulotki dla pacjenta przedstawione przez EMA, Modafinil**. [Online] [Zacytowano: 22 08 2016.] http://www.ema.europa.eu/docs/pl_PL/document_library/Referrals_document/Modafinil_31/WC500096080.pdf.



mgr farm. Andrzej
Bednarz

Wziewna podaż leków - nowe rozwiązania

Poprzez inhalację (lub nebulizację) rozumiemy każdy proces dostarczania substancji (leczniczych) do drzewa oskrzelowego i pęcherzyków płucnych w formie par wód mineralnych, roztworów leków lub ich aerozoli.

Nebulizacja jest rodzajem terapii inhalacyjnej, której celem jest bezpośrednie dostarczenie aerozolu do podrażnionych lub zmienionych chorobowo dróg układu oddechowego.

Pojęcia inhalacja i nebulizacja często stosowane są wymiennie, podobnie jak inhalator i nebulizator. Brak usystematyzowanej nomenklatury utrudnia poszukiwanie potrzebnych informacji z zakresu aerzoloterapii w internecie czy literaturze.

Inhalacja jest pojęciem o szerszym znaczeniu niż nebulizacja. Wdychanie pary z naczynia z wrzącą wodą, inhalacje mające na celu aromaterapię, korzystanie z inhalatorów proszkowych czy ciśnieniowych należą do inhalacji, ale nie nebulizacji. Do wykonania zabiegu nebulizacji, niezbędny jest nebulizator, czyli pojemnik na lek, w którym następuje przekształcenie leku znajdującego się w fazie ciekłej w mgiełkę.

Wyróżnić można trzy podstawowe rodzaje inhalatorów:

- inhalatory ciśnieniowe pMDI,
- inhalatory proszkowe DPI,
- inhalatory do nebulizacji - pneumatyczno-tłokowe (sprężarkowe),
- inhalatory do nebulizacji - ultradźwiękowe i membranowe.

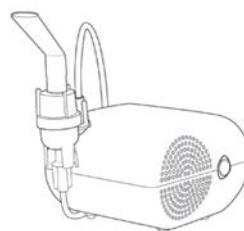
Leczenie wziewne stanowi preferowaną formę terapii przewlekłych chorób płuc, takich jak astma czy przewlekła obturacyjna choroba



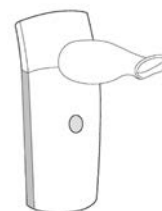
pMDI



DPI



Sprężarkowe



Ultradźwiękowe

płuc (POCHP). Korzyści płynące z podawania leków bezpośrednio do drzewa oskrzelowego (szybki początek działania, wysokie stężenie w miejscu docelowym, stosowanie mniejszych dawek, minimalizacja niepożądanych objawów ogólnych) decydują o przewadze tej formy leczenia nad innymi (doustną czy pozajelitową). Osiągnięcie pożądanego efektu terapeutycznego w dużej mierze zależy od właściwego wyboru odpowiedniego urządzenia generującego aerosol. Obecnie na rynku dostępnych jest kilkanaście typów inhalatorów należących do kilku grup. Każda z nich ma swoje zalety i ograniczenia. Znajomość charakterystyki poszczególnych urządzeń jest niezbędna przy wyborze optymalnej dla danego pacjenta formy inhalacji.

Ze względu na dużą powierzchnię wchłaniania i znacznie rozbudowany system naczyń włosowatych, podanie wziewne może również zapewnić dobre wchłanianie substancji na drodze

dyfuzji biernej i umożliwić uzyskanie działania ogólnoustrojowego substancji. Rozważa się możliwość wykorzystania postaci wziewnych do systemowego podawania leków przeciwbólowych, leków stosowanych w terapii migren, chorób nowotworowych i w hormonoterapii zastępczej. Ten sposób podania może być alternatywą dla iniekcji, np. substancji o charakterze białkowym, tj. insuliny, interferonu α czy rekombinowanej ludzkiej dezoksyrybonukleazy.

Nebulizacja (Liquid atomization, nebula - mgła) jest klasyczną metodą terapii instrumentalnej, polegającą na dostarczeniu do dróg oddechowych pacjenta leku w postaci aerozolu, czyli układu zawieszonych w gazie drobnych cząstek substancji płynnej (faza rozproszona). Aerozole lecznicze charakteryzują się wąskim i swoistym rozkładem wielkości cząstek, wśród nich można wyróżnić aerozole monodispersyjne, czyli składające się z cząstek o jednakowych wymiarach oraz polidispersyjne, które zawierają cząstki o różnych rozmiarach.

W zależności od rozmiarów wdychane cząstki docierają do różnych obszarów dróg oddechowych. Cząstki o rozmiarach w zakresie 20-100 μm osadzają się w nosie, jamie ustnej i gardle, cząstki o rozmiarach 6-12 μm zatrzymują się w tchawicy i oskrzelach, a cząstki o rozmiarach 1-5 μm docierają do pęcherzyków płucnych. Cząstki, których wymiary nie przekraczają 1 μm , charakteryzujące się wysoką energią kinetyczną, są w dużej mierze wydychane z powrotem z powietrzem. Badania prowadzone dla kortykosteroidów wykazały, że najlepszy efekt adsorpcji w płucach po ich podaniu w inhalatorach proszkowych (MDI) uzyskano dla cząstek o rozmiarach 2-3 μm . Ponadto zmikronizowanie kortykosteroidów do takich rozmiarów po rozpyleniu pozwoliło osiągnąć efekt leczniczy przy dawce obniżonej do połowy.

Wspomniana odmienna depozycja w drogach oddechowych cząstek leku o różnych rozmiarach wynika z trzech mechanizmów ich penetracji - mechanizmu swobodnego opadania (inertial impaction), który dotyczy cząstek o średnicy powyżej 5 μm i zachodzi w regionach o dużym ruchu powietrza, głównie w tchawicy, mechanizmu grawitacyjnej sedymentacji

(gravitational sedimentation), dotyczącego cząstek o średnicy 1-5 μm , zachodzącego w regionie o słabych ruchach powietrza, tzn. w oskrzelikach i częściowo w pęcherzykach płucnych oraz mechanizmu dyfuzji (diffusion), charakterystycznego dla bardzo małych cząsteczek, poniżej 0,5 μm i zachodzącego w regionie, gdzie nie występują znaczące ruchy powietrza, czyli głównie w pęcherzykach płucnych.

Na depozycję substancji w drogach oddechowych oprócz rozmiaru cząstek wpływa również stan płuc pacjenta, tj. częstość oddychania, objętość oddechowca, aktualna pojemność płuc (TLC), temperatura i wilgotność panująca w drogach oddechowych, układ anatomiczny drzewa oskrzelowego oraz rodzaj aparatu stosowanego do podania leku (depozycja zależy od wielkości ciśnienia napędowego oraz wielkości otworu, przez który wypływa gaz).

Wskazaniem do stosowania leków w nebulizacji w chorobach dolnych dróg oddechowych jest przewlekłe leczenie ciężkiej postaci astmy oskrzelowej i/ lub ciężkiego zaostrzenia choroby, leczenie przewlekłe oraz w zaostrzeniach mukowiscydozy, przewlekłego zapalenia oskrzeli, rozstrzeni oskrzeli, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz leczenie przewlekłych zakażeń dróg oddechowych i terapia wspomagająca w ostrych chorobach dolnych dróg oddechowych. Nebulizację stosuje się również w profilaktyce pneumocystozy u chorych z grup ryzyka, tj. pacjentów po przeszczepach organów czy zarażonych wirusem HIV.

Nebulizacja jest metodą skuteczną, gdy zachodzi potrzeba podawania dużych dawek leku np. β 2betamimetyku, w sytuacji, kiedy istnieje konieczność stosowania kilku leków równocześnie w szerokim przedziale dawek, dostosowanych indywidualnie dla danego pacjenta oraz kiedy niemożliwe jest wykorzystanie innych urządzeń do podawania leku ze względu na stan pacjenta (niemożliwość koordynacji oddechu z pracą urządzenia inhalującego, ostra astma, wiek). Jest to również metoda podawania niektórych substancji, tj. rekombinatu ludzkiej dezoksyrybonukleazy, dornazy- α czy antybiotyków, których nie można podać przy wykorzystaniu innych urządzeń.

Ponadto istnieje możliwość podawania w nebulizacji leków działających ogólnoustrojowo, stosowanych w leczeniu nadciśnienia płucnego (podanie iloprostu), opioidów w celu zmniejszenia duszności u osób z przewlekłymi obturacyjnymi chorobami płuc (na razie w fazie badań) oraz kortykosteroidów w leczeniu polipów nosa.

Przeciwwskazaniami do stosowania leków w nebulizacji w chorobach dolnych dróg oddechowych są ciężka niewydolność serca, niewydolność oddechowa niezwiązana z mechanizmem obturacji oskrzeli, przewlekłe, ciężkie choroby układu oddechowego (gruźlica, nowotwory) oraz krwotok z dróg oddechowych. Wśród głównych wad terapii wziewnej, które w znacznej mierze ograniczają skuteczność tej metody wymienia się przede wszystkim konieczność opanowania właściwego sposobu obsługi urządzenia oraz techniki samej inhalacji. Do zalet zalicza się stosunkowo łatwe wykonanie, brak wymogu koordynacji wdechowo-wydechowej (możliwość podawania dzieciom, ludziom starszym oraz chorym niewspółpracującym), możliwość doboru indywidualnej dla każdego chorego dawki i rodzaju leku (β 2-mimetyki, antybiotyki, leki proteolityczne lub mukolityki), a nawet możliwość podawania jednocześnie kilku leków oraz perspektywę prowadzenia równoczesnej farmakoterapii i tlenoterapii.

Inhalatory ciśnieniowe z dozownikiem (pMDI- pressurized metered dose inhaler)

Są jednymi z najbardziej popularnych i zarazem najstarszych systemów inhalacyjnych. Zostały wprowadzone na rynek w 1956 roku. Pierwszymi preparatami do podawania w tej formie były adrenalina (Medihaler-Epi) i izopreterenol (Medihaler-Iso)¹. Obecnie pMDI dostępne są beta2-mimetyki (salbutamol, fenoterol, salmeterol), antycholinergiki (bromek ipratropium) oraz glikokortykosteroidy wziewne (budezonid, beklometazon, flutikazon). Niewątpliwą korzyścią tego typu inhalatorów jest ich niski koszt, mały rozmiar, który umożliwia ich użycie praktycznie w każdych warunkach oraz hermetyczność opakowania, które chroni lek przed wilgocią i kolonizacją patogenami.

Mechanizm działania inhalatora jest również prosty. Powstanie aerozolu inicjuje naciśnięcie zaworka inhalatora, które wywołuje gwałtowną dekompresję płynnego nośnika gazowego zmieszanego z lekiem. Preparat pod wpływem impulsu zostaje wyrzucony siłą sprężonego gazu i z dużą prędkością rzędu 100 km/godz. opuszcza inhalator. Używanym dotąd powszechnie nośnikiem był związek chlorofluorokarbonu (tzw. nośnik freonowy - CFC). Aktualnie, zgodnie z tzw. Protokołem Montrealskim, gazy freonowe są muszą być zastępowane nośnikami bezfreonowymi. Pionierem tego rodzaju nośników jest hydrofluoroalkan (HFA).

W pMDI ilość leku dostająca się do płuc i charakterystyka powstałego aerozolu zależą w głównej mierze od opanowania prawidłowej techniki inhalacji. Idealna technika polega na metodzie tzw. otwartych ust (inhalacja leku przy otwartych ustach). Niezbędna jest synchronizacja uwolnienia dawki leku z wdechem pacjenta. Wdech, poprzedzony maksymalnym wydechem, powinien być spokojny i głęboki, tak aby zapewnić odpowiednią depozycję aerozolu w drogach oddechowych. Następnie wskazane jest wstrzymanie oddechu na kilka sekund (ok. 10), co umożliwia proces sedymentacji cząstek. Te z pozoru proste do wykonania czynności opanowuje, w najlepszym przypadku, mniej niż 30% chorych. Stanowi to duży problem szczególnie u osób starszych i dzieci, choć trudno wyobrazić sobie również prawidłowe przyjęcie leku z pMDI w trakcie napadu bronchospazmu u każdego pacjenta, niezależnie od wieku. Głównym ograniczeniem pMDI jest konieczność synchronizacji uwolnienia dawki leku z wdechem. Inne często popełniane przez pacjentów błędy to brak zatrzymania oddechu na szczycie wdechu, zbyt szybki i płytki oddech w czasie inhalacji czy zapomnienie o konieczności wstrząśnięcia inhalatorem przed użyciem. Brak koordynacji wdechu z wyzwoleniem dawki, w połączeniu z dużą prędkością aerozolu skutkuje przedwczesną depozycją leku w jamie nosowo-gardłowej i krtani (rzędu 80-90%), co zwiększa ryzyko wystąpienia miejscowych i systemowych działań niepożądanych zmniejszając jednocześnie depozycję płucną i efekty pożądane. Ma to szczególne znaczenie w przypadku stosowania kortykosteroidów wziewnych. Depozycja płucna wynosi

ok. 10-12% przy prawidłowej technice inhalacji; niewłaściwe opanowanie metody użycia inhalatora może zmniejszać ją nawet do zera.

Użycie nośnika bezfreonowego (HFA) w aktualnie produkowanych inhalatorach przyniosło pierwotnie nieoczekiwaną korzyść w postaci zmniejszenia depozycji ustno-gardłowej i radykalnego zwiększenia depozycji płucnej leku (w przypadku beklometazonu z 4-7% dla CFC do 55-60% dla HFA).

Ponadto stosowane jeszcze nośniki freonowe odpowiadają za tzw. efekt zimnego freonu (cold freon effect), polegający na odruchowym przerwaniu wdechu wskutek niskiej temperatury inhalowanego aerozolu uderzającego w tylną ścianę gardła. To kolejny element przyczyniający się do zwiększenia depozycji ustno-gardłowej.

Inną niedoskonałością pMDI jest również zmienność uwalnianej dawki w zależności od zmian temperatury otoczenia. Wraz ze spadkiem temperatury opakowania, zmniejsza się dawka emitowanego leku. Ma to szczególne znaczenie w przypadku stosowania inhalatora na świeżym powietrzu w chłodniejszych porach roku lub chłodniejszych klimatach. Dla przykładu dawka salbutamolu emitowana w temperaturze 0°C jest co najmniej o połowę niższa niż ta emitowana w 23°C. Powyższe obserwacje stały się podstawą zalecenia ogrzewania opakowania inhalatora do temperatury ciała bezpośrednio przed użyciem.

Trudności w opanowaniu prawidłowej techniki inhalacji, wysoka depozycja ustno-gardłowa i niska depozycja płucna oraz zmienność emitowanej dawki przez większość pMDI stanowi duże ograniczenie w ich stosowaniu. Te niekorzystne parametry zmieniło w istotny sposób wprowadzenie na rynek tzw. przystawek objętościowych (przedłużaczy, spejserów, spacerów) do pMDI, czyli komór powietrznych zwiększających przestrzeń między inhalatorem, a ustami pacjenta. Wydłużenie drogi dla aerozolu powoduje spowolnienie prędkości cząstek aerozolu, redukcję ich rozmiaru ze zwiększeniem procentowego udziału tzw. frakcji drobnocząsteczkowej (poprzez osadzanie

się dużych cząstek na ściankach urządzenia) i, w efekcie, nawet 10-krotne zmniejszenie depozycji ustno-gardłowej.

Przez to zwiększa się również depozycja płucna - do ok. 14-15%. Zmniejszenie depozycji ustnej odgrywa ważną rolę w przypadku inhalacji kortykosteroidów, zapobiegając dysfonii i grzybiczy błon śluzowych oraz ograniczając ich biodostępność ogólnoustrojową. Obecnie dopuszcza się stosowanie tych leków za pośrednictwem pMDI tylko ze spejserem.

Spejsery ułatwiają w znacznym stopniu stosowanie pMDI, szczególnie u osób, które mają trudności z koordynacją ruchową (osoby starsze). Rozmiar i kształt spejsera wpływa na charakterystykę generowanych cząstek. Możemy wyróżnić trzy kategorie tych komór:

- proste przedłużacze typu otwartej przelotowej rury z ustnikiem,
- tzw. komory zatrzymujące, posiadające zwykle jednokierunkową zastawkę w ustniku,
- spacerzy z wymuszonym wstecznym przepływem aerozolu w stosunku do kierunku wdechu.

Ich objętość waha się od 20 do 750 ml. Ilość leku dostarczonego z przedłużacza rośnie wraz ze średnicą i długością spejsera, korzystniej więc jest stosować spejsery o większych objętościach. Mniejsze spejsery (o objętości poniżej 200 ml) są wygodniejsze w użyciu, ale depozycja cząstek leku na wewnętrznych ściankach urządzenia powoduje redukcję dawki dostępnej do inhalacji. Również frakcja drobnocząsteczkowa leku jest wyższa w przedłużaczach o większych objętościach w porównaniu z mniejszymi spejserami. Komory zatrzymujące umożliwiają kilkusekundowe opóźnienie między wyzwoleniem dawki z pMDI, a wdechem pacjenta, co ułatwia ich stosowanie u osób mających trudności z taką koordynacją. Zastosowanie przedłużaczy niweluje również efekt „zimnego freonu” w przypadku pMDI z nośnikami freonowymi. Niestety, tendencja cząstek aerozolu do osadzania się na ściankach spejsera, a co za tym idzie trudność w precyzyjnym dawkowaniu poszczególnych leków, stanowi istotny problem tej metody inhalacyjnej. Większość przedłużaczy zbudowana jest

z tworzyw sztucznych (plastik). Wewnątrz plastikowych spejserów powstają siły elektrostatyczne, które przyciągają cząstki aerozolu, powodując zmniejszenie dawki leku dostarczonej do pacjenta nawet o 50%. Dotyczy to głównie nowych lub czystych spacerów.

Wielokrotne inhalacje powodują z kolei zmniejszenie sił elektrostatycznych i zwiększenie ilości uwalnianego leku. Ten niekorzystny efekt działania sił elektrostatycznych można zniwelować poprzez stosowanie odpowiednich metod pielęgnacji spejsera (mycie raz w tygodniu, stosowanie tkanin antyelektrostatycznych). Trzeba pamiętać, że stosowanie detergentów powoduje zmniejszenie sił elektrostatycznych, przez co depozycja płucna leku może się zwiększyć nawet o 300% (zwiększenie ryzyka toksyczności preparatu).

Obecnie powierzchnie wewnętrzne niektórych spejserów powlekane są fabrycznie warstwą substancji antystatycznych, co eliminuje konieczność stosowania specjalnych zabiegów pielęgnacyjnych. Materiał plastyczny, z którego zbudowanych jest większość przedłużaczy, ulega niekorzystnym zmianom w miarę eksploatacji, dlatego konieczna jest wymiana spejsera na nowy po 6 miesiącach. Należy ponadto pamiętać, że tylko 1 dawka z pMDI może być emitowana do komory spejsera w trakcie inhalacji. Każde dodatkowe uwolnienie leku skutkuje zmniejszeniem dawki inhalowanej. Obecnie na rynku dostępnych jest wiele spacerów różnych firm. Ich wadą jest przystosowanie większości z nich do pMDI jednej firmy (niektóre z nich posiadają jednak łączniki uniwersalne). Stosowanie spejserów niweluje podstawowe zalety pMDI: niski koszt oraz mały rozmiar.

Inhalatory proszkowe (DPI - dry powder inhaler)

Zawierają one lek w postaci stałej, adsorbowanej na nośniku laktozowym lub występującej w postaci wolnej. Generacja aerozolu następuje wskutek przepływu powietrza przez urządzenie w trakcie wdechu pacjenta. Obecnie na rynku polskim dostępne są m.in. następujące typy DPI:

- Aerolizer (formoterol, budesonid),
- Turbuhaler (formoterol, budesonid),
- Handihaler (bromek tiotropium),
- Novolizer (budesonid),
- Dysk (salbutamol, salmeterol, flutikazon).

W zależności od liczby dawek dostarczanych z pojedynczego inhalatora wyróżnia się DPI jednodawkowe, które wymagają przed każdym użyciem włożenia kapsułki z lekiem do inhalatora i przekłucia jej przed inhalacją (Aerolizer, Handihaler) oraz DPI wielodawkowe, w których określona liczba pojedynczych dawek rozmieszczona jest na specjalnej taśmie (Dysk) lub w magazynie zawierającym całość leku (Turbuhaler, Novolizer).

Jak wspomniano wyżej, inhalacja leku z DPI nie wymaga koordynacji wyzwolenia dawki z wdechem pacjenta, jak to ma miejsce w przypadku inhalatorów pMDI. Stanowi to duże ułatwienie dla większości chorych. Z drugiej jednak strony, efektywność inhalacji zależy w głównej mierze od generacji odpowiedniego przepływu wdechowego przez pacjenta, co zapewnia właściwą dezagregację proszku i warunkuje powstanie frakcji drobnocząsteczkowej leku. Jest to poważnym ograniczeniem inhalatorów proszkowych, które w zależności od parametrów przepływu oddechowego mogą dostarczać różne ilości leku. Generalnie, większe przepływy oddechowe determinują lepsze rozdrobnienie proszku i wyższą depozycję płucną, z kolei w przypadku zbyt niskiego przepływu wdechowego lek może w ogóle nie wyostać się z inhalatora. Poszczególne typy urządzeń wymagają do emisji dawki odmiennych wartości optymalnego przepływu powietrza. Związane jest to z odmienną konstrukcją urządzeń i związaną z tym różną wielkością tzw. wewnętrznych oporów. Turbuhaler, charakteryzujący się wysokim oporem własnym wymaga optymalnego przepływu powietrza rzędu 60 l/min. Dysk z kolei, którego opór jest niższy jest uruchamiany przepływem powietrza wielkości 30-60 l/min. Najwyższych parametrów przepływu wymaga Aerolizer (minimalny 90 l/min, optymalny 120 l/min). To powoduje, że większość pacjentów z astmą i POCHP nie jest w stanie uzyskać optymalnych parametrów wdechowych dla Aerolizera, a również nie wszyscy generują wymagane wartości dla pozostałych DPI.

Kierując się wyborem odpowiedniego inhalatora musimy zatem ocenić możliwości konkretnego chorego w uzyskaniu optymalnego przepływu powietrza. Przepływ ten oceniany jest poprzez pomiar szczytowego przepływu wdechowego (PIF - peak inspiratory flow).

Dzieci, osoby starsze, pacjenci z zaawansowaną obturacją dróg oddechowych oraz w okresie zaostrzeń choroby płuc mogą mieć trudności z użyciem DPI. Analiza wielkości cząstek uwalnianych z DPI przy optymalnych przepływach powietrza wykazała, że frakcja drobnocząsteczkowa leku stanowi ok. 12-40 proc. dawki emitowanej z inhalatora (średnia wielkość cząsteczek to 3-8 μm). Procent depnowanej w płucach dawki różni się w zależności od typu inhalatora i wynosi odpowiednio: dla Turbuhalera 23-26%, Aerolizera - 30-35%, Novolizera - 25-26%, najniższa jest dla Dysku -12-16%.

Wpływ na depozycję płucną leku mają nie tylko opór wewnętrzny inhalatora i stan czynnościowy dróg oddechowych, ale również właściwa technika obsługi konkretnego inhalatora. W odróżnieniu od konwencjonalnych pMDI, w przypadku których metoda inhalacji jest identyczna, każdy typ inhalatora proszkowego wymaga odmiennej techniki inhalacyjnej.

Szczególne trudności sprawiają urządzenia jednodawkowe, w których liczba i precyzja koniecznych do wykonania manewrów może zniechęcić, a w niektórych okolicznościach nawet uniemożliwić właściwe przyjęcie leku. Znaczne kłopoty sprawia właściwe „załadowanie” dawki, które wymaga od chorych dużej zręczności manualnej. Nieporęczność załadowania urządzenia powoduje, że lek nie może być łatwo zaaplikowany przez pacjenta, który ma np. napad astmy i wymaga natychmiastowego podania leku. Ten sam problem dotyczy również osób starszych i dzieci. Opróżnienie kapsułki z leku podczas nasilonego wdechu również nie jest zabiegiem prostym. Niektórzy pacjenci muszą wykonywać dwukrotny wdech, aby przyjąć pojedynczą dawkę leku, co dodatkowo komplikuje stosowanie tego typu urządzeń.

Inhalatory zawierające nośniki laktozowe wykazują dużą wrażliwość na wilgoć. Zawilgoce nie proszku może zmniejszyć depozycję płucną aerozolu nawet o 100%. Pacjent, dokonując przez pomyłkę wydechu przez inhalator (co zdarza się 20% chorym), sam może doprowadzić do takiej sytuacji.

Reasumując, mimo niezaprzeczalnych korzyści związanych ze stosowaniem inhalatorów proszkowych posiadają one także pewne wady. Największą z nich jest uzależnienie skuteczności terapeutycznej inhalacji od parametrów przepływu powietrza wdechowego pacjenta, co ogranicza znacznie ich stosowanie u osób w zaawansowanych stadiach chorób płuc, a także u osób starszych i dzieci.

Nowoczesne inhalatory ciśnieniowe aktywowane wdechem (BA pMDI-breath-actuated pMDI)

Wprowadzane ostatnio na rynek budzą duże nadzieje. W Polsce dostępny jest jeden tego typu inhalator - EasiBreathe (EB, ang. lekkowdech). Posiada on wszystkie zalety klasycznych pMDI z jednoczesną eliminacją głównego problemu, jakim jest konieczność koordynacji uwolnienia dawki z wdechem pacjenta. Uruchomienie urządzenia, podobnie jak w inhalatorach proszkowych, następuje w synchronizacji z przepływem wdechowym pacjenta. Wyzwolenie dawki wymaga minimalnych wartości przepływu powietrza - rzędu 20 l/min. Doniec i wsp. wykazali, że ponad 98% dzieci z astmą jest w stanie osiągnąć odpowiedni PIF.

Grupą chorych, która może odnieść szczególne korzyści ze stosowania inhalatora EB są osoby starsze. Trudności w opanowaniu właściwej techniki inhalacyjnej to najczęstszy problem, z którym borykają się chorzy w podeszłym wieku. Obsługa inhalatora EB eliminuje konieczność wykonywania skomplikowanych manewrów. Otwarcie ustnika automatycznie przygotowuje urządzenie do inhalacji. Analiza skuteczności opanowania różnych technik inhalacyjnych wśród osób starszych potwierdziła przewagę pMDI-EB nad klasycznymi inhalatorami ciśnieniowymi oraz kombinacją pMDI ze spacerem. Wśród obecnie dostępnych

inhalatorów Easi-Breathe okazał się jednym z najbardziej preferowanych typów inhalatora w grupie 100 pacjentów z astmą i POCHP.

Mały rozmiar i związana z tym przenośność umożliwiają użycie inhalatora w praktycznie każdych warunkach. Dodatkową korzyścią jest odporność opakowania na zmiany temperatury i poziom wilgotności otoczenia.

Pewnym ograniczeniem tego urządzenia jest brak licznika dawek. Na rynku polskim w tej formie inhalacyjnej dostępny jest bezfreonowy preparat beklometazonu i salbutamolu. Zastąpienie nośnika freonowego hydrofluoroalkanem w inhalatorach EB przyniosło dodatkowe korzyści związane ze zmniejszeniem średnicy generowanych cząstek i zwiększeniem depozycji płucnej. Co więcej, wyższa temperatura aerozolu HFA (+5 stopni C dla HFA vs -25 stopni C dla CFC) eliminuje efekt „zimnego freonu”, występującego w klasycznych freonowych pMDI. Reasumując, skuteczność kliniczna inhalacji zależy przede wszystkim od właściwego wyboru określonej metody leczenia wziewnego. Współczesna aerozoloterapia stwarza szerokie możliwości terapii wziewnej. Każdy z dostępnych obecnie inhalatorów ma swoje zalety i wady. W kontekście wygody użycia i zwiększenia penetracji leku w głąb drzewa oskrzelowego szczególnie obiecujące są ostatnie doniesienia na temat bezfreonowych inhalatorów pMDI aktywowanych wdechem. Korzystna charakterystyka generowanego aerozolu w połączeniu z prostą obsługą i dużą poręcznością inhalatora stwarza możliwość lepszej kontroli chorób obturacyjnych płuc przy jednoczesnym zmniejszeniu ryzyka działań niepożądanych zarówno miejscowych, jak i ogólnoustrojowych (szczególnie w przypadku wziewnych glikokortykosteroidów).

Inhalator (nebulizator) pneumatyczny tzw. typu jet (Jet nebulizers lub Venturi nebulizers)

Inhalatory pneumatyczne są to przenośne lub stacjonarne aparaty wyposażone w pneumatyczną sprężarkę (kompresor) gazu, zasilane prądem z sieci lub baterii, pracujące w systemie ciągłym lub przerywanym. Sprężarka urządzenia

połączona jest z nebulizatorem, do którego przez układ przewodów tłoczony jest sprężony gaz. Nebulizator to pojemnik na roztwór leku, w którym płynna postać preparatu jest zamieniana na aerozol do inhalacji.

Urządzenie jest uruchamiane w wyniku przepływu sprężonego gazu przez dysze o średnicy rzędu ułamka milimetra. Wytwarzające się przy nagłym rozprężeniu gazu podciśnienie zasysa ciecz z naczynia nebulizatora w obszar dyszy. Z dyszy ciecz jest porywana przez strumień gazu o dużej prędkości i rozrywana na drobne kropelki. Odpowiednia konstrukcja urządzenia sprawia, że jedynie najmniejsze z uzyskanych cząstek opuszczają nebulizator jako frakcja leczniczego aerozolu. Większe cząstki uderzają w przeszkodę i - skraplając się - powracają do zbiorniczka. Wielkość wytwarzanych cząstek zależy od przekroju poprzecznego dysz oraz od szybkości przepływu gazu, a ta z kolei jest uzależniona od jego ciśnienia. Im mniejszy przekrój poprzeczny dysz nebulizatora, tym mniejsza średnica rozproszonych cząstek. Im szybciej gaz przepływa przez nebulizator (czyli im większe jest jego ciśnienie), tym mniejsza jest średnica rozproszonych cząstek i krótszy czas konieczny do zainhalowania całej objętości leku (większa wydajność nebulizatora).

Ważnym parametrem fizycznym inhalowanego roztworu jest jego temperatura. Nagłe rozprężenie się gazu u wylotu dyszy obniża temperaturę roztworu do 10-15°C, co może spowodować zaburzenia homeostazy błony śluzowej dróg oddechowych, a u niektórych chorych z nadreaktywnością oskrzeli - spowodować skurcz oskrzeli. Dlatego zaleca się stosowanie u takich chorych (dotyczy to tylko nowoczesnych inhalatorów pneumatycznych) termostatu lub uniwersalnej przystawki termalnej (polski patent L. Gradonia), które pozwalają uzyskać aerozol o temperaturze 28-37°C. Termoaerozol jest korzystniejszy nie tylko z punktu widzenia fizjologii drzewa oskrzelowego, ale także ze względu na to, że zawiera większą liczbę mniejszych cząstek niż aerozol powstały po zastosowaniu metody klasycznej.

Bardzo ważną właściwością nebulizatorów jest ich tzw. objętość martwa. Jest to ilość roztworu,

która jest zatrzymywana we wnętrzu nebulizatora po inhalacji (zwykle wynosi od 1 do 3 ml). Wielkość ta jest minimalizowana dzięki konstruowaniu nebulizatorów o stożkowym kształcie, przez zmniejszenie powierzchni wewnętrznej nebulizatora oraz poprzez poprawienie wilgotności jego plastikowej powierzchni.

Ilość leku opuszczająca nebulizator znacznie się waha i zależy od typu urządzenia i ilości płynu umieszczonego w zbiorniku, z tym że mniejsze ilości są mniej skuteczne (przy początkowych 2 ml roztworu ilość ta może wynosić 20%, przy 4 ml 40-60%). Aby nebulizacja lekiem była skuteczna (tzn. aby lek dotarł do dolnych dróg oddechowych) i niemęcząca dla chorego, jej czas nie może przekraczać 10 min przy objętości 4-5 ml i zalecanej szybkości przepływu wynoszącej 8 l/min (ciśnienie gazu nie powinno być mniejsze niż 1-3 atmosfer). Dlatego też nie można nadmiernie zwiększać objętości początkowej roztworu.

Depozycja leku podczas nebulizacji jest zmienna i charakteryzuje się małą powtarzalnością, która zależy głównie od zmienności faz oddechowych. Najlepszym momentem do zainhalowania leku jest druga część wdechu. Nebulizatory aktywowane na żądanie lub w sposób skoordynowany z wdechem umożliwiają lepszą depozycję leku w dolnych drogach oddechowych. Należy jednak pamiętać, że czas nebulizacji powinien być wówczas dłuższy.

Ze względu na objętość rozpraszanego roztworu rozróżnia się nebulizatory niskobjętościowe, tzw. small-volume nebulizer (SVN) oraz mniej popularne, stosowane zwłaszcza w warunkach szpitalnych - wysokoobjętościowe. Pojemność nebulizatorów wysokoobjętościowych (z reguły ponad 100 ml) umożliwia dłuższą nebulizację, co może być korzystniejsze dla niektórych chorych. Ze względu na czas wytwarzania aerozolu w stosunku do fazy oddechowej wyróżnia się dwa podstawowe typy nebulizatorów - do ciągłej produkcji aerozolu, oraz do jego przerywanej produkcji. Do pierwszych należą nebulizatory konwencjonalne (ang. constant-output) - do ciągłej produkcji aerozolu bez względu na fazę oddechową. W tym typie urządzenia znacząca

część wytworzonego aerozolu przedostaje się do otoczenia (np. Misy-Neb, Sidestream) oraz skojarzone z wdechem (breath-assisted, zwane także nebulizatorami z aktywnym wylotem) - pracują w sposób ciągły, ale dzięki systemowi zastawek wytwarzanie aerozolu zwiększa się podczas wdechu.

Wśród nebulizatorów do przerywanej produkcji aerozolu, wyróżnia się nebulizatory zsynchronizowane z oddechem (tzw. dozymetryczne, ang. dosimetric, breath-actuated) - automatycznie, w sposób zmienny w zależności od czasu i ciśnienia wytwarzają aerozol tylko podczas wdechu (przez cały czas jego trwania); straty leku są wówczas znacznie mniejsze, co jest ważne przy inhalowaniu drogich preparatów, np. antybiotyków (np. Circularie, AeroElipse) oraz adaptujące urządzenia aerozolowe (adaptive aerosol delivery - AAD, ang. breathadapted) - aparaty te monitorują rytm oddechowy pacjenta i dostarczają aerozol podczas pierwszej fazy wdechu; system ten chroni przed dostarczaniem leku podczas wydechu i nieregularnego oddychania (krzyk, kaszel), pozwalając jednocześnie na precyzyjne dostarczenie dawki leku przy minimalnej jego utracie. Na podstawie tego urządzenia - w celu poprawy efektywności nebulizacji - stworzono pneumodozymetry, które są połączeniem inhalatora pneumatycznego z nebulizatorem i spirometrem. Urządzenia te służą do indywidualnego, dostosowanego do toru oddychania chorego, dawkowania aerozoli leczniczych metodą ciągłą lub przerywaną z jednoczesną kontrolą skuteczności leczenia na podstawie pomiarów nasilonej pierwszosekundowej objętości wydechowej (FEV1) i szczytowego przepływu wydechowego (PEF). Produkowane są w wersji przeznaczonej do użytku domowego (jako przystawka do komputera osobistego, np. PneumoNeb) lub urządzenia sterowanego osobistym procesorem (np. Flowseer).

Niektóre inhalowane leki (np. drogie substancje) w celu uzyskania większej wydajności wymagają zastosowania określonego rodzaju nebulizatora, np. typu I-Neb, wyposażonego w system teledetekcji, umożliwiający monitorowanie oddechu i dostosowywanie pracy urządzenia i podawanej dawki do rytmu oddechowego pacjenta.

Lepkość, napięcie powierzchniowe i stężenie inhalowanego roztworu wpływa na wydajność procesu nebulizacji. Średnica cząstek aerozolu wzrasta wraz ze wzrostem lepkości. Mniejsze napięcie powierzchniowe roztworu leku pozwala na otrzymanie mniejszej średniej mediany (aerodynamicznej) masy cząstek tzw. MMAD (mass median aerodynamic diameter), nie jest jednak jasna korelacja między napięciem powierzchniowym i wielkością cząstek. Większe stężenie roztworu leku często powoduje wzrost lepkości preparatu i tym samym zmniejszenie wielkości rozpylanych cząstek.

Użycie inhalatorów pneumatycznych zaleca się przy stosowaniu następujących leków:

1. antybiotyków, takich jak aminoglikozydy (tobramycyna, gentamycyna, amikacyna), karbenicylina, kolistyna, ceftazydim, wancomycyna, amfoterycyna B,
2. pentamidyny - w leczeniu i profilaktyce zakażeń *Pneumocystis carinii* pneumonia (skuteczna tylko przy zastosowaniu nebulizatora umożliwiającego uzyskanie kropli mniejszych niż 2 μm),
3. glikokortykosteroidów (budezonid, beklometazon),
4. leków rozszerzających oskrzela (bronchodylatory), takich jak bromek ipratropium, β_2 -mimetyki (salbutamol, terbutalina), preparaty złożone (bromek ipratropium + fenoterol),
5. mukolityków, np. N-acetylocysteiny, mensesny, ambroksolu,
6. leków hamujących transport przez błonowy jonów sodu (amiloryd),
7. kromoglikanu diodowego,
8. dornazy α .

Nebulizatory pneumatyczne są wykorzystywane do podawania wszystkich postaci leku, w tym liposomów, jednak wysokie napięcie ścinające generowane podczas procesu nebulizacji może być powodem uwalniania ich zawartości.

Odmierzoną za pomocą strzykawki lub pipety objętość (dawkę) leku należy wlać do nebulizatora i uzupełnić do objętości 3-4 ml 0,9% roztworem chlorku sodowego. W przypadku niektórych leków w opakowaniach jednodawkowych

odmierzoną ilość roztworu do nebulizacji można wlać bezpośrednio do pojemnika nebulizatora bez rozcieńczania (np. Intal Solution, Pulmicort Respules, SteriNeb Salamol). Następnie za pomocą przewodu należy połączyć nebulizator ze sprężarką oraz ustnikiem lub maską twarzą. Po podłączeniu sprężarki do źródła zasilania pacjent wykonuje inhalację do momentu zaniku wytwarzania aerozolu. Po wykonaniu inhalacji należy wszystkie plastikowe części nebulizatora dokładnie umyć w ciepłej wodzie z dodatkiem detergentu (płyn do mycia naczyń), przepłukać wodą destylowaną (lub przegotowaną) i wysuszyć. W leczeniu zbiornym wszystkie elementy urządzenia, które mają bezpośredni kontakt z chorym (maska, ustnik, plastikowe części nebulizatora, przewody polietylenowe doprowadzające powietrze lub aerozol), powinny być używane tylko przez jednego chorego i po każdym zastosowaniu dokładnie myte. Niektóre nebulizatory (wyłącznie wskazane przez producenta) można gotować i/lub sterylizować chemicznie. Roztwór stosowany w celu sterylizacji chemicznej oraz czas jej trwania powinny być zgodne z zaleceniami producenta (średnio 15-30 min). Sterylizację należy przeprowadzać co około 2 tygodnie oraz po każdej chorobie zakaźnej. W przypadku choroby zakaźnej czas sterylizacji można wydłużyć do 60 minut.

Z uwagi na parametry techniczne oraz względy higieniczne po 6-12 miesiącach użytkowania należy kupić nowy nebulizator (czas używania zależy od zaleceń producenta). Filtr powietrza w kompresorze należy wymieniać zgodnie z instrukcją producenta i każdorazowo, gdy urządzenie pracuje niewłaściwie lub zmniejsza się jego wydajność.

Inhalatory ultradźwiękowe

Inhalatory ultradźwiękowe są urządzeniami, w których rolę nebulizatora spełnia komora główna inhalatora. Aparaty te wytwarzają monodispersyjne cząstki aerozolu rzędu $<5\mu\text{m}$ z szybkością w zakresie 1-2 ml/min. Pracują cicho, nie oziębiają wdychanego aerozolu i nie wymagają dużej objętości początkowej roztworu (zalecana objętość w tych urządzeniach wynosi 2,5 ml). Głównym elementem tych urządzeń

jest generator drgań ultradźwiękowych (o częstotliwości 1-2 MHz), który najczęściej jest wykonany z tytanianu baru, kwarcu lub materiału ceramicznego. Wytworzone i skupione w ognisko fale ultradźwiękowe powodują tzw. fontanny akustyczne. Jeżeli energia ultradźwiękowa jest dostatecznie duża, to z zewnętrznej powierzchni fontanny odrywają się cząstki leku i tworzą aerozol. Te okresowe drgania charakteryzuje odpowiednia częstotliwość, amplituda i intensywność, co odpowiada energii przekazywanej na jednostkę powierzchni. Korekta intensywności drgań jest zazwyczaj możliwa przez zmianę ich amplitudy. O wielkości uzyskiwanych cząstek aerozolu decyduje długość i częstotliwość drgań ultradźwiękowych (zależność jest odwrotnie proporcjonalna) oraz właściwości fizykochemiczne postaci leku, tj. gęstość i napięcie powierzchniowe roztworu leku. Produkowany aerozol ma dużą gęstość, dzięki czemu - w odróżnieniu od nebulizatorów pneumatycznych - do dróg oddechowych w tym samym czasie trafia większa ilość leku.

Do aparatów ultradźwiękowych można stosować urządzenia dodatkowe, które umożliwiają wytwarzanie termoaerozoli, wibroaerozoli czy użycie nadciśnienia. Badania Alkiewicza wykazały dużą przydatność nebulizatora ultradźwiękowego z dodatkowym urządzeniem do termostatowania, który wytwarza aerozol cieplejszy i bardziej rozproszony, a więc głębiej penetrujący w głąb układu oddechowego. Termoaerozole mają temperaturę 28-37°C i są polecane do stosowania u niemowląt i małych dzieci oraz u dzieci i dorosłych z chorobami alergicznymi układu oddechowego i cechami nadreaktywności drzewa oskrzelowego. Po zastosowaniu u tych pacjentów tzw. zimnego aerozolu można się spodziewać skurczowej reakcji dróg oddechowych.

Wibroaerozole odróżnia od aerozoli klasycznych dodatkowa ruchliwość cząsteczek, co zwiększa ich zdolność penetracyjną oraz sedymentację w drogach oddechowych (osadzanie). Dzięki temu docierają one do trudno dostępnych miejsc, jak np. zatoki przynosowe (gdzie aerozole klasyczne zasadniczo nie docierają). Jest to szczególnie zalecana, bezpieczna i nieinwazyjna metoda leczenia chorób zatok.

Z kolei zastosowanie automatycznego, kontrolowanego podawania chwilowego nadciśnienia w momencie przełykania śliny przez pacjenta pozwala na skuteczne, bezinwazyjne leczenie stanów chorobowych ucha wewnętrznego.

Inhalacja przy wykorzystaniu ultradźwięków jest szczególnie polecana dla większości mukolityków, antybiotyków i roztworu chlorku sodu. Istnieją pewne zastrzeżenia dotyczące podawania w tym typie urządzenia wszystkich leków, ponieważ udowodniono, że niektóre z nich mogą pod wpływem ultradźwięków ulec rozkładowi, a nawet powodować skurcz oskrzeli. Wykorzystanie nebulizacji ultradźwiękowej ma ograniczone zastosowanie przy podawaniu glikokortykosteroidów, m.in. budezonidu i bursztynianu hydrokortyzonu oraz niektórych antybiotyków i dornazy ze względu na destrukcyjny wpływ ultradźwięków na cząsteczki tych leków. Dodatkowo w przypadku zawiesin po nebulizacji w urządzeniu pozostaje duża ilość niezainhalowanego preparatu. Ponadto ultradźwiękowe nebulizatory mogą ogrzać roztwór leku powyżej 20°C w ciągu 15 do 20 minut, co może powodować rozkład niektórych substancji, np. dornazy. Przeciwwskazaniem do nebulizacji z zastosowaniem inhalatorów ultradźwiękowych jest również pierwszy rok życia (noworodki, niemowlęta).

Wybór urządzenia do nebulizacji

Farmaceuta, poproszony o pomoc przy wyborze inhalatora, powinien poinformować pacjenta o dostępnych rodzajach urządzeń, dostosowanych do wieku pacjenta, ciężkości choroby, rodzaju podawanych leków, o dostępności dodatkowych elementów urządzenia oraz powiadomić o możliwości czyszczenia nebulizatora. Częstość błędów w użyciu inhalatorów zwiększa się zarówno z wiekiem, jak i stopniem nasilenia obturacji, dlatego też zupełnie inne aparaty do inhalacji stosuje się u małych dzieci (kwestia relacji między wydatkiem nebulizatora, a objętością oddechową i torem oddychania dziecka), inne u dorosłych czy u osób źle współpracujących (kwestia koordynacji fazy wdechu z pracą nebulizatora). Dziecku i osobie starszej, czy wtedy, gdy choroba obejmuje górne i dolne drogi oddechowe warto polecić

inhalator z regulacją przepływu. Dla pacjentów leżących, którzy nie mogą wykonywać inhalacji w pozycji pionowej dostępne są urządzenia umożliwiające wykonanie nebulizacji w tej pozycji i należy umożliwić pacjentowi zakup tego typu urządzenia. W sytuacji, gdy choroba układu oddechowego ma przebieg średni lub ciężki wskazane jest polecenie inhalatora ze sprężarką ciśnieniową o minimalnym ciśnieniu wynoszącym 2 Bary lub inhalatora ultradźwiękowego (mukowiscydoza, POCHP). Do nebulizacji wykonywanej u dzieci starszych, młodzieży i dorosłych zaleca się stosowanie ustnika, gdyż przy używaniu maski ustno-nosowej polecanej do stosowania u niemowląt i młodszych dzieci dochodzi dodatkowo do 13-22% zmniejszenia depozycji płucnej, a także osadzania się podawanego leku w okolicach oczu i związanych z tym działań niepożądanych. Istotne jest więc ścisłe przyleganie maski do twarzy (np. nebulizacja pentamidyny tylko przy użyciu maski twarzowej). Dodatkowo nebulizacja na skórę twarzy i okolice oczu może powodować istotne objawy niepożądane leczenia (np. napady jaskry przy stosowaniu bromku ipratropium).

W zależności od rodzaju stosowanych do inhalacji leków farmaceuta powinien polecić pacjentowi odpowiedni inhalator i udzielić informacji na temat ewentualnej potrzeby rozcieńczenia podawanego preparatu. Jeśli mają być podawane preparaty dostępne w formie zawieszin, należy poinformować o możliwości ich podawania wyłącznie za pomocą inhalatorów pneumatycznych. Należy zwrócić uwagę na to, by komora nebulizatora była dostosowana do objętości inhalowanego leku, ewentualnie mieszaniny leków podawanych jednocześnie.

W nebulizacji należy stosować wyłącznie preparaty przeznaczone do tego typu leczenia. Nadal nagminnie stosuje się preparaty przeznaczone do wstrzyknięć (hydrokortyzon). Jest to postępowanie zupełnie nieuzasadnione, gdyż do leczenia wziewnego w Polsce są zarejestrowane budezonid i flutikazon. Należy również pamiętać o tym, że niektóre leki można podawać tylko w określonych, zatwierdzonych przez FDA typach nebulizatorów. I tak np. preparat Ventavis zawierający iloprost powinien być inhalowany przy wykorzystaniu adaptującego

urządzenia aerozolowego I-Neb, z kolei preparat z tobramycyną Tobi jest skutecznie dostarczany do płuc z użyciem nebulizatora PARI LC Plus.

Jeżeli pacjent stosuje kilka leków o różnych mechanizmach działania, farmaceuta powinien poinformować go o kolejności ich przyjmowania. Jako pierwsze powinny być stosowane leki rozszerzające oskrzela (β_2 -mimetyki czy cholinolityki), a dopiero następnie leki mukolityczne i ewentualnie przeciwzapalne. Podczas podawania leków mukolitycznych należy pamiętać o konieczności odpowiedniego nawodnienia pacjenta i zastosowania zabiegów wspomagających drenaż wydzieliny z dróg oddechowych (odpowiednie ułożenie, oklepywanie, nauka kaszlu i odkrztuszania).

Należy pouczyć pacjenta, by właściwie wykonywał nebulizację. W trakcie inhalacji chory powinien pogłębić wdech i wykonywać go przez usta (ale tak, aby unikać hiperwentylacji), a na szczycie wdechu na krótko zatrzymać oddech (co zwiększa depozycję nebulizowanego leku w okrzeliakach). Dzieci powinny wykonywać inhalacje pod nadzorem dorosłych.

Zasady prawidłowej nebulizacji

Dorośli i nastolatki

Na rynku dostępnych jest wiele rodzajów zestawów do nebulizacji. Kluczowe dla leczenia jest dobranie odpowiedniego urządzenia i umiejętne prowadzenie terapii. Aby osiągnąć pożądaną efekt, nebulizację należy wykonywać siedząc prosto. Zalecane jest normalne oddychanie z wykonywaniem raz na jakiś czas głębokiego oddechu i zatrzymywania go na 5-10 sekund. Pomaga to w doprowadzeniu większej ilości leku do płuc. Dla nastolatków i osób dorosłych zalecane jest stosowanie ustnika zamiast maseczki. Używanie maseczki zwiększa ryzyko dostania się leku do nosa lub do oczu, co może spowodować podrażnienie. Poza tym, korzystanie z ustnika jest bardziej komfortowe.

Noworodki i małe dzieci

Różnice pomiędzy nebulizacją dorosłych, a noworodków i małych dzieci wynikają z wielu czynników. Po pierwsze nie posiadają jeszcze

tak rozwiniętej zdolności myślenia - nie rozumieją jak i w jakim celu wykonywać zabieg. Często uniemożliwiają inhalację reagując płaczem lub ucieczką. Poza tym, ich sprawność fizyczna - brak koordynacji ruchowej, utrudnia przeprowadzenie wielu czynności. Z wieku wynika również niewielki rozmiar dróg oddechowych, częstość oddechów i objętość płuc, przez które dostanie się leku do płuc dziecka jest trudniejsze niż u dorosłych. Nie oznacza to jednak, że nebulizowanie dzieci jest pozbawione sensu, należy tylko odpowiednio dobrać urządzenie i postępować zgodnie z zasadami używania.

Powszechnie uważa się, że od 5. do 6. r. ż. rozwija się koordynacja ruchowa. Dziecko w tym wieku potrafi kontrolować oddech, ruch rąk i odpowiednio użyć inhalatora. W przypadku nebulizatorów występuje duże ułatwienie - urządzenie nie wymaga współpracy ze strony człowieka. Brak koordynacji oddech-ręka nie jest więc przeszkodą do wykonania prawidłowo zabiegu.

Doświadczenia w dziedzinie nebulizacji wskazują, że u dzieci do 3. r. ż. zdecydowanie lepiej niż ustnik sprawdza się maseczka. Powinno się jej używać do momentu aż dziecko nie jest w stanie korzystać wygodnie i skutecznie z ustnika. Przez pewien czas mówiło się, że w przypadku płaczącego lub odsuwającego się dziecka, należy trzymać ustnik w jego pobliżu. Najnowsze doświadczenia wykazują jednak, że taki sposób inhalacji jest nieskuteczny.

Bardzo ważne jest dokładne zapoznanie się z instrukcją producenta oraz uzyskanie porady od lekarza jak wykonywać inhalację, żeby uzyskać jak najlepszy efekt. Nie wolno zapominać, że nebulizowane dziecko musi pozostać w trakcie zabiegu pod opieką rodzica bądź opiekuna.

Po nebulizacji...

Po zakończonej nebulizacji zaleca się ułożenie dziecka tak, aby jego główka znajdowała się nieco niżej niż pupa i oklepywanie po plecach. Ważne jest, żeby nie robić tego pięścią lub płaską dłońią. Najlepiej jest ułożyć dłoń w „łódeczkę” i opukiwać od miejsca znajdującego się pod łopatkami kierując się w stronę głowy. Należy również umyć twarz malucha ciepłą

wodą z mydłem, aby uniknąć podrażnień skóry. W przypadku starszych dzieci i dorosłych zaleca się wypłukanie jamy ustnej wodą. Nie powinno się jednak tego stosować u małych dzieci, w których może dojść do zachłyśnięcia.

mgr farm. Andrzej Bednarz

Piśmiennictwo:

1. Droszcz W.: Aerozoloterapia w astmie. *Przew. Lek.* 2001, 4, 32-37.
2. Cichocka-Jarosz E.: Technika i zasady stosowania leków w nebulizacji w leczeniu chorób dolnych dróg oddechowych u dzieci. *Medycyna Praktyczna Pediaatria* 2001, 05.
3. Suman J. D.: Developing Pulmonary Delivery Systems for Large Molecules. *Peptide and Oligonucleotide Technology Conference*. May 2003.
4. Dolovich M. B., Ahrens R. C., Hess D. R., Anderson P., Dhand R., Rau J. L., Smaldone G. C., Guyat G.: Wybór inhalatorów do wziewnego stosowania leków rozszerzających oskrzela i kortykosteroidów. *Wytyczne American College of Chest Physicians i American College of Asthma, Allergy and Immunology*. *Medycyna Praktyczna* 2005, 127, 335-371.
5. <http://www.seas.harvard.edu/projects/weitzlab/jeanresearch/PulmonaryDrugDelivery.html> (stan z 10.02.2009)
6. Boe J., Dennis J. H., O'Driscoll B. R.: European Respiratory Society Guidelines on the use of nebulizers. *Eur. Respir. J.* 2001, 18, 228-242.
7. Kamin W., Schwabe A., Kramer I.: Inhalation solutions - which one are allowed to be mixed? Physico-chemical compatibility of drug solutions in nebulizers. *J. Cystic Fibrosis* 2006, 5, 205-213.
8. Zaru M., Mourtas S., Klepetsanis P., Fadda A. M., Antimisiaris S. G.: Liposomes for drug delivery to the lungs by nebulization. *Eur. J. Pharm. Biopharm.* 2007, 67, 655-666.
9. Lange C., Finlay W.: Liquid atomizing: nebulizing and other methods of producing aerosols. *J. Aerosol Med.* 2008, 19, 28-35.
10. Shoyele S. A., Slowey A.: Prospects of formulating protein/peptides as aerorols for pulmonary drug delivery. *Int. J. Pharm.* 1-8, 314, 2006.
11. Grabicki M., Batura-Gabryel H.: Zastosowanie aerozoli w terapii chorób układu oddechowego. *Przew. Lek.* 2008, 2, 89-95.



mec. Krystian Szulc

Wydawanie recept na żądanie organów ścigania

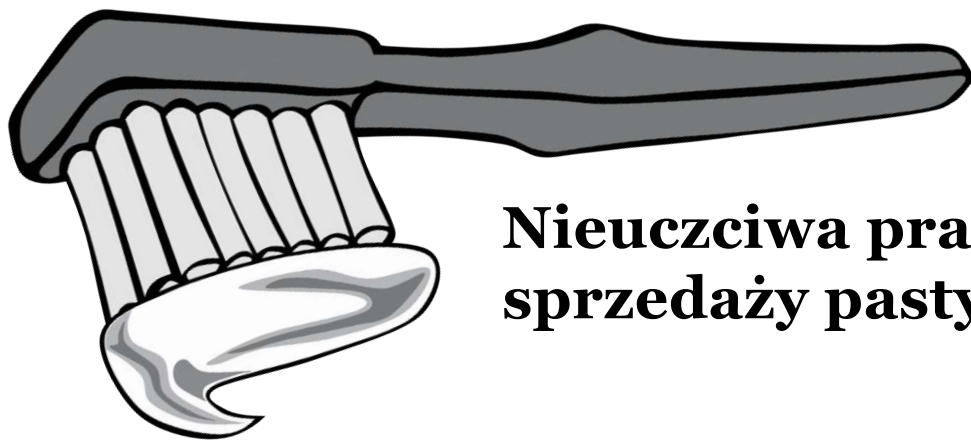
Szanowni Państwo, w przypadku żądania przez prokuraturę wydania oryginałów recept z apteki proszę o skontaktowanie się z prokuratorem prowadzącym np. mailem na adres prokuratury, z podaniem sygnatury akt podanej w piśmie, o ustalenie trybu wydania recept, z zaznaczeniem, że są to dokumenty nie tylko finansowe, ale zawierające także dane wrażliwe pacjentów.

Jeżeli policja przyjedzie po recepty do apteki, to wydanie ich powinno odbyć się protokołem odbioru, z zaznaczeniem numerów

recept. W tym przypadku proszę zostawić sobie kopie protokołu oraz recept w aptece.

Jeżeli prokuratura zażąda wysyłki recept to należy je wysłać listem poleconym, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru z kopią wezwania, które zostało dostarczone do apteki oraz zachować dowód doręczenia z kopiami recept w aktach przy receptach.

Krystian Szulc
Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej



Nieuczciwa praktyka sprzedaży pasty do zębów

Do Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach wpływają zgłoszenia o nieuczciwych praktykach polegających na tym, że nieznanne osoby nachodzą mieszkańców w domach i oferują sprzedaż np: past do zębów lub innych towarów. Powołują się przy tym na konkretną aptekę oraz informują, że jest to inicjatywa tej apteki. Zawiadamiają także o planowanych szkoleniach w aptece z zakresu oferowanych produktów.

Działanie takie jest nieuczciwą praktyką rynkową, narusza interesy apteki i konsumentów.

Może podlegać również odpowiedzialności karnej.

W przypadku stwierdzenia takich praktyk, zalecam skierowanie zawiadomienia na policję z zaznaczeniem, że produkty oferowane do sprzedaży, z powoływaniem się na konkretną aptekę, pochodzą z niewiadomego źródła i mogą być szkodliwe dla zdrowia.

Krystian Szulc
Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej



mec. Krystian Szulc

Zmiana Prawa Farmaceutycznego

25 maja 2017 r. w Dz. U. poz. 1015 opublikowano ustawę z 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy - Prawo farmaceutyczne, popularnie zwaną ADA (apтека dla aptekarza), choć to nazwa myląca.

Zgodnie z art. 2 ustawy - jej przepisy będą miały zastosowanie do postępowań wszczętych po 25 czerwca 2017 r. Ponadto zezwolenia wydane do 25 czerwca br. zachowują swoją ważność.

Zmiany dotyczą głównie zasad przyznawania zezwoleń na prowadzenie apteki oraz zasad dziedziczenia i sprzedaży aptek. Zmiany te należy ocenić pozytywnie z punktu widzenia pacjenta, lekarza, farmaceuty i płatnika (NFZ).

Zezwolenie na prowadzenie apteki będą mogli otrzymać tylko farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu farmaceuty (nowy ust. 4 art. 99):

- prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą
- spółka jawna lub spółka partnerska (zgodnie z Kodeksem Spółek Handlowych), ale **ich wyłącznym przedmiotem działalności może być tylko prowadzenie apteki i ich wspólnikami (partnerami) mogą być tylko farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu farmaceuty.**

Zmiany art. 99 ustawy to jej najważniejsza część:

1. Dodano art. 99 ust. 2a, w którym wyłączono stosowanie przepisów Kodeksu Spółek Handlowych, w których zapisano tak zwaną ciągłość sukcesji uprawnień spółek przekształcanych. Oznacza to, że pomimo zapisów

art. 494 par. 2 , 531 par. 2 , 553 par. 2 , 551 par. 1, jeżeli przekształcana spółka nie spełni wymogów nowej ustawy to znaczy (wspólnicy w spółce jawnej lub partnerskiej farmaceuci nie posiadają 4 aptek lub nie są związani z ponad 4 aptekami) to zezwolenie nie przejdzie na nową spółkę z mocy prawa, jak do 25.06.2017 r. lecz wygaśnie.

2. Po ust. 3 dodano ust. 3 a-h - wprowadza istotne ograniczenia w prawie do uzyskania zezwolenia. Zezwolenia nie udziela się jeżeli wnioskodawca, wspólnik lub partner:
 - jest wspólnikiem w spółkach które prowadzą łącznie co najmniej 4 apteki lub
 - prowadzi 4 apteki lub podmioty przez niego kontrolowane w sposób **bezpośredni lub pośredni** ... prowadzą co najmniej 4 apteki lub
 - jest członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu przepisów o Ochronie Konkurencji i Konsumentów, której członkowie prowadzą co najmniej 4 apteki lub
 - wchodzi w skład organów spółki posiadającej zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub zajmującej się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi.

Generalnie farmaceuta lub spółki, w których uczestniczy i to w **sposób pośredni lub bezpośredni**, mają prowadzić nie więcej niż 4 apteki. Praktyka zweryfikuje stosowanie tego zapisu.

3b i 3c to zapis o ograniczeniu demograficznym i geograficznym. Zezwolenie nie będzie udzielane jeżeli liczba mieszkańców w danej gminie (siedzibie wnioskowanej apteki) na jedną

aptekę przekroczy 3000 osób. Odległość między wejściami do apteki ma wynosić co najmniej 500 metrów. Oba kryteria stosuje się łącznie to znaczy, że wystarczy, że wystąpi jedna okoliczność, a zezwolenie nie będzie udzielone.

Po dyskusjach i krytycznych ocenach tych zapisów zostały one złagodzone i wprowadzono zapisy ust. 3d.

Jeżeli odległość między wejściami do apteki wynosi co najmniej 1000 metrów ograniczeń nie stosuje się, oraz jeżeli podmiot nabył aptekę od spadkobiercy w rozumieniu art. 55. 1 KC i adres apteki nie uległ zmianie (nabywcą musi być farmaceuta lub spółka farmaceutów spełniających warunki ustawy).

Ponadto przewidziano możliwość wydania zezwolenia z pominięciem rygorów ustawy przez Ministra Zdrowia jeżeli pozytywną opinię wyda miejscowy WIF i Burmistrz, Prezydent Miasta, Wójt.

Ust. 4 Fundamentalny zapis ważny dla pacjentów oraz farmaceutów - jest to zobowiązanie dla farmaceutów prowadzenia apteki w interesie pacjentów, a nie tylko dla zysku.

Od 25 czerwca br. prawo do uzyskania nowego zezwolenia będzie posiadał tylko:

1. Farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu farmaceuty zgodnie z ustawą o Izbach aptekarskich jeżeli prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą oraz
2. Spółka jawna lub spółka partnerska której przedmiotem działalności jest **wyłącznie prowadzenie aptek i w której wspólnikami są farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu.**

Od 25.06.2017 r. tylko te podmioty będą mogły uzyskać zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej. Co ważne z podmiotów prawnych przewidziano tylko spółki jawne i partnerskie, reszta jest wyłączona z możliwości uzyskania zezwolenia na prowadzenie apteki.

W art. 100 będzie obowiązywał ust. 2c - przewidziano odpowiedzialność karną dla składających oświadczenie o powiązaniach przy wniosku o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie apteki.

Znacząco na korzyść - zmieniono zasady dziedziczenia i sprzedaży aptek.

W art. 104 nadano nowe brzmienie art. 100 ust. 1a i 1b.

W przypadku śmierci osoby fizycznej :

- zezwolenie nie wygasa jeżeli choćby jeden ze spadkobierców spełnia wymagania ustawy do uzyskania zezwolenia przedstawione powyżej i jest farmaceutą, 104 ust. 1a p. 1
- zezwolenie nie wygasa przez okres 24 miesięcy gdy przynajmniej jeden ze spadkobierców spełnia wymagania z ustawy, ale nie jest farmaceutą 104 ust. 1a p. 2

W obu przypadkach mamy wyznaczony termin 12 miesięcy od dnia śmierci do złożenia wniosku do WIF o zmianę w zezwoleniu (wskazanie spadkobierców).

Brak złożenia wniosku skutkuje wygaśnięciem zezwolenia w następnym dniu po terminie do złożenia wniosku o zmianę.

W przypadku wygaśnięcia zezwolenia WIF **może wydać zgodę na zbycie do hurtowni, apteki lub punktu aptecznego leków znajdujących się na stanie w dniu wygaśnięcia zezwolenia.**

Wykaz leków jest załącznikiem do decyzji o wygaśnięciu zezwolenia - nowy ust. 5 art. 100.

Ten zapis reguluje kwestię, która dotychczas prowadziła do wielu problemów w przypadku śmierci osoby prowadzącej aptekę i wygaśnięcia skutkiem tego zezwolenia.

Uregulowano też dotychczas sporną kwestię możliwości sprzedaży apteki z zezwoleniem zgodnie z art. 55. 1 KC. (**Art. 55.1.** Przedsiębiorstwo jest zorganizowanym zespołem

składników niematerialnych i materialnych przeznaczonym do prowadzenia działalności gospodarczej).

Obejmuje ono w szczególności:

1. oznaczenie indywidualizujące przedsiębiorstwo lub jego wyodrębnione części (nazwa przedsiębiorstwa);
2. własność nieruchomości lub ruchomości, w tym urządzeń, materiałów, towarów i wyrobów oraz inne prawa rzeczowe do nieruchomości lub ruchomości;
3. prawa wynikające z umów najmu i dzierżawy nieruchomości lub ruchomości oraz prawa do korzystania z nieruchomości lub ruchomości wynikające z innych stosunków prawnych;
4. wierzytelności, prawa z papierów wartościowych i środki pieniężne;
5. koncesje, licencje i zezwolenia;
6. patenty i inne prawa własności przemysłowej;
7. majątkowe prawa autorskie i majątkowe prawa pokrewne;
8. tajemnice przedsiębiorstwa;
9. księgi i dokumenty związane z prowadzeniem działalności gospodarczej).

Nowy art. 104a wprost zezwala na zbycie apteki jako zorganizowanej części przedsiębiorstwa wraz z zezwoleniem pod warunkiem, że nabywca będzie farmaceutą posiadającym prawo wykonywania zawodu i będzie spełniał inne warunki ustawy do otwarcia apteki oraz adres apteki nie ulegnie zmianie. Wszystkie te warunki muszą wystąpić łącznie.



Wszystkie omówione tu zasady będą miały zastosowanie do sytuacji od dnia 25 czerwca 2017 r., kiedy ustawa wejdzie w życie.

Do 25 czerwca 2017 r. będą miały zastosowanie przepisy dotychczasowe.

Zwracam uwagę, że w art. 2 ustawy wyraźnie zapisano, że dotychczasowe przepisy mają zastosowanie do „**postępowań wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy dotyczących wniosków o wydanie zezwolenia**”.

Wyrażam pogląd, że samo złożenie wniosku o wydanie zezwolenia nie spełnia wymogu stosowania dotychczasowych przepisów. Zapis art. 104a mówi wyraźnie o postępowaniu wszczętym, czyli prowadzonym przez WIF.

Zapis art. 2 ust. 2, który respektuje zasadę praw nabytych i gwarantuje wszystkim podmiotom które posiadają zezwolenia na prowadzenie apteki w dniu wejścia w życie ustawy ich zachowanie jest odmienny od ustaw w kilku krajach gdzie wyznaczono terminy na dostosowanie się podmiotów do nowego prawa i zbycie aptek aptekarzom. Krytyka ustawy spowodowała jednak decyzję o zachowaniu uprawnień zezwoleniobiorców na zawsze, chyba, że z innych powodów zezwolenie wygaśnie.

Krzysztof Szulc
Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej





dr n. farm. Piotr
Brukiewicz

OROZ i OSA



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.

Z poważaniem

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
dr farm. Piotr Brukiewicz

Sprawa ASFF .../2014



UZASADNIENIE

ORZECZENIE

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

- dopuszczenie w okresie ... 2012 r. do prowadzenia sprzecznej z prawem reklamy aptek ..., za pośrednictwem magazynu reklamowego ..., dystrybuowanego w aptece ... oraz uczestniczenia w tej reklamie poprzez dopuszczenie do zamieszczenia danych teleadresowych aptek, których zezwoleniobiorcą jest spółka zależna od obwinionego w tym magazynie, co stanowi naruszenie art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz art. 19 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP

Orzeka:

1. **Uznaje mgr farm. ... winnym zarzucanego mu czynu polegającego na dopuszczeniu w okresie ... 2012 r. do prowadzenia sprzecznej z prawem reklamy aptek ..., za pośrednictwem magazynu reklamowego ..., dystrybuowanego w aptece ... oraz uczestniczenia w tej reklamie poprzez dopuszczenie do zamieszczenia danych teleadresowych aptek, których zezwoleniobiorcą jest spółka zależna od obwinionego w tym magazynie, co stanowi naruszenie art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz art. 19 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP i za to wymierza karę upomnienia.**
2. **Kosztami postępowania, które zostaną ustalone w odrębnym zarządzeniu Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach obciąża mgr farm. ...**

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Śląskiej Izby Aptekarskiej wystąpił do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach z wnioskiem z ... 2014 roku o ukaranie mgr farm. ... obwinionego o dopuszczenie w okresie ... 2012 r. do prowadzenia sprzecznej z prawem reklamy aptek ..., za pośrednictwem magazynu reklamowego ..., dystrybuowanego w aptece ... oraz uczestniczenia w tej reklamie poprzez dopuszczenie do zamieszczenia danych teleadresowych aptek, których jest zezwoleniobiorcą w tym magazynie, co stanowi naruszenie art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz art. 19 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęły materiały informacyjne dotyczące rozpowszechniania gazetki ..., reklamującej apteki sieci ... Na treść magazynu składały się fotografie produktów leczniczych wraz z uporządkowanymi cenami, a także artykuły dotyczące różnorodnych zagadnień związanych z rynkiem farmaceutycznym i farmaceutykami wraz z reklamami produktów leczniczych i suplementów diety. Na ostatniej stronie podano dane teleadresowe aptek ...

Rzecznik wezwał i przesłuchał w charakterze świadka mgr farm. ... - kierownika apteki ... Świadek zeznała, że gazetka znajdowała się w aptece, jednakże ona nie miała na to wpływu. Stwierdziła, że pytała pracodawcę o magazyn i uzyskała ustne wyjaśnienie, że zezwoleniobiorca zlecił wydawcy - Spółce ... sp. z o.o. umieszczenie w nim danych teleadresowych apteki. Oświadczyła, że tę informację przekazał jej wiceprezes zarządu - mgr farm. ... lub mgr farm. ... - koordynator regionalny.

Następnie przesłuchał w charakterze świadka mgr farm. ..., która pełniła w spółce zezwoleniobiorcy funkcję koordynatora regionalnego. Świadek zeznała, że jakkolwiek poznaje wydanie okazane z akt sprawy i wie, kto był wydawcą magazynu, to w jej kompetencjach nie leżało zajmowanie się kwestiami marketingowymi i nie wie kto dokładnie zlecał wydawcy

drukowanie gazetek. Stwierdziła również, że z pewnością żaden kierownik aptek ... nie brał udziału w zleceniu druku magazynów. Podała, że w firmie jest m.in. osobny dział marketingu i oznajmiła, że być może tam zlecano druk, przy czym w rzeczonym dziale nie pracuje żaden farmaceuta. Oświadczyła, że marketingiem zajmował się p. ..., który nie jest farmaceutą, natomiast jej pracę nadzorował mgr farm. ...

Ponadto, Rzecznik ustalił, że mgr farm. ... jest komplementariuszem w Spółce ... i jako ten, jest upoważniony i zobowiązany do samodzielnego prowadzenia spraw Spółki.

Następnie Rzecznik wezwał mgr farm. ... do złożenia wyjaśnień na okoliczność zarzutu uczestniczenia w sprzecznej z prawem reklamie apteki. W dniu przesłuchania, sekretarz OIA odebrał telefon od pracownika spółki ... z informacją, że mgr farm. ... przebywa na zwolnieniu lekarskim i w związku z tym nie może stawić się w Izbie. Z notatki służbowej sporządzonej w związku z telefonem wynikało, że pracownik biura ŚIA poprosiła o przesłanie mailem skanu L4, celem przekazania Rzecznikowi, jednak do ŚIA nie wpłynęło wzmiankowane zwolnienie lekarskie.

Rzecznik ponownie wezwał mgr farm. ... do stawiennictwa celem złożenia wyjaśnień, który po wezwaniu odnosząc się do treści postanowienia stwierdził, że jest ono bezzasadne, a uzasadnienie niezgodne ze stanem prawnym. Następnie przedłożył opinię prawną prof. ..., i polecił zapoznać się z jej podrozdziałem 4.4.4. Podkreślił twierdzenie wynikające z w/w opinii, że władcza ocena co stanowi sprzeczną z prawem reklamę należy do organów WIF i stwierdził, że podziela pogląd profesora, że stanowisko OIA w kwestii reklamy jest konsekwencją konfliktu interesów farmaceutów. Co do zarzutu, że jako wspólnik spółki ... miał wpływ na decyzję o rozpoczęciu wydawania gazetki, stwierdził że nie jest członkiem zarządu i jako wspólnik mniejszościowy nie ma wpływu na jej działalność.

Rzecznik zapoznał się także ze wskazanym przez farmaceutę fragmentem opinii, której kopię załączono do akt sprawy. Po przeanalizowaniu całości materiału dowodowego,

Rzecznik postanowił zamknąć postępowanie wyjaśniające w sprawie i skierował do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wniosek o ukaranie mgr farm. ...

W związku z postanowieniem Sądu z dnia ... 2013 roku o zwrocie wniosku o ukaranie D x/12 do uzupełnienia przez Rzecznika, Rzecznik po ponownym przeanalizowaniu materiału dowodowego i uzupełnieniu wniosku o ukaranie o elementy wskazane przez Sąd zdecydował o skierowaniu do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wniosku o ukaranie D x/13.

Sąd rozpatrujący sprawę wyznaczył w sprawie 8 terminów. Obwiniony ani jego obrońca nie stawili się na żadnym z nich. W piśmie z dnia xx 2014 r. obrońca obwinionego usprawiedliwiał pierwsze niestawiennictwo strony kolizją terminów i niemożnością wyznaczenia substytucji z uwagi na stopień skomplikowania sprawy i brak zgody klienta w tym przedmiocie. Następnie wpłynęło kolejne pismo obrońcy obwinionego, w którym informował, że mgr farm. ... został wezwany na dzień ... do Sądu Okręgowego w ... w charakterze świadka. Do pisma dołączono wezwanie świadka na rozprawę z ... 2014 r. k. ... akt. Pierwsza nieobecność strony została uznana za usprawiedliwioną i Sąd odroczył rozprawę z terminem z urzędu. Na kolejną rozprawę, która miała odbyć się ... 2014 r. We wniosku z dnia ... 2014 r. obrońca usprawiedliwiał niemożność stawiennictwa kolizją rozpraw oraz niemożnością ustanowienia substytucji z uwagi na stopień skomplikowania sprawy i brak zgody klienta w tym przedmiocie. Sąd ponownie odroczył rozprawę z terminem na dzień ... 2014 r., o czym poinformował strony w kolejnej korespondencji. W piśmie z dnia 2014 r. obrońca obwinionego wniosł o zmianę terminu rozprawy, swój wniosek motywując kolizją terminów (k. ...) oraz faktem, że na rozprawie, w Sądzie Okręgowym w ... musi wziąć udział jako obrońca oskarżonego, ponieważ są zaplanowane czynności przesłuchania świadków, w których musi wziąć udział. Z uwagi na powyższe Sąd postanowił odroczyć rozprawę z terminem z urzędu.

Kolejna rozprawa zaplanowana na ... 2015 r. również nie doszła do skutku. Obwiniony został

prawidłowo powiadomiony o terminie, natomiast obrońca nie odebrał skierowanej do niego korespondencji, a następnie wystosował do OSA w Katowicach wniosek z ... 2015 r. o zmianę terminu rozprawy, w którym uzasadnił niemożność stawiennictwa zaplanowanym na czas ferii zimowych urlopem wypoczynkowym. W związku z powyższym Sąd ponownie odroczył rozprawę z terminem na dzień ... 2015 r.

Na 10 dni przed rozprawą zaplanowaną na dzień ... 2015 r. do Sądu wpłynął wniosek obrońcy o zmianę terminu rozprawy, który ponownie umotywowował koniecznością wzięcia udziału w rozprawie w Sądzie Rejonowym we ... w sprawie, w której jest pełnomocnikiem oskarżonego, a ze względu na stopień skomplikowania procesu nie ma możliwości ustanowienia substytutu na tym etapie postępowania. Podług wykazu załączników, do wniosku miało zostać dołączone zawiadomienie o rozprawie, podczas gdy dołączono wydruk tabelki zawierającej wykaz rozpraw w sprawie ... Sąd zarządził zwrócić się do obrońcy o uzupełnienie brakującego załącznika. Jednocześnie wobec licznych kolizji terminów adwokata, Sąd wniósł o udzielenie przez obrońcę informacji kiedy możliwe będzie jego stawiennictwo na rozprawie i nie otrzymał informacji w tym przedmiocie.

Obrońca nie uzupełnił w/w braku i nie przedłożył uwierzytelnionego dokumentu potwierdzającego okoliczności, na które się powoływał.

Wezwania na ponowny termin zaplanowany na ... 2015 r. zostały prawidłowo doręczone zarówno obwinionemu jak i obrońcy. W następstwie ich otrzymania do Sądu wpłynęło pismo pełnomocnika z dnia ... 2015 r., w którym adw. ... po raz kolejny wniósł o zmianę terminu, z uwagi na to, że ma już wyznaczoną na ten dzień rozprawę przed Sądem Rejonowym we ... Wydział ... sprawie, w której występuje jako obrońca oskarżonego, a ponadto w wyznaczonym terminie mgr farm. ... przebywa na urlopie wypoczynkowym. Zwrócił się także o wyznaczanie terminów z większym wyprzedzeniem w celu uniknięcia kolizji. Niezależnie od wniosku obrońcy rozprawa nie mogła się odbyć z przyczyn losowych, o czym adw. ... został poinformowany w skierowanym do niego piśmie ...

Następny, ósmy już termin rozprawy został wyznaczony na ... 2015 r. Korespondencja kierowana do obwinionego jak i obrońcy została skutecznie doręczona. W odpowiedzi adw. ... po raz kolejny skierował do Sądu wniosek o zmianę terminu rozprawy, uzasadniając to kolizją spraw. W tym dniu miał się bowiem stawić na rozprawie przed Sądem Rejonowym w ... w sprawie karnej, w której występował w charakterze obrońcy oskarżonego, wskazując jednocześnie, iż nie ma możliwości ustanowienia pełnomocnika substytucyjnego, a mandant nie wyraża na to zgody. Adwokat nie przedłożył żadnego pisma potwierdzającego tę okoliczność.

Tym razem Sąd nie uznał za zasadne ponownego odraczania rozprawy z uwagi na niestawiennictwo strony i jego obrońcy, który w ocenie Sądu nie umotywowował należyście swojej absencji. Okoliczność, że adw. ... ośmiokrotnie powoływał się na te same podstawy niestawiennictwa uzasadniając to kolizją terminów i niemożnością wyznaczania substytutu w ostatnim przypadku Sąd uznał za nieusprawiedliwione, zwłaszcza że obrońca nie ustosunkował się do żądanie Sądu, by wskazać termin, w którym będzie możliwe jego stawiennictwo. Ponadto, Sąd ustalił, że w okresie kiedy toczy się przedmiotowe postępowanie adw. ... stawiał się na posiedzeniach przed Rzecznikiem w sprawach, gdzie występował jako pełnomocnik świadków D x/15 i D xx/14. W tym kontekście niezrozumiałe jest przedkładanie interesów innych klientów nad interes obrońcy mgr farm. ... Jako że stawiennictwo strony na rozprawie nie jest obowiązkowa pod warunkiem, że Sąd nie uzna jej za konieczną, Sąd przeprowadził przewód i zamknął rozprawę wydając orzeczenie na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie.

Sąd zważył co następuje:

W ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że mgr farm. ... wiedział o prowadzeniu sprzecznej z prawem reklamy apteki prowadzonej przez ... Sp. k.. W spółce tej ... jako komplementariusz jest upoważniony i zobowiązany do samodzielnego prowadzenia spraw spółki.

W tej sytuacji nie ma znaczenia, kto jest wydawcą gazetek a także jaką rolę pełni w spółce ... Sp. z o.o. obwiniony mgr farm. ...

Sąd podziela zatem zdanie Rzecznika wyrażone we wniosku o ukaranie, że nie jest wiarygodne twierdzenie mgr farm. ..., iż nie miał on wpływu na wydawanie magazynu „xx”. Sprzeczne z logiką byłoby przyjęcie, że wydawca działał bez zlecenia lub wbrew woli zainteresowanego podmiotu. W istocie bez znaczenia pozostaje, że farmaceuta nie jest członkiem zarządu spółki ..., bowiem faktem jest, że za pośrednictwem gazetek reklamowano apteki ..., w tym także aptekę w ... przy ul. ..., a więc prowadzoną przez spółkę, w której obwiniony był i nadal pozostaje jedynym wspólnikiem ją reprezentującym. W konsekwencji odpowiada za decyzje podejmowane w imieniu spółki. Ujawnione powiązanie podmiotowe między w/w spółkami, w osobie mgr farm. ... pozwala na konkluzję, iż brał on udział w procesie co najmniej na etapie zlecenia do druku i dopuszczenia do rozpowszechniania na terenie apteki ... przy ul. ... co wynika z zawiadomienia mgr farm. ..., które stanowiło podstawę wszczęcia niniejszego postępowania.

Z uwagi na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji mając na względzie, że zasięg zastosowanej formy reklamy był duży, ponieważ gazetka miała potencjał docierania do nieograniczonej liczby potencjalnych odbiorców.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na mocy § 55 ust. 2 w zw. z § 56 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz. U. Nr 65, poz. 612) obciążając nimi mgr farm. ...

Sprawa ASFF .../2015



ORZECZENIE

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

- uczestniczenie w sprzecznej z prawem reklamie kierowanej przez siebie apteki, prowadzonej za pośrednictwem plakatów reklamowych eksponowanych w oknach wystawowych apteki, w okresie ... 2013 roku, oraz za pośrednictwem zamieszczanego w izbie ekspedycyjnej apteki, przy wejściu do apteki, baneru reklamowego w ... 2013 roku, co stanowi naruszenie art. 94a ustawy Prawo farmaceutyczne.

Orzeka:

1. **Uznaje mgr farm. ... winnym zarzucanego mu czynu polegającego na uczestniczeniu w sprzecznej z prawem reklamie kierowanej przez siebie apteki, prowadzonej za pośrednictwem plakatów reklamowych eksponowanych w oknach wystawowych apteki, w okresie ... 2013 roku, oraz za pośrednictwem zamieszczanego w izbie ekspedycyjnej apteki, przy wejściu do apteki, baneru reklamowego w ... 2013 roku, co stanowi naruszenie art. 94a ustawy Prawo farmaceutyczne i za to wymierza karę nagany.**
2. **Kosztami postępowania wyliczonymi w odrębnym zarządzeniu Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach obciąża mgr farm. ...**

UZASADNIENIE

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Śląskiej Izby Aptekarskiej wystąpił do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach z wnioskiem z dnia ... 2014 roku o ukaranie mgr farm. ... obwinionego o uczestniczenie w sprzecznej

z prawem reklamie kierowanej przez siebie apteki, prowadzonej za pośrednictwem plakatów reklamowych eksponowanych w oknach wystawowych apteki, w okresie ... 2013 roku, oraz za pośrednictwem zamieszczanego w izbie ekspedycyjnej apteki, przy wejściu do apteki, baneru reklamowego w ... 2013 roku, co stanowi naruszenie art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęło zawiadomienie ŚIWIF z dnia ... 2013 r., informujące o naruszeniu art. 94a ustawy Prawo farmaceutyczne „przez aptekę ogólnodostępną o nazwie „...”, zlokalizowaną w ... poprzez umieszczenie w oknie wystawowym ww. placówki dwóch plakatów reklamowych. Pierwszy z nich zawierał następującą treść: „informacja: APTEKA OFERUJE **TAŃSZE** zamienniki leków ZAPYTAJ FARMACEUTĘ (...)", a w dalszej części komunikat o obowiązku informowania pacjentów o możliwości nabycia zamienników.” Cytowane wyżej słowa były znacznie większe od pozostałych, bowiem zostały przedstawione za pośrednictwem zróżnicowanych czcionek. Z kolei drugi plakat zawierał następujące obwieszczenie: „INFORMACJA: NIE MOŻEMY WYWIESZAĆ INFORMACJI O **NISKICH CENACH i PROMOCJACH** DLATEGO INFORMUJEMY O NICH W APTECE”, z czego również sformułowania o wydzwisku reklamowym zostały wyfłuszczone w taki sposób, aby z daleka były bardziej widoczne dla postronnego odbiorcy komunikatu.

Jak wynikało z zawiadomienia, reklama apteki była prowadzona także za pośrednictwem ulotek o treści: „informacja: APTEKA OFERUJE **TAŃSZE** zamienniki leków ZAPYTAJ FARMACEUTĘ (...)" a w dalszej części znajdował się komunikat dotyczący obowiązku informowania pacjentów o istnieniu zamienników i możliwości ich nabycia, którego treść nie była już różnicowana za pośrednictwem wyfłuszczenia czy powiększenia czcionki. Zaś na odwrocie znajdował się wykaz aptek o nazwie „...” wraz z ich danymi teleadresowymi, w tym apteka kierowana przez mgr farm. ... zlokalizowana

w xx przy ul. Xx. W przedmiotowym zawiadomieniu poinformowano również, że wskutek przeprowadzonego postępowania administracyjnego wydano decyzje nakazującą zaprzestania prowadzenia reklamy apteki i nałożono na zezwoleniobiorcę karę pieniężną.

Rzecznik wszczął postępowanie wyjaśniające. Zanim jednak przesłuchał mgr farm. ..., wpłynęło kolejne zawiadomienie ŚIWIF z ... 2013r., w którym ponownie poinformowano o prowadzeniu reklamy w/w placówki - tym razem za pośrednictwem baneru reklamowego zawierającego hasło: „CENY HURTOWE NA WSZYSTKIE PRODUKTY OD PONIEDZIAŁKU DO PIĄTKU w godz. 8:00-10:00” znajdującego się przy wejściu do apteki, na terenie izby ekspedycyjnej. Postępowanie administracyjne prowadzone przez ŚIWIF w tej sprawie zostało umorzone wskutek tego, że z dokumentacji fotograficznej sporządzonej w dniu ... 2013 r. wynikało, że baner usunięto. Tym niemniej, ŚIWIF decyzją umarzającą postępowanie nałożył na zezwoleniobiorcę karę pieniężną. Rzecznik także w tej sprawie postanowił wszcząć postępowanie wyjaśniające.

Następnie z uwagi na tożsamość podmiotu i przedmiotu spraw, a także czasokres działalności będącej przyczyną obu zawiadomień, Rzecznik mając na względzie zasady ekonomiki procesowej, zarządził połączenie spraw do wspólnego prowadzenia i rozpoznania. Następnie przedstawił mgr farm. ... zarzut oraz przesłuchał go na tę okoliczność.

Obwiniony stawiający się na przesłuchanie wraz z obrońcą adw. ... oświadczył, że nie przyznaje się do zarzutu i chce składać wyjaśnienia. Objął, że informacja o istnieniu tańszych zamienników i możliwości ich zakupu jest obowiązkiem ustawowym, a jedną z form jego realizacji są plakaty, a także informacja w formie ulotek. Stwierdził, że w jego ocenie plakaty te są tylko informacją, a nie reklamą. Podał także, iż nie ma kompetencji do interpretacji formy plakatów, bowiem brak jest w obrocie jednoznacznej prawnie wykładni w tej kwestii. W jego ocenie, w tym przypadku można odnosić się tylko do poczucia estetyki, która jest - „jak wiadomo” - różna. Zwrócił uwagę, że wszystkie witryny

aptek są wynajęte zewnętrznej firmie, a kierownicy aptek nie mają wpływu na treści w nich eksponowane. O tym, co wywiesić w witrynach decyduje zarząd spółki p. ..., który zajmuje się tymi kwestiami w spółce „...”. Farmaceuta oświadczył, że przed zamieszczeniem tego typu treści w witrynach każde działanie jest poprzedzane opinią prawną kancelarii, z którą współpracują, bowiem jako farmaceuta nie czuje się kompetentny do prawnej oceny realizacji pewnych „projektów” w aptece, toteż zasięga w tej materii opinii prawników. Jako członek zarządu spółki „...” posiada 25% głosów w zarządzie, w związku z czym nie ma możliwości jednoosobowego podejmowania decyzji w jej imieniu. W zarządzie pozostaje jeszcze dwóch farmaceutów, którzy są w posiadaniu 75% głosów. Odnośnie baneru zawierającego hasło dotyczące cen hurtowych stwierdził, że na dokumentacji zdjęciowej załączonej do akt sprawy nie znajduje rzeczzonego napisu, natomiast nie chce wypowiadać się co do wspomnianych w zawiadomieniach decyzjach ŚIWIF jako że nie są jeszcze prawomocne. Podał, że w jego ocenie eksponowanie plakatów w witrynach nie miało wpływu na ilość pacjentów w aptece. W odpowiedzi na pytanie Rzecznika czy pracownicy są świadomi istnienia po ich stronie obowiązku informowania pacjentów o istnieniu tańszych zamienników leków i faktycznie go wykonują, potwierdził i oznajmił, że z jego realizowania są sprawdzani za pośrednictwem audytu zewnętrznego.

Rzecznik zapoznał się z danymi dotyczącymi składu osobowego spółki „...” i po przeanalizowaniu materiału dowodowego, zwłaszcza zeznań obwinionego, wobec wyczerpania potencjalnych źródeł dowodowych w sprawie postanowił zamknąć postępowanie wyjaśniające, ponieważ w jego ocenie zaistniały uzasadnione podstawy do skierowania wniosku o ukaranie mgr farm. ...

Na rozprawie w dniu ... 2014 r. obwiniony prawidłowo powiadomiony o terminie rozprawy nie stawiał się. Nie stawiał się również obrońca obwinionego, który wystosował wniosek o zmianę terminu rozprawy z dnia ... 2014 r. uzasadniając niemożność stawiennictwa koniecznością stawienia się na rozprawie w Sądzie

Rejonowym w ... w sprawie, w której występuje jako obrońca, a ze względu na stopień skomplikowania sprawy nie ma możliwości wyznaczenia substytutu, a klient nie wyraża na to zgody. Sąd postanowił odroczyć rozprawę z terminem na dzień ... 2014 r.

Na następnym posiedzeniu Sądu zarówno obwiniony jak i obrońca skutecznie powiadomieni o terminie rozprawy nie stawili się. Na adres Sądu wpłynął wniosek o zmianę terminu rozprawy z uwagi na wcześniej wyznaczoną rozprawę przed Sądem Okręgowym w ..., w innej sprawie. Z uwagi na powyższe Sąd postanowił odroczyć rozprawę z terminem na ... 2015 r.

Na kolejnym terminie rozprawy ani strona, ani jej obrońca nie stawili się, a korespondencja do nich kierowana została skutecznie doręczona. W związku z przesłaną korespondencją do Sądu wpłynęło „pismo pełnomocnika ...” z dnia ... 2015 r., za pośrednictwem którego poinformował o przebywaniu w rzeczonym terminie na zaplanowanym urlopie w związku z feriami zimowymi. Sąd postanowił odroczyć rozprawę z terminem na dzień ... 2015 r.

Na następnej rozprawie strona ani jej obrońca po raz kolejny nie stawili się, prawidłowo powiadomieni o jej terminie. Na adres OSA ŚIA wpłynął wniosek o zmianę terminu rozprawy z dnia ... 2015 r. Adwokat usprawiedliwiał w nim swoje niestawiennictwo okolicznością, że w tym dniu ma już wcześniej zaplanowaną rozprawę w Sądzie Rejonowym we ... w której występuje w charakterze pełnomocnika oskarżonego, a ze względu na stopień skomplikowania procesu brak jest możliwości wyznaczenia pełnomocnika substytucyjnego na tym etapie.

Podług wykazu załączników, do wniosku miało zostać dołączone zawiadomienie o rozprawie, podczas gdy dołączono wydruk tabelki zawierającej wykaz rozpraw w sprawie ... Sąd zarządził zwrócenie się do obrońcy o uzupełnienie brakującego załącznika. Jednocześnie wobec licznych kolizji terminów adwokata, Sąd wniósł o udzielenie przez obrońcę informacji kiedy możliwe będzie jego stawiennictwo na rozprawie i nie otrzymał informacji w tym przedmiocie.

Obróńca nie uzupełnił w/w braku, ponieważ wzmiankowanego zawiadomienia przedłożył kopię nie opatrzonego żadnym podpisem zawiadomienia SO we ... Wydział I Cywilny w sprawie o sygnaturze ... wyznaczonej na dzień ... 2015 r., podczas gdy Sąd oczekiwał na zawiadomienie o rozprawie w sprawie oskarżonego ... w sprawie karnej.

Wezwania na ponowny termin zaplanowany na ... 2015 r. zostały prawidłowo doręczone zarówno obwinionemu jak i obrońcy. W następstwie ich otrzymania do Sądu wpłynęło pismo pełnomocnika z dnia ... 2015 r., w którym adw. ... wniósł o zmianę terminu, z uwagi na to, że ma już wyznaczoną na ten dzień rozprawę przed Sądem Rejonowym we ... Wydział ... sprawie, w której występuje jako obrońca oskarżonego, a ponadto w wyznaczonym terminie mgr farm. ... przebywa na urlopie wypoczynkowym. Zwrócił się także o wyznaczanie terminów z większym wyprzedzeniem w celu uniknięcia kolizji. Niezależnie od wniosku obrońcy rozprawa nie mogła się odbyć z przyczyn losowych, o czym adw. ... został poinformowany w skierowanym do niego piśmie z dnia ... 2015 r.

Następny, szósty już termin został wyznaczony na ... 2015 r. Korespondencja kierowana do strony jak i obrońcy została skutecznie doręczona. W odpowiedzi adw. ... po raz kolejny skierował do Sądu wniosek o zmianę terminu rozprawy, uzasadniając to kolizją spraw. W tym dniu miał się bowiem stawić na rozprawie przed Sądem Rejonowym w ... w sprawie karnej, w której występował w charakterze obrońcy oskarżonego, wskazując jednocześnie, iż nie ma możliwości ustanowienia pełnomocnika substytucyjnego a mandant nie wyraża na to zgody. Adwokat nie przedłożył żadnego pisma potwierdzającego tę okoliczność.

Tym razem Sąd nie uznał za zasadne ponownego odraczenia rozprawy z uwagi na niestawienie strony i jego obrońcy, który w ocenie Sądu nie umotywował należycie swojej absencji. Okoliczność, że mgr farm. ... kilkakrotnie powoływał się na te same podstawy niestawienia uzasadniając to kolizją terminów i niemożnością wyznaczenia substytutu, w ostatnim przypadku nie wydały się Sądowi wiarygodne,

zwłaszcza że nie ustosunkował się on do żądania Sądu, by wskazał termin, w którym możliwe będzie jego stawienie. Ponadto Sąd ustalił, że w okresie odkąd toczy się przedmiotowe postępowanie, adw. ... stawił się na posiedzeniach przed tutejszym Rzecznikiem w sprawach, gdzie występował jako pełnomocnik świadków w sprawach ... W tym kontekście niezrozumiałe jest przedkładanie interesów innych klientów nad interes obrońcy mgr farm. ... Jako że obecność strony na rozprawie nie jest obowiązkowa pod warunkiem, że Sąd nie uzna jej za konieczną, Sąd przeprowadził przewód i zamknął rozprawę wydając orzeczenie na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie.

Sąd zważył co następuje:

Sąd nie ma wątpliwości, że zarzuty pod adresem mgr farm. ... są uzasadnione, ponieważ okoliczności związane z prowadzeniem reklamy apteki znajdują odzwierciedlenie w zawiadomieniu ŚIWIF wystosowanym wskutek przeprowadzonej w aptecce kontroli, a zatem w dokumencie urzędowym. Dodatkowo do zawiadomienia inspektor farmaceutyczny dołączył dokumentację fotograficzną. Ponadto, mgr farm. ... nie zaprzeczył stwierdzonym w toku czynności kontrolnych faktom podczas składanych przed Rzecznikiem wyjaśnień, a jedynie przedstawił swoją odmienną interpretację, stwierdzając że nie jest to reklama apteki, a jedynie informacja. Farmaceuta w toku składanych wyjaśnień stwierdził, że nie ma kompetencji do oceny formy przedstawionej „informacji”, ponieważ brak jest jednoznacznej prawnie wykładni w tym przedmiocie. Podniósł on także, że decyzje podjęte w przedmiocie naruszenia zakazu reklamy aptek na dzień składania wyjaśnień nie były prawomocne i znajdowały się na etapie postępowania sądowego, stąd też farmaceuta nie mógł - jego zdaniem - odnieść się do treści zawiadomienia, które opierało się na nieprawomocnych orzeczeniach.

Sąd nie może zgodzić się z tym twierdzeniem, ponieważ obecnie istnieje już obszerne i jednolite orzecznictwo sądów administracyjnych w przedmiocie reklamy aptek, rozumianej bardzo szeroko z podkreśleniem istotnego znaczenia formy przekazu, a nie tylko jego treści.

Także Sąd Najwyższy prezentował stanowisko, że „powszechnie przyjmuje się, że reklamą są wszelkie formy przekazu, w tym także takie, które nie zawierając w sobie elementów oceniających ani zachęcających do zakupu, mogą jednak zostać przyjęte przez ich odbiorców jako zachęta do kupna. (...). Przy rozróżnieniu informacji od reklamy trzeba mieć na względzie, że podstawowym wyznacznikiem przekazu reklamowego jest nie tylko mniej lub bardziej wyraźna zachęta do kupna towaru, ale i faktyczne intencje podmiotu dokonującego przekazu oraz odbiór przekazu przez podmioty, do których jest kierowany. Wypowiedź jest reklamą, gdy nad warstwą informacyjną przeważa zachęta do nabycia towaru - taki cel przyświeca nadawcy wypowiedzi i tak odbiera ją przeciętny odbiorca, do którego została skierowana.” (wyrok SN z dnia 2 października 2007 r., II CSK 289/07, Lex, nr 307127; Monitor Prawniczy 2007, Nr 20, poz. 1116). Reklamą działalności apteki będzie więc każde działanie z zamiarem przyciągnięcia potencjalnych klientów do dokonania zakupu towarów sprzedawanych w aptecę - niezależnie od form i metod jej prowadzenia oraz użytych do jej realizacji środków - jeśli jej celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych lub wyrobów medycznych (tak w wyrokach WSA w Warszawie z dnia 17 października 2008 r., sygn. akt VII SA/Wa 698/08 i z dnia 1 lutego 2008 r., sygn. akt VII SA/Wa ... oraz z dnia 20 września 2010 r. wydany w sprawie VI SA/Wa ...). Na wskazanych przesłankach oparł swoje orzeczenie także Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie orzekający w przedmiocie skargi spółki ... na decyzję GIF w przedmiocie nałożenia kary pieniężnej za naruszenie art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne, w którym oddalił skargę.

Sąd podziela stanowisko GIF, że treść plakatów: „APTEKA OFERUJE TAŃSZE zamienniki leków ZAPYTAJ FARMACEUTĘ...” oraz drugi o treści: „INFORMACJA NIE MOŻEMY INFORAMOWAĆ O NISKICH CENACH I PROMOCJACH DLATEGO INFORMUJEMY O NICH W APTECE...” z zamieszczonymi słowami, które są większe od pozostałych słów, w połączeniu z szatą graficzną (pogrubią czcionką), daje podstawy do stwierdzenia, iż bodźce wizualne zostały użyte w celu

wywołania u pacjenta skojarzenia, że w tej konkretnej aptece może nabyć tańsze leki. Powyższe oznacza, iż podmiot prowadzący aptekę celowo sformułował informację o możliwości nabycia tańszego zamiennika w taki sposób, aby wypełniając ustawowy obowiązek, jednocześnie dokonać reklamy apteki.

Przytoczone okoliczności wskazują bowiem, iż intencją wywieszania tego typu informacji było celowe oddziaływanie poprzez bodźce wizualne na potencjalnego odbiorcę, czyli pacjenta apteki mające wywołać skojarzenie, że w tej konkretnej aptece może kupić tańsze leki. To z kolei miało przede wszystkim na celu przyciągnięcie pacjentów do dokonania zakupu, czyli zwiększenia sprzedaży w danej aptece, co zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem stanowi zabronią przez art. 94a prawa farmaceutycznego reklamę apteki.

Bez znaczenia, w ocenie Sądu pozostaje okoliczność powołana przez mgr farm. ..., że w spółce dysponuje 25% głosów w zarządzie, w związku z czym nie ma możliwości jednoosobowego podejmowania decyzji w imieniu spółki ..., skoro on jako farmaceuta miał możliwość współdecydowania w kwestii ekspozycji przedmiotowych materiałów, a że nie widział w tym nic sprzecznego z prawem potwierdza jego stanowisko wyrażone podczas przesłuchania przed Rzecznikiem.

Mgr farm. ... powoływał się również na niemożność rozstrzygnięcia co stanowi sprzeczną z prawem reklamę apteki, z uwagi na to że nie jest prawnikiem. W ocenie Sądu jest to próba usprawiedliwiania nielegalnych działań, ponieważ mgr farm. ... jest doświadczonym przedsiębiorcą, współwłaścicielem sieci aptek działającej w kilku województwach. Ponadto kwestie związane z interpretacją znowelizowanego art. 94a prawa farmaceutycznego, od początku 2012 r. były przedmiotem licznych komunikatów udostępnianych członkom samorządu aptekarskiego. Fakt ten jest znany Sądowi z urzędu. Dlatego w ocenie Sądu wyjaśnienia obwinionego w tym zakresie są niewiarygodne, ponieważ mgr farm. ... przy dołożeniu minimalnej staranności mógł dowiedzieć się jaki jest kierunek orzecznictwa w tego typu sprawach. Powinien

był to zrobić zwłaszcza, że w związku z wcześniej przedsięwziętymi przez niego działaniami marketingowymi również toczyło się postępowanie dyscyplinarne. Ostrożność w zakresie podejmowania dalszych decyzji marketingowych byłaby przejawem postawy zdroworozsądkowej, natomiast farmaceuta zamiast zaprzestać w związku z tym prowadzenia akcji marketingowych, zdecydował się na zmianę ich formy. Powołane orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, nie pozostawia wątpliwości, iż profesjonalne sądy nie mają wątpliwości co do nielegalności praktyk, do których prowadzenia dopuścił i w których -jako kierownik apteki - uczestniczył mgr farm. ...

Biorąc pod uwagę okoliczności, że toczące się postępowanie w przedmiocie sprzecznej z prawem reklamy apteki nie jest pierwszym prowadzonym wobec mgr farm. ..., Sąd zważył, że farmaceuta miał możliwość zweryfikowania swojego stanowiska i zmiany polityki marketingowej w spółce ... a mimo to dopuszczał do kontynuowania nielegalnych działań

Sąd wymierzył obwinionemu karę nagany kierując się względami prewencji szczególowej a także ogólnej. Intencją nowelizacji art. 94a prawa farmaceutycznego było wprowadzenie całkowitego zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych. „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 ww. nowelizacji, druk sejmowy VI.3491).

Z uwagi na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji, mając na względzie zasięg reklamy apteki kierowanej przez obwinionego, która wskutek zastosowanej formy miała potencjał docierania do nieograniczonej liczby odbiorców oraz okoliczność, iż mgr farm. ... mimo możliwości rezeźnienia, że przedsięwzięta przez spółkę będącą zezwoleniobiorcą działalność jest nielegalna,

popierał ją. To stanowisko nie znajduje oparcia ani w stanie faktycznym, ani w orzeczeniu Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, który orzekł w przedmiocie skargi spółki ... w wyroku z dnia ... 2014 r. wydanym w sprawie o sygn. VI SAWa .../14. Ponadto, Sąd miał na uwadze fakt, iż w sprawie o sygnaturze S .../14 obwiniony ... również został uznany winnym prowadzenia nielegalnej reklamy i za to orzeczono karę upomnienia.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na mocy § 55 ust. 2 w zw. z § 56 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz. U. Nr 65, poz. 612) obciążając nimi mgr farm. Xx.



fot. etc.usf.edu

Sprawa ASFF .../2015



ORZECZENIE

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

- uporczywe uchylanie się od płacenia składek członkowskich na rzecz Śląskiej Izby Aptekarskiej w okresie od ... 2012 r. do ... 2014 r., co stanowi naruszenie art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

orzeka:

- 1. Uznaje mgr farm. winną zarzucanego jej przewinienia zawodowego, polegającego na uporczywym uchylaniu się od płacenia składek członkowskich na rzecz Śląskiej Izby Aptekarskiej w okresie od ... 2012 r. do ... 2014 r., co stanowi naruszenie art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP i za to wymierza karę upomnienia.**
- 2. Kosztami postępowania, które zostaną określone w odrębnym zarządzeniu Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach obciąża obwinioną.**

UZASADNIENIE

Wnioskiem z dnia ... 2015 roku Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zwrócił się do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach o ukaranie mgr farm. ... obwinionej o uporczywe uchylanie się od płacenia składek członkowskich na rzecz Śląskiej Izby Aptekarskiej w okresie od ... 2012 r. do 2014 r., co stanowi naruszenie art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach wpłynęła uchwała Rady Śląskiej Izby

Aptekarskiej z dnia 9 września 2014 r. nr U-RSIA-163-VI-2014, wnosząca o zbadanie czy osoby zalegające z opłacaniem składek za okres dłuższy niż rok dopuściły się przewinienia zawodowego. Do zawiadomienia została dołączona lista osób, wśród których znalazła się mgr farm. ...

Farmaceutka na dzień sporządzenia postanowienia o przedstawieniu zarzutów zalegała ze spłatą składek za okres od ... 2012 r. do ... 2014 r. W tej sprawie wysłano do mgr farm. ... dwa pismemne upomnienia z dnia ... 2014 r. oraz z ... 2014r. i mimo że oba zostały prawidłowo doręczone, nie przyniosły oczekiwanego rezultatu.

Wobec powyższego, na podstawie art. 66 ustawy z dnia 19 kwietnia 2001 r. o izbach aptekarskich, Rzecznik zdecydował o przedstawieniu zarzutów mgr farm. ... i wezwał ją do stawienia w siedzibie Śląskiej Izby Aptekarskiej. Farmaceutka prawidłowo powiadomiona o terminie nie stawiała się. W odpowiedzi na skierowane do niej pismo, mgr farm. ... przesłała maila, w którym poinformowała, że nie stawia się w wyznaczonym terminie z uwagi na wizytę w klinice okulistycznej. Stwierdziła jednocześnie, że nie uchyla się od płacenia składek i zadeklarowała spłatę w ratach.

Według stanu na dzień ... 2014 r. farmaceutka zalegała ze spłatą składek na łączną sumę 1.025 zł.

Jakkolwiek mgr farm. ... podpisała uznanie długu według stanu na dzień ... 2015 r. zobowiązując się do spłaty długu do ... 2015 r. w ratach po 120 zł miesięcznie, nie wywiązała się z tej deklaracji.

Kolejne wezwanie z dnia ... 2015 r. wzywające do stawienia w siedzibie Izby w dniu ... 2015 r. również zostało skutecznie doręczone farmaceutce. W dniu posiedzenia, na adres Izby wpłynęło pismo mgr farm. ..., o treści: „Z przykrością zawiadamiam, iż z przyczyn niezależnych, moje stawiennictwo w dniu dzisiejszym o godzinie 11.30 jest niemożliwe. Jednocześnie informuję o wpłacie kwoty 200 pln na rzecz zaległych składek.” Dokonanie wspomnianej wpłaty potwierdził pracownik biura ŚIA. Z zestawienia wpłat z dnia ... 2015 r. wynikało, że

wysokość zadłużenia farmaceutki zmalała do 960 zł, a więc w okresie półrocznym zmniejszyła się zaledwie o 65 zł.

Wobec dwukrotnego niestawiennictwa farmaceutki na wezwania, a w konsekwencji niemożności ogłoszenia postanowienia o przedstawieniu zarzutów na posiedzeniu, Rzecznik z uwagi na konieczność wykonania dyspozycji z § 22 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r., w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów przesłał farmaceutce zarzuty pocztą wraz z pismem wyjaśniającym.

Jako że nie spotkało się to z jakąkolwiek reakcją strony, Rzecznik stwierdził, że materiał dowodowy nie wymaga uzupełnienia i zamknął postępowanie wyjaśniające. Farmaceutka nie skorzystała z uprawnienia do złożenia dodatkowych wniosków dowodowych i wyjaśnień w ustawowo przewidzianym terminie. W związku z powyższym, Rzecznik wystąpił do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach z wnioskiem o ukaranie mgr farm. ...

Sąd wyznaczył w sprawie termin rozprawy, na której obwiniona skutecznie powiadomiona o jej dacie, nie stawiła się. Pracownik biura ŚIA sporządził notatkę z rozmowy telefonicznej przeprowadzonej z farmaceutką, z której wynikało, że nie zamierza ona w ogóle stawić się na posiedzeniu Sądu i chce by sprawę rozpoznano bez jej udziału.

Sąd po przeanalizowaniu akt sprawy, stwierdzając że materiał dowodowy to uzasadnia, uznał sprawę za gotową do rozstrzygnięcia i zamknął rozprawę.

Sąd zważył co następuje:

Z materiału dowodowego wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że mgr farm. ... uchyla się od płacenia składek członkowskich w sposób uporczywy.

Jak wynika z art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP, aptekarz zobowiązany jest do aktywnego współdziałania z pozostałymi członkami samorządu we wszystkich sprawach dotyczących zawodu. Zawinione niepłacenie składki

członkowskiej jest poważnym naruszeniem zasad etyki zawodowej. Jako że podstawowym źródłem finansowania każdego samorządu zawodowego, w tym również samorządu aptekarskiego, są składki członkowskie, które powinny być wpłacane na rzecz Izby regularnie, zapewnienie źródeł finansowania samorządu jest jedną z podstaw funkcjonowania i wypełniania jego podstawowych zadań. Dlatego też uporczywe uchylanie się od płacenia składek członkowskich jest zaprzeczeniem obowiązku solidarnego wspierania działalności samorządu. Stanowi ono zarazem wyraz lekceważenia uchwał organów samorządu zawodowego ustalających wysokość należnej składki członkowskiej. Tym samym, osoba uchylająca się od płacenia składek, zgodnie z powołanym art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP, mówiącym że zawinione niepłacenie składki członkowskiej jest poważnym naruszeniem zasad etyki zawodowej, postępuje sprzecznie z zasadami etyki i deontologii zawodowej.

Sąd zważył, że mgr farm. ... dokonała jednorazowej wpłaty w wysokości 200 zł, nie mniej w odniesieniu do całego zadłużenia kwota ta okazała się nieznaczna. Nie pokryła nawet istotnej części zadłużenia za okres objęty zarzutem. Wskutek jej wpływu zadłużenie nieznacznie zmalało, ale nadal utrzymywało się na poziomie oscylującym wokół 1000 zł. Jest to zaległość świadcząca o długotrwałym nierealizowaniu obowiązku składkowego. W toku całego postępowania dyscyplinarnego mgr farm. ... zadeklarowała spłatę w ratach, z której się nie wywiązała i dokonując jednorazowej wpłaty - prawdopodobnie liczyła, że to będzie okolicznością łagodzącą. Art. 22 KEA RP mówi o zawinionym niepłaceniu składek członkowskich. Wobec braku obiektywnych przesłanek mogących usprawiedliwiać taki stan rzeczy - tak jak ma to miejsce w przypadku mgr farm. ..., zaleganie z opłacaniem składek należy uznać za zawinione. Brak bowiem uzasadnienia dla nie płacenia miesięcznych składek w wysokości 40 zł przez zdrową osobę zdolną do pracy, która korzysta z przynależności do samorządu zawodowego, natomiast nie wypełnia podstawowych obowiązków z tym związanych.

W uwagi na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji ...

Sprawa ASFF .../2015



ORZECZENIE

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

- niewywiązanie się z obowiązku szkoleniowego, polegającego na uzyskaniu co najmniej 100 punktów edukacyjnych za udział w wybranych formach ciągłych szkoleń w minionym, pięcioletnim okresie edukacyjnym, co stanowi naruszenie art. 89e ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne w zw. z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2003 r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych oraz art. 14 ust. 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

orzeka:

1. **Uznaje mgr farm. ... za winną zarzucanego jej czynu polegającego na niewywiązaniu się z obowiązku szkoleniowego, polegającego na uzyskaniu co najmniej 100 punktów edukacyjnych za udział w wybranych formach ciągłych szkoleń w minionym, pięcioletnim okresie edukacyjnym ... i za to wymierza karę upomnienia.**
2. **Kosztami postępowania, które zostaną ustalone w odrębnym zarządzeniu Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach obciąża obwinioną.**

UZASADNIENIE

Wnioskiem z ... 2015 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach wystąpił do Okręgowego Sądu Aptekarskiego Śląskiej Izby Aptekarskiej o ukaranie mgr farm. ..., obwinionej o niewywiązanie się z obowiązku szkoleniowego, polegającego na uzyskaniu co najmniej 100 punktów edukacyjnych za

udział w wybranych formach ciągłych szkoleń w minionym, pięcioletnim okresie edukacyjnym, co stanowi naruszenie art. 89e ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne w zw. z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2003 r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych oraz art. 14 ust. 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęło zawiadomienie ze Śląskiej Izby Aptekarskiej, za pośrednictwem którego został poinformowany o niewywiązaniu się z obowiązku rozliczenia punktów edukacyjnych za miniony okres edukacyjny przez farmaceutów wymienionych na znajdującej się w załączeniu do wzmiankowanego pisma liście. Wśród tych osób znalazła się mgr farm. ..., która była kierowniczką hurtowni farmaceutycznej ...

Rzecznik po przeanalizowaniu akt sprawy wszczął postępowanie wyjaśniające. Z materiału dowodowego wynikało, że ze Śląskiej Izby Aptekarskiej kierowano do farmaceutów, którzy nie rozliczyli ostatniego okresu edukacyjnego pisma wzywające do realizacji tego wymogu, wraz z informacją o potencjalnych konsekwencjach niezrealizowania ustawowego wymogu. Dwukrotnie wyznaczano farmaceutom dodatkowych termin na zgromadzenie i rozliczenie w Śląskiej Izbie Aptekarskiej punktów edukacyjnych, dając im na to kilka miesięcy. Wobec braku reakcji mgr farm. ... na kierowane do niej pisma, Rzecznik zdecydował o ogłoszeniu farmaceutce postanowienia o przedstawieniu zarzutów. W tym celu wezwał mgr farm. ... do stawiennictwa w siedzibie Izby.

Farmaceutka stawiwszy się na posiedzeniu przed Rzecznikiem złożyła wyjaśnienia. Stwierdziła, że począwszy od ... 2015 r. nie będzie już kierowniczką w hurtowni ..., o czym powiadomiła już jej zezwoleniobiorcę i złożyła wypowiedzenie. Stwierdziła, że wprawdzie zgromadziła w poprzednim okresie edukacyjnym pewną ilość punktów, aczkolwiek nie jest to ilość bliska 100 punktom, więc - wobec braku zamiaru odbywania dalszych szkoleń,

zdecydowała się wypowiedzieć umowę o pracę. Wyjaśniła, że w jej przypadku szkolenie nie ma sensu, ponieważ będąc jedyną osobą zatrudnioną w hurtowni, nie miałyby nawet możliwości dzielenia się nabytą wiedzą, a co więcej - na stanie magazynowym znajdują się jedynie produkty OTC oraz opatrunki i produkty dla dzieci.

Po przesłuchaniu farmaceutki, co miało miejsce ..., Rzecznik odczekał stosowny czas, w celu zwerifikowania, czy mgr farm. ... faktycznie zaprzestała pełnienia funkcji kierownika w hurtowni ... Na podstawie szczegółowego wydruku danych farmaceuty z ... 2016 r. ustalił, że tak się nie stało.

W konsekwencji Rzecznik stając na stanowisku, że mgr farm. ... nie wywiązała się z deklaracji, która mogłaby stanowić podstawę do zakończenia postępowania wyjaśniającego na etapie przed Rzecznikiem, zamknął postępowanie wyjaśniające i stwierdzając, że zaistniały ku temu podstawy - skierował do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wnioski o ukaranie mgr farm. ...

Sąd wyznaczył w niniejszej sprawie dwa terminy rozpraw, natomiast mgr farm. ... prawidłowo powiadomiona o ich dacie, nie stawiała się na żadnym z nich. Przed nadejściem terminu pierwszej z rozpraw pracownik ŚIA sporządził notatkę służbową z rozmowy telefonicznej przeprowadzonej z obwinioną. Mgr farm. ... poinformowała wówczas, że nie zamierza stawić się na wezwanie Sądu, a ponadto zaprzeczyła jakoby nadal pełniła funkcję kierownika hurtowni ... podnosząc argument, że na to stanowisko Rada ŚIA zaopiniowała już inną osobę. Oświadczyła również, że nie wykonuje zawodu farmaceuty. Równocześnie pracownik biura ŚIA poinformowała mgr farm. ..., iż zmian w rejestrze danych farmaceutów dokonuje się na podstawie formalnego zgłoszenia przez kierownika apteki lub hurtowni faktu podjęcia lub zaprzestania wykonywania w niej funkcji. Gwarantuje to prawdziwość zamieszczonych w rejestrze danych.

Sąd po zapoznaniu się notatką służbową pracownika biura ŚIA i pisemnym, aczkolwiek niekompletnym, w tym zwłaszcza nie podpisanym zawiadomieniem o zaprzestaniu wykonywania pracy przez mgr farm. ... z dniem ... 2015 r.

skierowanym przez ... do ŚIA i z uwagi na postawę farmaceutki, zdecydował o odroczeniu rozprawy z terminem z urzędu, w celu przekazania sprawy do komisji mediacyjnej ŚIA.

Drugi termin rozprawy wyznaczono po wpływie do Sądu pisma komisji mediacyjnej ŚIA, która odmówiła zajęcia się przedmiotową sprawą. Przed drugim terminem rozprawy, który wyznaczono na ... 2016 r. do akt sprawy mgr farm. ... włączono dokumenty, z których wynikało, że obwiniona od ... 2016 r. jest zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy w aptece ... w której funkcję kierownika pełni mgr farm. ... Niezależnie od ankiety adresowej apteki ... która wpłynęła do Okręgowej Izby Aptekarskiej w dniu ... 2016 r., do Okręgowej Izby Aptekarskiej wpłynęło również oświadczenie mgr farm. ... z dnia ... 2016 r., z którego wynikało, że nie wykonuje zawodu farmaceuty, ale chce pozostać członkiem Śląskiej Izby Aptekarskiej i wnosi o zwolnienie jej na tej podstawie z obowiązku składkowego.

Wobec wpływu w/w dokumentów, pracownik biura ŚIA zwrócił się do kierownika apteki ... o potwierdzenie statusu zatrudnienia mgr farm.

Z odpowiedzi kierownika apteki mgr farm. ... wynikało, że mgr farm. ... pozostaje zatrudniona w aptece ... od ... 2016 r. w pełnym wymiarze czasu pracy. Mgr farm. ... wyjaśniła, że wcześniejsze oświadczenie mgr farm. ... o zaprzestaniu wykonywania zawodu dotyczyło okresu rekonwalescencji wywołanej przebytym zabiegiem. Mgr farm. ... potwierdziła to dodatkowo w piśmie skierowanym do ŚIA. Oba w/w pisma nie posiadały daty ich sporządzenia, natomiast zostały opatrzone datą wpływu ... 2016 r.

Niezależnie od powyższego, na drugim wyznaczonym terminie rozprawy farmaceutka również nie stawiała się, przy czym - jak wynika z notatki służbowej pracownika biura ŚIA z dnia ... 2016 r. - mgr farm. ... telefonicznie poinformowała, że nie stawi się na rozprawę w tym dniu, jak również w żadnym innym.

Sąd po zapoznaniu się z całokształtem materiału dowodowego, uznał go za wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy a wobec braku wymogu obecności strony na rozprawie zamknął rozprawę.

Sąd zważył co następuje:

W ocenie Sądu, z zebranego materiału dowodowego wynika w sposób niewątpliwy, że mgr farm. ... nie wypełniła obowiązku rozliczenia zaległych punktów edukacyjnych za miniony okres szkoleniowy. Jak farmaceutka sama wyjaśniła w toku przesłuchania przed Rzecznikiem, nie zamierzała nigdy rozliczyć punktów ze szkoleń, w których uczestnictwa w pewnym momencie w ogóle zaprzestała, wychodząc z założenia, że jest to jej niepotrzebne. Swoje stanowisko uzasadniała tym, że jej praca jako kierownika hurtowni ... tego od niej nie wymagała z uwagi na dostępny tam asortyment, jak również brak osoby, której mogłaby zdobywaną na szkoleniach wiedzę przekazywać. Kolejnym argumentem obwinionej było to, że rezygnuje całkowicie z wykonywania zawodu farmaceuty, co okazało się niezgodne ze stanem faktycznym ustalonym w sprawie. Jak wynika z dokumentów zebranych w aktach sprawy dotyczących statusu zawodowego farmaceutki, mgr farm. ... kontynuuje zatrudnienie w aptece ... Tym samym, wbrew pierwotnym deklaracjom, nie zaprzestała wykonywania zawodu farmaceuty, co w ocenie Sądu byłoby jedynym zasługującym na uwzględnienie argumentem obwinionej, uzasadniającym jej brak motywacji do odbywania obowiązkowych szkoleń ciągłych. Skoro jednak mgr farm. ... nie zamierza w ogóle odbywać szkoleń i rozliczać zebranych punktów edukacyjnych, pozostając przy tym aktywna zawodowo, jej postawa nie licuje z powagą zawodu farmaceuty.

Sąd podziela stanowisko Rzecznika wyrażone we wniosku o ukaranie, że obowiązek podnoszenia kwalifikacji jest nieodłącznie związany z wykonywaniem zawodu farmaceuty i każdy jego przedstawiciel winien go skrupulatnie wypełniać. Konieczność odbywania szkoleń fachowych pełni bowiem funkcję gwarancyjną i ma uzasadnienie etyczne, co znajduje swój wyraz w art. 14 ust. 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP, który mówi: *świadom ciąglego postępu w dziedzinie nauki Aptekarz powinien stale doskonalić swe umiejętności zawodowe i przekazywać je swoim współpracownikom. Każdy czynny zawodowo farmaceuta winien dawać rękojmię należytego wykonywania zawodu tj. świadczenia opieki farmaceutycznej o możli-*

wie najwyższym standardzie z uwagi na społeczne znaczenie i wagę zawodu farmaceuty.

W ocenie Sądu, okoliczność, że mgr farm. ... zaprzestała pełnienia funkcji kierownika hurtowni ... pozostaje bez wpływu na to, że faktycznie pozostawała nim, lekceważąc zupełnie obowiązek odbywania szkoleń. Fakt, że mgr farm. ... mimo deklaracji, że zamierza zaprzestać wykonywania zawodu, podczas gdy faktycznie pozostaje pełnoetatowym pracownikiem w aptece ogólnodostępnej, świadczy nie tylko o niepoważnym podejściu do swojego zawodu, ale także może stanowić naruszenie zasad etyki, a nawet przepisów karnych, co jednak nie jest przedmiotem niniejszej sprawy. Kwestią tą powinien odrębnie zająć się Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. Okoliczność, że mgr farm. ... mimo ciągłej aktywności zawodowej nie dopełnia obowiązków wynikających z art. 89e ust. 1 ustawy Prawo farm. okazała się bezsporna. Sąd nie znajduje uzasadnienia dla takiego postępowania, zwłaszcza jeśli po stronie farmaceuty nie zaistniały żadne okoliczności obiektywnie uniemożliwiające realizację ustawowego obowiązku, tak jak to miało miejsce w przypadku mgr farm. ... Farmaceutka nie ukrywała bowiem, że nie traktuje poważnie konieczności odbywania szkoleń i tak naprawdę, to jest główna przyczyna ich poniesienia.

Sąd ukarał obwinioną karą najłagodniejszą mającą na względzie, że przedmiotowe uchybienie ustawowym obowiązkom przez mgr farm. ... jest jej pierwszym w długoletniej pracy farmaceuty stwierdzonym naruszeniem obowiązków zawodowych.

W uwagi na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji mając na względzie ciężar gatunkowy stwierdzonego przewinienia zawodowego oraz to, że kara upomnienia winna uzmysłowić farmaceutce powagę i konieczność wypełniania obowiązków względem samorządu zawodowego, do którego należy.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na mocy ... rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów ... obciążając nimi mgr farm. ...

Sprawa ASFF .../2015



ORZECZENIE

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

- nieprawidłową organizację pracy w Aptece ... polegającej na dopuszczeniu w okresie ... do naruszenia przepisów prawa farmaceutycznego poprzez:
 1. przyjmowanie w aptece nieprawidłowo wystawionych zapotrzebowań na produkty lecznicze oraz realizowanie ich z naruszeniem przepisów § 2 ust. 3 pkt 2 lit. a, b, c i d oraz § 6 ust. 1 pkt 7, ust. 2 i ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych
 2. wprowadzenie do dokumentacji aptecznej odpisu jednej z recept, który nie zawierał daty jej wystawienia, imienia i nazwiska osoby uprawnionej oraz miał niewłaściwy termin realizacji, co jest niezgodne z § 8 ust. 4 pkt 8 i 10 oraz ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich
 3. dopuszczenie do używania do celów recepturowych wody oczyszczonej dłużej niż przez 16 godzin od jej otwarcia, co stwierdzono na podstawie analizy przychodów i rozchodów Aqua purificata, a co nie daje - zgodnie z zaleceniem wytwórcy i z Farmakopeą Polską wyd. X (2014) Tom II str. 4034 pełnej gwarancji jakości wykonywanych leków.
 4. wydanie z apteki bez recepty lub zapotrzebowania produktów leczniczych zaliczanych do kategorii dostępności „wydawane z przepisu lekarza - Rp.”, co jest niezgodne z art. 96 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Prawo farmaceutyczne i z § 1 ust. 1 rozporządzenia

Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. w sprawie kryteriów zaliczania produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności

5. wydanie z apteki produktu leczniczego zaliczanego do kategorii dostępności Rp. w większej dawce niż określona na zapotrzebowaniu, co jest niezgodne z art. 88 ust. 5 pkt 1 oraz § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych

orzeka:

1. Uznaje mgr farm. ... za winną zarzucanej jej nieprawidłowej organizacji pracy w Aptece ..., polegającej na dopuszczeniu w okresie ... do naruszenia przepisów prawa farmaceutycznego poprzez:

- 1) przyjmowanie w aptece nieprawidłowo wystawionych zapotrzebowań na produkty lecznicze oraz realizowanie ich z naruszeniem przepisów § 2 ust. 3 pkt 2 lit. a, b, c i d oraz § 6 ust. 1 pkt 7, ust. 2 i ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych
- 2) wprowadzenie do dokumentacji aptecznej odpisu jednej z recept, który nie zawierał daty jej wystawienia, imienia i nazwiska osoby uprawnionej oraz miał niewłaściwy termin realizacji, co jest niezgodne z § 8 ust. 4 pkt 8 i 10 oraz ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich
- 3) dopuszczenie do używania do celów recepturowych wody oczyszczonej dłużej niż przez 16 godzin od jej otwarcia, co stwierdzono na podstawie analizy przychodów i rozchodów Aqua purificata, a co nie daje - zgodnie z zaleceniem wytwórcy i z Farmakopeą Polską wyd. X (2014) Tom II str. 4034 pełnej gwarancji jakości wykonywanych leków.

- 4) wydanie z apteki bez recepty lub zapotrzebowania produktów leczniczych zaliczanych do kategorii dostępności „wydawane z przepisu lekarza - Rp.”, co jest niezgodne z art. 96 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Prawo farmaceutyczne i z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. *w sprawie kryteriów zaliczania produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności*
- 5) wydanie z apteki produktu leczniczego zaliczanego do kategorii dostępności Rp. w większej dawce niż określona na zapotrzebowaniu, co jest niezgodne z art. 88 ust. 5 pkt 1 oraz § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia *w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych*

i za to wymierza karę upomnienia.

2. Kosztami postępowania, które zostaną określone w odrębnym zarządzeniu Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach, obciąża obwinioną.

UZASADNIENIE

... Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach wniósł do Okręgowego Sądu Aptekarskiego Śląskiej Izby Aptekarskiej o ukaranie mgr farm. ..., obwinionej o nieprawidłową organizację pracy w ..., polegającej na dopuszczeniu w okresie ... do naruszenia przepisów prawa farmaceutycznego poprzez:

1. przyjmowanie w aptece nieprawidłowo wystawionych zapotrzebowań na produkty lecznicze oraz realizowanie ich z naruszeniem przepisów § 2 ust. 3 pkt 2 lit. a, b, c i d oraz § 6 ust. 1 pkt 7, ust. 2 i ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. *w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych*

- wprowadzenie do dokumentacji aptecznej odpisu jednej z recept, który nie zawierał daty jej wystawienia, imienia i nazwiska osoby uprawnionej oraz miał niewłaściwy termin realizacji, co jest niezgodne z § 8 ust. 4 pkt 8 i 10 oraz

ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. *w sprawie recept lekarskich*

- dopuszczenie do używania do celów recepturowych wody oczyszczonej dłużej niż przez 16 godzin od jej otwarcia, co stwierdzono na podstawie analizy przychodów i rozchodów Aqua purificata, a co nie daje - zgodnie z zaleceniem wytwórcy i z Farmakopeą Polską wyd. X (2014) Tom II str. 4034 pełnej gwarancji jakości wykonywanych leków.

- wydanie z apteki bez recepty lub zapotrzebowania produktów leczniczych zaliczanych do kategorii dostępności „wydawane z przepisu lekarza - Rp.”, co jest niezgodne z art. 96 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Prawo farmaceutyczne i z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. *w sprawie kryteriów zaliczania produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności*

- wydanie z apteki produktu leczniczego zaliczanego do kategorii dostępności Rp. w większej dawce niż określona na zapotrzebowaniu, co jest niezgodne z art. 88 ust. 5 pkt 1 oraz § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia *w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych*

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej ... w Katowicach, po otrzymaniu zawiadomienia ŚIWIF dotyczącego wyników kontroli przeprowadzonej w Aptece ..., wskutek której wykryto liczne nieprawidłowości w zakresie organizacji pracy placówki, wszczął postępowanie wyjaśniające w stosunku do kierownika apteki.

Z zawiadomienia ŚIWIF wynikało, że z apteki na podstawie zapotrzebowań zbywano do podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne dużą ilość deficytowych na rynku produktów leczniczych. Stwierdzono, że wystawione do zrealizowanych w aptece zapotrzebowań faktury sprzedaży dotyczyły m.in. produktów leczniczych zaliczanych do kategorii dostępności „wydawane z przepisu lekarza - Rp”, w tym produktów leczniczych podlegających refundacji ze środków

publicznych, wymienionych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia w *sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych*. Produkty lecznicze, które znajdowały się na zapotrzebowaniach (i wystawionych do nich fakturach sprzedaży) znajdują zastosowanie m.in. w kardiologii, neurologii, onkologii, okuliście, diabetologii, a także jako leki przeciwzapalne, przeciwastmatyczne, przeciwgrypowe. Z wymienionych w zawiadomieniu ŚIWIF 110 produktów leczniczych ponad połowa znajdowała się na wykazie leków refundowanych zgodnie ze stanem na dzień 1 maja 2015 r.

Na podstawie przedłożonych podczas kontroli wydruków z systemu informatycznego apteki, dotyczących dostaw i rozchodów za okres ... dokonano ich zestawienia z uwzględnieniem rozchodu na podstawie recept i zapotrzebowań wybranych produktów leczniczych z oznaczeniem Rp. W ten sposób wykazano, że 96% ...75 mg tabl. powł. x 28 szt., 96% ... krople do oczu x 5 ml, 93% xx 20 mg tabl. powł. x 28 szt., 100% ... tabl. powł. 5 mg +160 mg x 28 szt. oraz ... 10 mg+160 mg x 28 szt., a także 100% ... implant podskórny 3,6 mg x 1 amp.- strz. rozchodowano na podstawie zapotrzebowań.

Ponadto, stwierdzono inne nieprawidłowości, takie jak:

- odpis jednej z recept nie zawierał daty jej wystawienia, imienia i nazwiska osoby uprawnionej oraz miał niewłaściwy termin realizacji, co jest niezgodne z § 8 ust. 4 pkt 8 i 10 oraz ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w *sprawie recept lekarskich*

- z przeprowadzonej analizy przychodów i rozchodów Aqua purificata wynikało, że w aptece otwarte opakowania wody oczyszczonej były używane do celów recepturowych dłużej niż przez 16 godzin, co nie daje - zgodnie z zaleceniem wytwórcy i z Farmakopeą Polską (wyd. X, 2014 Tom II str. 4034) pełnej gwarancji jakości wykonywanych leków.

- wydano bez recepty lub zapotrzebowania produkty lecznicze zaliczane do kategorii dostępności „wydawane z przepisu lekarza - Rp.”, co

jest niezgodne z art. 96 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Prawo farmaceutyczne i z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. w *sprawie kryteriów zaliczania produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności* a także

- wydano produkt leczniczy zaliczany do kategorii dostępności Rp. w większej dawce niż określona na zapotrzebowaniu, co jest niezgodne z art. 88 ust. 5 pkt 1 ustawy Prawo farmaceutyczne oraz § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia w *sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych*

W związku z powyższym, Rzecznik ogłosił mgr farm. ... postanowienie o przedstawieniu zarzutów i przesłuchał ją na tę okoliczność.

Mgr farm. ... stawiając się na wezwanie złożyła obszernie wyjaśnienia w sprawie, nie przyznając się do stawianych jej zarzutów. Przed Rzecznikiem przyznała, że początkowo realizowała zapotrzebowania na polecenie pracodawcy i że było to dla niej nowe zagadnienie, z którym nie zetknęła się we wcześniejszej pracy. Dopiero po jakimś czasie nabrała wątpliwości co do prawidłowości takiego stanu rzeczy. Stwierdziła, że weryfikowała, czy podmioty, dla których realizowano zapotrzebowania to faktycznie przychodnie, aczkolwiek nie zorientowała się, że jednemu z podmiotów, do których realizowano zapotrzebowania zostało cofnięte zezwolenie. Oświadczyła, że kiedy przestała się zgadzać na proceder, właściciel apteki kazał realizować zapotrzebowania pozostałemu personelowi apteki, jednak pracownicy nie chcieli podpisywać się pod zapotrzebowaniami. W związku z tym, właściciel utworzył w systemie komputerowym konto „Apteka”, z którego następnie realizowane były zapotrzebowania. Farmaceutka przyznała w wyjaśnieniach złożonych przed Rzecznikiem, że nie wiedziała o konieczności wykorzystania wody oczyszczonej w ciągu 16 godzin od jej otwarcia, a odnosząc się do zarzutu wydania większej dawki produktu leczniczego niż wynikało to z zapotrzebowania, oświadczyła, że zostało to skorygowane. Stwierdziła, że dokumentacja związana z rozchodowaniem leków na podstawie zapotrzebowań, wbrew twierdzeniom inspektorów - była kompletna.

Rzecznik stwierdził, że zebrany w sprawie materiał dowodowy to uzasadnia i skierował do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach wniosek o ukaranie mgr farm. ...

Sąd wyznaczył w niniejszej sprawie termin rozprawy, na który farmaceutka stawiała się osobiście, nie przyznała się do stawianych zarzutów i złożyła wyjaśnienia.

Stwierdziła, że starała się kierować apteką najlepiej jak umiała, a to właściciel prowadził sprzedaż produktów leczniczych na podstawie zapotrzebowań do podmiotów leczniczych, co początkowo nie budziło jej zastrzeżeń, ponieważ sprawdzała w rejestrze istnienie podmiotów, które zgłaszały te zapotrzebowania. Wyjaśniła, że jakkolwiek przestała się zgadzać na realizację zapotrzebowań przez właściciela, on miał zdalny dostęp do aptecznego systemu komputerowego i samowolnie dokonywał rzeczonych sprzedaży, bez zwracania uwagi na stanowisko kierownika apteki w tej kwestii. Farmaceutka stwierdziła, że pod wpływem sugestii Rzecznika, zaczęła przedkładać właścicielowi apteki pisemne oświadczenia, iż nie zgadza się na przeprowadzenie przez niego poszczególnych sprzedaży na podstawie zapotrzebowań. W dowód tego, złożyła do akt sprawy kopie oświadczeń dotyczące poszczególnych transakcji wykonanych przez zezwoleniobiorcę w okresie ... 2015 r. Oświadczenia te podpisał pracodawca, co dowodzi, iż przyjął je do wiadomości. Stwierdziła, że na miarę swoich możliwości, usiłowała się przeciwstawić poczynaniom pracodawcy, co okazało się bezskuteczne. Początkowo liczyła, iż uda się porozumieć z pracodawcą i przekonać go do zaprzestania realizowania zapotrzebowań w przedmiotowym kształcie. Skoro jednak okazało się to niemożliwe, postanowiła zwolnić się z pracy. W konsekwencji nie pracuje w tej aptece od ... 2015 r.

Sąd zważył co następuje:

Po przeanalizowaniu zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd ocenił, że organizacja pracy w aptece kierowanej przez obwinioną nie była prawidłowa.

Farmaceutka sama przyznała, że początkowo bez zastrzeżeń wykonywała polecenia pracodawcy co do realizacji przedmiotowych zapotrzebowań, a dopiero po jakimś czasie zaczęła się temu przeciwstawiać, wobec powzięcia wątpliwości co do prawidłowości takiej formy zbywania leków. Dała się jednak przekonać pracodawcy, że nie ma wpływu na jego decyzje w kwestii realizacji zapotrzebowań. Następnie, jak sama przyznała, wskutek sugestii Rzecznika zaczęła przedkładać pracodawcy pisemne oświadczenia, iż nie zgadza się z określoną sprzedażą dokonaną przez pracodawcę w danym dniu, których kopie złożyła do akt sprawy.

Sąd wziął pod uwagę brak doświadczenia farmaceutki na stanowisku kierownika apteki, oraz fakt, że podjęła próby oprotestowania działań przedsiębiorcy będącego zezwoleniobiorcą apteki, a wobec niemożności osiągnięcia porozumienia z pracodawcą w tym zakresie zwolniła się z pracy. Tym niemniej, w świetle zebranego materiału dowodowego nie ulega wątpliwości, że praca w „Aptece ...” w okresie kiedy pozostawała jej kierownikiem, nie była zorganizowana prawidłowo. Dowodzi tego dokument urzędowy jakim jest zawiadomienie ŚIWIF informujące o wynikach kontroli przeprowadzonej we wzmiankowanej aptece, a także wyjaśnienia farmaceutki, w których nie zaprzeczyła, że doszło do zarzucanych uchybień (z wyjątkiem stwierdzonych przez inspektorów braków w dokumentacji zapotrzebowań, co zakwestionowała). Sąd stanął na stanowisku, iż niedopuszczalne jest, by będący farmaceutą z wieloletnim stażem pracy kierownik apteki tak niefrasobliwie podchodził do zasadniczych kwestii organizacyjnych w zakresie funkcjonowania apteki. Mgr farm. ..., sama przyznała, iż początkowo nie budziło jej wątpliwości, że pracodawca każe realizować duże ilości zapotrzebowań do przychodni i ograniczyła się tylko do potwierdzenia u zezwoleniobiorcy, że jest to legalne, nie usiłując nawet zbadać stanu faktycznego i prawnego w tym zakresie. Jak stwierdziła, docierające do niej następczo sygnały z Izby uświadomiły jej potencjalne konsekwencje prowadzenia takiego obrotu, ale to także nie spowodowało zaprzestania przeprowadzenia tych transakcji. Stwierdziła, że dokumentacja związana z realizacją zapotrzebowań była kompletna.



Sąd stanął na stanowisku, że reakcja mgr farm. ... w postaci zgłaszanych pracodawcy zastrzeżeń jak i samo zwolnienie się z pracy nastąpiły za późno. W ocenie Sądu jej postępowanie wynikało nie z własnych przemyśleń co do naganności prowadzonego procederu, ale z chęci uniknięcia konsekwencji uczestniczenia, a następnie do prowadzenia kwestionowanych transakcji w aptece, w okresie kiedy pełniła w niej funkcję kierownika.

Sąd orzekając karę upomnienia wziął pod uwagę postawę obwinionej po przedstawieniu zarzutów, oraz fakt, że po tym jak zyskała pewność, iż realizacja zapotrzebowań do podmiotów określonych w zawiadomieniu ŚIWIF może być niezgodna z prawem farmaceutycznym, usiłowała wymóc na pracodawcy zaprzestanie tej działalności. Kiedy porozumienie z pracodawcą okazało się niemożliwe, zrezygnowała z pełnienia funkcji kierownika apteki. W ocenie Sądu wynik niniejszego postępowania spełnił funkcję dyscyplinującą, ponieważ mgr farm. ... zyskała świadomość naganności czynności, które wcześniej uznawała za dopuszczalne oraz tego, że kwestie formalnie odgrywają ogromne znaczenie w codziennej pracy zawodowej farmaceutów.

W uwagi na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji, mając na uwadze, że mgr farm. ... zyskała świadomość naganności czynności, które uznawała za dopuszczalne oraz tego, że kwestie formalnie odgrywają ogromne znaczenie w codziennej pracy zawodowej farmaceutów.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na mocy § 55 ust. 2 w zw. z § 56 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz. U. Nr 65, poz. 612) obciążając nimi mgr farm. ...

Sprawa ASFF .../2016

ORZECZENIE

Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach w składzie ... po rozpoznaniu w dniu w Katowicach na rozprawie przy udziale Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej sprawy przeciwko aptekarzowi mgr farm. ... **obwinionemu o to, że:**

- w okresie ... będąc właścicielką i kierowniczką apteki ogólnodostępnej ... dokonała sprzedaży z prowadzonej przez siebie apteki na rzecz przedsiębiorcy ... Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ..., prowadzącej Hurtownię Farmaceutyczną ... produktów leczniczych ... na łączną kwotę ... zł, przy czym sprzedaż ta miała cechy sprzedaży hurtowej, czym naruszyła przepisy art. 72 ust. 1, ust. 3 i ust. 4 w związku z art. 86 ust. 1 i ust. 2, art. 87 ust. 2 pkt 1 i pkt 2 i art. 96 ust. 1 ustawy z dnia 6.09.2001 r. Prawo farmaceutyczne /tekst jednolity: Dz. U. nr 45 z 2008 r.; poz. 271 z późn. zm./ oraz art. 3 ust. 2 w związku z art. 24 i art. 25 ust. 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

orzeka:

1. Uznaje mgr farm. ... za winną zarzucanego jej czynu polegającego na tym, że ... będąc właścicielką i kierowniczką apteki ogólnodostępnej ... dokonała sprzedaży z prowadzonej przez siebie apteki na rzecz przedsiębiorcy ... Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ... prowadzącej Hurtownię Farmaceutyczną ... produktów leczniczych za następującymi fakturami ... na łączną kwotę ... zł, przy czym sprzedaż ta miała cechy sprzedaży hurtowej, czym naruszyła przepisy ... i za to wymierza karę upomnienia.
2. Kosztami postępowania w kwocie ... zł obciąża mgr farm. ...

UZASADNIENIE

Postanowieniem Naczelnego Sądu Aptekarskiego z ...2016 r. wydanym na posiedzeniu

niejawnym w Warszawie z wniosku Przewodniczącego OSA w ... z dnia ...2015 r. o wyznaczenie innego miejscowo Okręgowego Sądu Aptekarskiego właściwego do rozpoznania sprawy dotyczącej mgr farm. ..., sprawę z wniosku o ukaranie o sygn. akt .../2015 przekazano do rozpoznania OSA Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach.

Mgr farm. ... została obwiniona o to, że w okresie ... będąc właścicielką i kierowniczką apteki ogólnodostępnej ... dokonała sprzedaży z prowadzonej przez siebie apteki na rzecz przedsiębiorcy ... Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ... prowadzącej Hurtownię Farmaceutyczną ... produktów leczniczych za następującymi fakturami ... przy czym sprzedaż ta miała cechy sprzedaży hurtowej, czym naruszyła przepisy ...

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu ... 2015 r. do ... OIA w ... wpłynęło pismo ... WIF w ... w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ... w której kierownikiem i zezwoleniobiorcą była mgr farm. ...

OROZ ... Okręgowej Izby Aptekarskiej ustalił na podstawie przesłanej korespondencji ... WIF i Okręgowej Rady ... Izby Aptekarskiej, iż mgr farm. ... wniosła sprzeciw wobec mającej odbyć się w dniu ...2015 r. kontroli doraźnej w kierowanej przez nią aptece. Pismem z dnia ...2015 r. mgr farm. ... poinformowała WIF w ..., że apteka ogólnodostępna „...” w okresie od ...2015 r. do ...2015 r. będzie nieczynna, a następnie w dniu ...2015 r. powiadomiła o rezygnacji z pełnienia funkcji kierownika tej apteki.

Następnie, pismem z ... 2015 r. ... WIF ...poinformował OROZ ..., że kontrola apteki ... została podjęta na podstawie pisma GIF, z którego wynikało, że w trakcie kontroli przeprowadzonej przez Urząd Skarbowy w ... u przedsiębiorcy „...” Sp. z o.o. z siedzibą w ..., prowadzącej hurtownię farmaceutyczną w ..., stwierdzono sprzedaż z apteki kierowanej przez obwinioną produktów leczniczych na łączną kwotę ... zł.

W celu wyjaśnienia zawartych w treści zawiadomienia ... WIF zarzutów, OROZ ... przesłuchał mgr farm. ..., która przyznała się do

przedstawionych zarzutów i prowadzenia obrotu produktami leczniczymi z hurtownią farmaceutyczną. Stwierdziła, że jej postępowanie nie było w owym czasie niezgodne z ustawą Prawo Farmaceutyczne, gdyż zostało ono znowelizowane w tej kwestii w lutym 2015 r. Wówczas jasno ustanowiono, że nie wolno prowadzić takich działań, a ich przedsięwzięcie będzie wiązało się z odebraniem zezwolenia na prowadzenie apteki. Wyjaśniła, że sprzedaż produktów leczniczych do hurtowni farmaceutycznej w ... miała charakter incydentalny oraz że do sprzedaży hurtowej produktów leczniczych zmusiła ją zarówno sytuacja finansowa apteki jak i jej osobista. Wskazała też na agresywną politykę cenową konkurencyjnej, nowo otwartej apteki. Wyjaśniła, że odsprzedaż leków do hurtowni farmaceutycznej pozwoliła jej na przetrwanie jeszcze przez kilka miesięcy. Podkreśliła, że przez 20 lat nienagannie prowadziła aptekę i w tym okresie kontrole dokonywane w aptece, nie wykazały żadnych uchybień i nieprawidłowości w jej funkcjonowaniu.

Rzecznik stanął na stanowisku, że stosownie do art. 72 ust. 3 Ustawy Prawo farmaceutyczne „obrotem hurtowym jest wszelkie działanie polegające na zaopatrywaniu się, przechowywaniu, dostarczaniu lub eksportowaniu produktów leczniczych (...) prowadzone z wytwórcami lub importerami w zakresie wytwarzanych lub importowanych przez nich produktów leczniczych lub z przedsiębiorcami zajmującymi się obrotem hurtowym lub z aptekami lub (...) innymi upoważnionymi podmiotami z wyłączeniem bezpośredniego zaopatrywania ludności” przy czym na zasadzie art. 72 ust. 1 ustawy stanowi, że obrót hurtowy mogą prowadzić wyłącznie hurtownie farmaceutyczne, składy celne i konsygnacyjne produktów leczniczych. Ponadto, jak wynika wprost z art. 87 ust. 2 pkt 1 - apteki ogólnodostępne przeznaczone są do zaopatrywania ludności w produkty lecznicze, leki apteczne, leki recepturowe, wyroby medyczne i inne artykuły, o których mowa w art. 86 ust. 8 ustawy.

W świetle wyżej wskazanych przepisów ustawy oraz w oparciu o ustalenia poczynione w toku postępowania wyjaśniającego, Rzecznik stwierdził, że mgr farm. ... jako właścicielka

i kierownik apteki ogólnodostępnej „...”, nie będąc do tego uprawniona - w okresie od ... 2014 r. do ... 2014 r. sprzedawała produkty lecznicze w ilościach, które można uznać za hurtowe, do podmiotu nieuprawnionego tj. hurtowni farmaceutycznej prowadzonej przez „...” Sp. z o.o. z siedzibą w ... W tym stanie faktycznym i prawnym, zdecydował o skierowaniu do OSA, wyznaczonego przez Naczelny Sąd Aptekarski w Warszawie, wniosku o ukaranie mgr farm. ...

Po skierowaniu sprawy do rozpoznania przed OROZ wyznaczono termin rozprawy, na której obwiniona stawiała się osobiście. Podtrzymała wyjaśnienia złożone przed Rzecznikiem ... Przyznała, że przez łącznie trzy miesiące prowadziła obrót hurtowy produktami leczniczymi z podmiotem ... Sp. z o.o. Podkreśliła, że wówczas nie było w tym zakresie jednoznacznego zakazu ustawowego, który wprowadzono w nowelizacji ustawy Prawo farmaceutyczne z lutego 2015 r. Stwierdziła, że po znowelizowaniu przepisów nie dokonywała już tych transakcji. Podjęcie przedmiotowych działań wynikało z przymusu ekonomicznego, spowodowanego otwarciem nieopodal, w samym centrum handlowym, apteki „...”. W konsekwencji powstania tej konkurencji, do apteki mgr farm. ... zupełnie przestali przychodzić pacjenci. Odnośnie do sprzedaży leków stwierdziła, że nigdy nie odmówiła pacjentowi wydania leków deficytowych, które jednocześnie odsprzedawała do hurtowni. Uczestnictwo w tego rodzaju obrocie stanowiło dla niej wręcz jedyną szansę zaopatrywania się w leki deficytowe. Farmaceutka stwierdziła, że transakcje te pozwoliły jej na przetrwanie jeszcze przez kilka miesięcy. Mgr farm. ... podkreśliła, że nie robiła tego ze złej woli i że w jej ocenie nie dopuściła się naruszenia zasad etyki aptekarskiej, którymi zawsze kierowała się w swojej pracy zawodowej, ponieważ żaden pacjent nie poniósł negatywnych konsekwencji jej działań.

Sąd zważył, że:

Mgr farm. ... przyznała, że dopuściła się prowadzenia zarzucanych jej czynów, toteż Sąd nie miał wątpliwości, że do stwierdzonych w toku kontroli uchybień w kierowanej przez nią aptece faktycznie doszło.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom farmaceutki, w zakresie, w jakim stwierdziła, że nie podjęłaby tych działań, gdyby nie zmusiła jej do tego sytuacja ekonomiczna, ponieważ w obecnych realiach rynkowych, jej przypadek nie jest odosobniony.

Sąd uwzględnił przy wymierzaniu kary aspekt przymusu ekonomicznego i trudnej sytuacji osobistej obwinionej, jednakże nie mógł odstąpić od jej wymierzenia z uwagi na duży ciężar gatunkowy czynu oraz konsekwencje jakie w skali ogólnorynkowej stwarza tego typu działalność dla innych aptekarzy. Jest to rezultat błędnego koła, które wytworzywszy się spowodowało, że jedynie duże przedsiębiorstwa prowadzące apteki, a także małe - zaangażowane w tego typu obrót - są potencjalnymi partnerami handlowymi dla hurtowni farmaceutycznych w kwestii sprowadzenia tzw. leków deficytowych. Jest to kliniec ekonomiczny, do którego zaistnienia przyczyniły się działania, będące udziałem również mgr farm. ...

Sąd orzekł karę najłagodniejszą, ponieważ mgr farm. ... w toku postępowania dyscyplinarnego podała wszystkie niezbędne wyjaśnienia, umożliwiające ustalenie stanu faktycznego. Nadto, Sąd kierował się tym względem, że w okresie, w którym obwiniona odsprzedawała leki do hurtowni, nie obowiązywał jeszcze jednoznaczny zakaz tego typu transakcji. Sąd nie podziela poglądu Rzecznika, że apteka może prowadzić wyłącznie sprzedaż detaliczną bezpośrednio dla ludności. Taka interpretacja skutkowałaby tym, że nie byłaby legalna jakakolwiek transakcja sprzedaży dla podmiotu nie będącego „ludnością” np. zaopatrzenia apteczki zakładowej, a nawet realizowanie zapotrzebowań dla jednostek prowadzących działalność leczniczą. Nawet po radykalizacji prawa farmaceutycznego w tym zakresie, zakazane jest zaopatrywanie się przez aptekę w produkty lecznicze w innych podmiotach niż hurtownie farmaceutyczne. Sąd wziął pod uwagę także to, iż przedmiotowy obrót był przez nią prowadzony wyłącznie przez trzy miesiące oraz fakt, że było to jedyne stwierdzone uchybienie zawodowe jakiego farmaceutka dopuściła się w czasie swojego długoletniego stażu zawodowego.



dr n. farm. Piotr
Brukiewicz

25 lat samorządu aptekarskiego w Katowicach

Katowice, 22 października 2016 r.

22 października 2016 r. Śląska Izba Aptekarska obchodziła niecodzienną uroczystość. W tym dniu świętowano 25-lecie samorządu aptekarskiego w Katowicach. Jubileusz odbył się w Teatrze Śląskim im. Stanisława Wyspiańskiego przy ul. Rynek 10 w Katowicach.

Każdy z przybyłych gości otrzymał prezent od Śląskiej Izby Aptekarskiej: okolicznościowy medal oraz publikację „25 lat samorządu aptekarskiego w Katowicach” autorstwa Dionizego Moski, Stanisława Piechuli, Doroty Hapety i Lecha Wróblewskiego, opisującą proces reaktywowania, historię izby oraz sylwetki osób, które wniosły wkład w jej działalność.

Punktualnie o godzinie 16.00 zgromadzone na sali osoby powitał gospodarz - dr n. farm. Piotr Brukiewicz oraz konferansjerka - Agata Śliwa. Po przedstawieniu historii izby, od czasów powojennych do chwili obecnej, rozpoczęła się ceremonia wręczenia odznaczeń.

Pani dr n. farm. Izabela Majewska odebrała odznaczenie „Ambasador Farmacji” nadane przez Czasopismo Aptekarskie.

Następnie uhonorowano farmaceutów, którzy swoimi osiągnięciami i działalnością przyczynili się do rozwoju śląskiej farmacji. Tytuł i statuetkę Śląskiego Aptekarza Roku 2015 otrzymał mgr farm. Rafał Hechmann, a tytuł i statuetkę Śląskiego Aptekarza Roku 2016 - mgr farm. Grzegorz Zagórny.



Koncert Orkiestry Wojskowej z Bytomia pod dowództwem kapelmistrza por. K. Siwka z udziałem K. Prońko

Laur Śląskiej Izby Aptekarskiej z rąk Prezesa SIA odebrali: prof. dr hab. n. med. Krystyna Olczyk, prof. dr hab. n. farm. Stanisław Boryczka, dr hab. n. med. Agnieszka Skowron, mgr farm. Ewa Ochota, mgr farm. Jolanta Dominek, mgr farm. Danuta Szydłak oraz mgr farm. Michał Grzegorzczak.

Medal im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego został wręczony mgr farm. Beacie Dominek-Piaście.

Kolejnym wyróżnieniem, wręczonym tym razem nestorom zawodu, była odznaka Pharmaciae Seniori. Dr n. przyr. Stefan Skrzypczak, mgr farm. Janina Barancewicz oraz mgr farm. Krystyna Wejmer zostali odznaczeni, gdyż w czasie swej wieloletniej pracy w sposób szczególny przyczyniali się do podnoszenia prestiżu zawodu aptekarza.

W dalszej części ceremonii okolicznościowym medalem, ustanowionym przez Naczelną Izbę Aptekarską z okazji 25-lecia reaktywowania samorządu aptekarskiego „Za zasługi dla Samorządu Aptekarskiego”, wyróżniono następujące osoby: prof. dr hab. n. med. Krystynę Olczyk, prof. dr hab. n. farm. Stanisława Boryczkę, Wiceprezydenta Miasta Katowice Bogumiła Sobulę, Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomicznych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Ewę Kabzę, mgr farm. Grzegorza Zagórnego, dr n. farm. Izabelę Majewską, mgr farm. Zofię Gardecką, dr n. farm. Lucynę Bułaś, dr n. med. Katarzynę Winsz-Szczotkę, dr n. med. Jacka Kozakiewicza, lek. wet. Krzysztofa Orlika, mgr Annę Janik, dr n. przyr. Kazimierę Klementys, dr n. biol. Grażynę Janikowska, mgr farm. Romana Łakusa, mgr farm. Elżbietę Nitschkę-Pęczak, mgr farm. Małgorzatę Bielecką, dr hab. Agnieszkę Skowron, dr n. med. Jerzego Dosiaka, dr inż. Zygmunta Kamińskiego (w zastępstwie odznaczenie odebrała dr n. farm. Joanna Paprotna-Kwiecińska), mgr farm. Aleksandra Żurka, mgr farm. Wiktora Napióre, mgr farm. Beatrycze Radlańską-Piątek, mgr farm. Zdzisława, Macieja Gawrońskiego, mgr farm. Michała Rzepczyka, mgr farm. Jana Stasiczka, mgr farm. Tomasza Kłoca, mgr farm. Jolantę Dominek, mgr farm. Krzysztofa Grzesika, mgr farm. Lucynę Wawrzynek,

mgr farm. Beatę Dominek-Piaśkę, mgr farm. Ewę Ochotę, mgr farm. Danutę Szydłak, mgr farm. Halinę Ziębę, mgr farm. Monikę Kubare, mgr farm. Katarzynę Kandziore-Kunę, mgr farm. Justynę Kiedrowską, mgr farm. Romana Misiaka, dr n. farm. Mikołaja Konstantego, mgr farm. Małgorzatę Sokół, mgr farm. Halinę Jeszkę, mgr farm. Krystynę Caruk, mgr farm. Włodzimierza Wdowskiego, mgr farm. Mariusza Langerę, mgr farm. Grażynę Chamerską-Świdergoń, dr n. farm. Piotra Kaczmarczyka, mgr farm. Ewelinę Kaczmarek, dr n. farm. Józefa Frydrycha, mgr farm. Andrzeja Janiszewskiego, mgr farm. Ryszarda Stacha, dr n. farm. Andrzeja Deląga, mgr farm. Alinę Barańską, mgr farm. Władysława Rybkę, mgr farm. Kazimierę Morawską, mgr farm. Marię Bartwińską-Kondek, mgr farm. Eugenię Rybkę, mgr farm. Anielę Polc, mgr farm. Mieczysława Pankallę, mgr farm. Jadwigę Dudzik, mec. Barbarę Jendryczko, mec. Marię Jendryczko, mgr inż. Ewę Kłodę oraz mec. Krystiana Szulca.

Również Śląska Izba Aptekarska otrzymała wiele medali i dyplomów, przekazanych przez przybyłych na uroczystość oficjeli. Wśród szeregu wyróżnień znalazły się: medal od Śląskiej Izby Lekarskiej przekazany w uznaniu zasług dla śląskiego samorządu lekarskiego, medal okolicznościowy od Polskiego Towarzystw Farmaceutycznego oraz okolicznościowa moneta od hurtowni farmaceutycznej Salus International Sp. z o.o.

Tuż po przerwie, rozpoczął się występ gwiazdy wieczoru - Krystyny Prońko, z akompaniamentem Orkiestry Wojskowej z Bytomia pod dowództwem kapelmistrza por. Krystiana Siwka. Widzowie mieli możliwość wysłuchania wielu niezapomnianych utworów, w tym kompozycji „Jesteś lekiem na całe zło”.

Należy także podkreślić, że gala odbyła się dzięki wsparciu firm: Almirall, Aptekarska Grupa Wsparcia RADIX, Kropla Zdrowia, Tech-Mix Katarzyna Płonka oraz 3M.

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



mgr farm. Andrzej
Bednarz

XXXVIII Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich

Sosnowiec, 18 listopada 2016 r.

18 listopada 2016 r. na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach odbył się XXXVIII Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich.

W sali wykładowej nowego Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu przy ulicy Jedności 8, w ostatni piątek o godzinie 10.30 dziekan Wydziału Farmaceutycznego pani prof. dr. hab. n. med. Krystyna Olczyk uroczyście otworzyła XXXVIII Wydziałowy Konkurs Prac Magisterskich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Konkurs był zorganizowany przez Samorząd Studencki i bardzo sprawnie przeprowadzony przez studentkę V roku wydziału farmaceutycznego panią Katarzynę Dworzak Przewodniczącą Rady Wydziałowej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Zgodnie z Uchwałą Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, jak corocznie, Rada ufundowała nagrodę dla laureata, najlepszej pracy magisterskiej w sesji farmaceutycznej (w kwocie 1000 PLN), oraz dla każdego uczestnika XXXVIII Konkursu Prac Magisterskich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej zestaw, publikacja wydana z okazji XXV-lecia powstania Śląskiej Izby Aptekarskiej i pamiątkowy medal.

Radę Śląskiej Izby Aptekarskiej reprezentowali Wiceprezesi - mgr farm. Andrzej Bednarz i mgr farm. Zdzisław Gawroński.

Rywalizacja o najlepszą pracę magisterską składała się z dwóch sesji, w których zaprezentowano 16 prac magisterskich, zakwalifikowanych do Konkursu. Regulamin Konkursu przewidywał 8 minutową prezentację pracy magisterskiej oraz dyskusję jury z prelegentem. Oceniana była wartość prezentacji, sposób jej przeprowadzenia jak i obrona pracy w dyskusji z jury. Oceną końcową była suma uzyskanych punktów od Jury Konkursu powiększona o punkty uzyskane od recenzenta pracy magisterskiej.

Konkurs rozpoczęła rywalizacja w **sesji biologii medycznej**, do której zgłoszono 9 prac magisterskich:

Klaudia Simka - kierunek biotechnologia medyczna.

Profil stężenia mRNA i miRNA kaspaz w komórkach fibroblastów skóry.

Promotor - prof. dr hab. Urszula Mazurek.

Bartłomiej Skowronek - kierunek biotechnologia medyczna.

Aktywność transkrypcyjna miRNA i mRNA NLRP3 w indukcji odpowiedzi zapalnej w hodowlach fibroblastów skóry.

Promotor - prof. dr hab. Urszula Mazurek.

Agata Kaźmierczak - kierunek kosmetologia.

Analiza interakcji komórek skóry właściwej szczurów szczepu "Wistar" z Borrelia afzelii w badaniach in vitro oraz fibroblastów linii NHDF metodą in vitro.

Promotor - dr hab. n. biol Krzysztof Jasik.

Ilona Olearska - kierunek kosmetologia.

Wpływ Babesia microti na hepatocyty w hodowli in vitro.

Promotor - dr hab. n. biol Krzysztof Jasik.

Anna Hołda - kierunek analityka medyczna.

Badania profili metabolomicznych pacjentów przy pomocy spektroskopii magnetycznego rezonansu jądrowego.

Promotor - prof. dr hab. n. farm Janusz Kasperczyk.

Konrad Korzeniowski - kierunek analityka medyczna.

Wrażliwość szczepów *Staphylococcus aureus* na kwas kawowy w aspekcie potencjalnego synergizmu z makrolidami i linkozamidami.

Promotor - dr n. biol. Małgorzata Kępa.

Patryk Bębenek - kierunek farmacja.

Stężenia wybranych wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych w dymie tytoniowym w zależności od topografii wypalania różnych produktów tytoniowych.

Promotor - prof. dr hab. Andrzej Sobczak.

Magdalena Wypych - kierunek farmacja.

Wpływ substancji pomocniczych na szybkość uwalniania substancji czynnej z tabletek ulegających rozpadowi w jamie ustnej.

Promotor - dr hab. n. farm Andrzej Jankowski.

Natalia Zmarlak - kierunek farmacja.

Badania nad modelem inwazji *Plasmodium yoelii* 17XNL GFP u *Anopheles stephensi* jako żywiciela ostatecznego.

Promotor - prof. dr hab. n. biol. Krzysztof Solarz.

Natomiast w **sesji farmaceutycznej** mieliśmy możliwość wysłuchać prezentację 7 prac.

Martyna Balcerek - kierunek farmacja.

Wpływ BH3 mimetyku na przeżywalność komórek glejaka.

Promotor - prof. dr hab. n. farm Ewa Buszman.

Anna Hechmann - kierunek farmacja.

Wpływ streptomycyny na aktywność enzymów antyoksydacyjnych w melanocytach HEMn-LP.

Promotor dr hab. n. farm Dorota Wrześniok.

Aldona Minecka - kierunek farmacja.

Wpływ ciprofloksacyny na przeżywalność komórek czerniaka.

Promotor - dr n. farm. Artur Beberok.

Dariusz Cisek - Kierunek farmacja.

Wpływ krążenia pozaustrojowego na farmakokinetykę cefazoliny podawanej profilaktycznie w operacji pomostowania naczyń wieńcowych.

Promotor - dr n. med. Jolanta Bafeltowska.

Natalia Pohl - kierunek farmacja.

Statystyczne aspekty oceny biorównoważności leków.

Promotor - dr hab. n. o zdr. inż. Aleksander Owczarek.

Justyna Pawlik - kierunek farmacja.

Wpływ polimorfizmu genetycznego w genie białka przenoszącego estry cholesterolu na terapię statynami.

Promotor prof. dr hab. n. med. Ludmiła Węglarz.

Paweł Pęcak kierunek farmacja.

Synteza fosfonowych analogów bewirimatu i ocena ich aktywności przeciwwirusowej.

Promotor prof. dr hab. n. farm Stanisław Borczyk.

Wysłuchanie, wizualizacja i dyskusja wszystkich przedstawionych prac magisterskich zajęła jury i licznie zgromadzonej widowni składającej się z koleżanek i kolegów magistrantów z roku jak i młodszych roczników ponad 4 godziny. W tym czasie mieliśmy możliwość zapoznania się z ciekawie napisanymi i zaprezentowanymi pracami magisterskimi przez nierzadko bardzo zdenerwowanych i zestresowanych prelegentów. Prezentacja tych prac umożliwiła nam zapoznanie się z kierunkami badań prowadzonych przez Kadrę Naukową i Studentów Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. O wysokim poziomie Konkursu świadczy ilość zaprezentowanych prac i ich bardzo pozytywne recenzje, ich różnorodność, swada w ich przedstawianiu oraz wielkie zainteresowanie ich prezentacją.

Ostatnim aktem XXXVIII Konkursu Prac Magisterskich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej było oficjalne ogłoszenie wyników.

Dokonała tego Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej pani prof. dr hab. n. med. Krystyna Olczyk, która podziękowała za trud sześcioletniej nauki, zwieńczonej rozprawą naukową, którą w ostatnim akordzie pobytu w murach Uczelni można było zaprezentować jury jak i publiczności podczas Konkursu Prac Magisterskich.

A oto wyniki Konkursu:

Sesja biologii medycznej

1. Anna Hołda
2. Konrad Korzeniowski
3. Natalia Zmarlak

Sesja farmaceutyczna

1. Dariusz Cisek
2. Aldona Minecka
3. Justyna Pawlik

Nagrodę ufundowaną przez Radę Śląskiej Izby Aptekarskiej zdobyła mgr farm. Natalia Pohl za pracę „Statystyczne aspekty oceny biorównoważności leków”. Praca w pogładowy sposób przedstawiała zagadnienie dostępności substancji leczniczej i wynikające z tego implikacje. Mam nadzieję na publikację streszczenia pracy pani magister w *Apothecariusie*. Nagrodę wręczył Wiceprezes Rady ŚIA mgr farm. Andrzej Bednarz.

Ostatnią, ale jakże cenną i prestiżową nagrodą była **nagroda publiczności**. Zdobywca tej nagrody został wyłoniony w wyniku głosowania wszystkich obecnych na sali słuchaczy Konkursu Prac Magisterskich. **Tę zaszczytną nagrodę, wraz z aplauzem sali zdobyła mgr farm Anna Hołda.**

Dziękując za zaproszenie, jeszcze raz serdecznie gratulujemy zwycięzcom jak i wszystkim uczestnikom konkursu.

mgr farm. Andrzej Bednarz



dr n. farm. Piotr
Brukiewicz

Drużyna piłkarska Śląskiej Izby Aptekarskiej

ponownie Mistrzem Polski OIA w Piłce Halowej!

Sosnowiec, 1 kwietnia 2017 r.

1 kwietnia 2017 r. w hali sportowej MOSiR w Sosnowcu przy ul. Żeromskiego 9 odbyły się VI Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej. Organizatorem zawodów była Śląska Okręgowa Izba Aptekarska w Katowicach, zwycięzca ubiegłorocznego turnieju, który miał miejsce w Łęczycy.

Do udziału w mistrzostwach zgłosiła się rekordowa ilość drużyn z 11 okręgowych izb aptekarskich. Po raz pierwszy w turnieju wzięły udział drużyny z OIA z Rzeszowa i Warszawy.

31 marca br. podczas inauguracji mistrzostw, która odbyła się w hotelu Szafran w Czeladzi, drużyny zostały rozlosowane do 3 grup.

W turnieju rozstawione zostały 3 drużyny - zwycięzcy 3 ostatnich mistrzostw tj. drużyna OIA z Łodzi, Katowic i Poznania. Zaplanowano, że rozgrywki w grupach będą odbywać się w systemie „każdy z każdym”, a czas gry będzie wynosił 2 x 10 minut.

Skład grup prezentował się następująco:

grupa A:

OIA Łódź
OIA Bielsko-Biała
OIA Szczecin
OIA Warszawa

grupa B:

OIA Katowice
OIA Gdańsk
OIA Rzeszów
OIA Kraków

grupa C:

OIA Poznań
OIA Bydgoszcz
OIA Kielce

1 kwietnia 2017 r. po oficjalnym otwarciu mistrzostw, w którym uczestniczyli: Prezydent Miasta Sosnowca - Arkadiusz Chęciński, Prezes

Naczelnej Rady Aptekarskiej - mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, Przewodnicząca Komisji ds. kultury, sportu i rekreacji Naczelnej Izby Aptekarskiej, Skarbnik Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie - mgr farm. Małgorzata Lelito, Przewodnicząca Naczelnego Sądu Aptekarskiego - mgr farm. Anna Włodarczyk, członek Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie - mgr farm. Piotr Zając, Prezes Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej - dr n. med. Paweł Chrzan, Prezes Kieleckiej Okręgowej Rady Aptekarskiej - mgr farm. Robert Gocał, Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Łodzi - mgr farm. Paweł Stelmach, Wiceprezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Łodzi - mgr farm. Izabela Kromkowska, Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Poznaniu - mgr farm. Alina Górecka, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach - prof. dr hab. n. med. Krystyna Olczyk oraz członek Zarządu Śląskiego Związku Piłki Nożnej - Józef Grząba, odbył się mecz charytatywny pomiędzy drużynami samorządowców oraz farmaceutów z okręgowych izb aptekarskich zakończony wynikiem 3:1.



Prezydent Miasta Sosnowca - Arkadiusz Chęciński

Mecz odbywał się w ramach zbiórki charytatywnej, realizowanej przez Fundację Nieinni, mającej na celu pomoc w sfinansowaniu remontu i wyposażenia mieszkań komunalnych dla rodzin poszkodowanych w pożarze kamienicy, który w Wigilię w 2016 r. strawił dorobek życia mieszkańców. Przedstawiciele fundacji zebrali podczas zawodów kwotę 410,97 zł.

Już od wczesnych godzin porannych hala rozbrzmiewała okrzykami kibiców zagrzewających do boju swoje drużyny. Śląską Izbę Aptekarską dzielnie reprezentowali: mgr farm. Olgierd Batoryna, mgr farm. Karol Będkowski, mgr farm. Szymon Biadacz, dr farm. Piotr Brukiewicz, mgr farm. Jacek Bryś, mgr farm. Konrad Kotapka (kierownik), mgr farm. Przemysław Krzyżek (bramkarz), mgr farm. Rafał Ludwig, mgr farm. Jakub Knysak, mgr farm. Tomasz Majka, mgr farm. Roman Misiak (kapitan), mgr farm. Dariusz Orlik, mgr farm. Łukasz Przewoźnik oraz mgr farm. Patryk Rękawek.

Mecz otwarcia odbył się pomiędzy drużynami z Łodzi i Bielska-Białej i zakończył się wynikiem 2:0.

W swoim pierwszym meczu drużyna Śląskiej Izby Aptekarskiej przegrała z OIA Gdańsk 2:3, a bramki zdobyli mgr farm. Jakub Knysak oraz mgr farm. Rafał Ludwig. Przegrany mecz zdomingował naszą drużynę do lepszej gry. W drugim pojedynku podejmowaliśmy OIA Rzeszów, gdzie mecz zakończył się wynikiem 2:0. Bramki zdobyli mgr farm. Rafał Ludwig oraz mgr farm. Roman Misiak.

Ostatni mecz w grupie B stoczyliśmy z OIA Kraków, który zakończył się kolejną naszą wygraną 3:0, co umożliwiło nam przejście do rozgrywek półfinałowych. Bramki z zespołem z Małopolski zdobyli mgr farm. Jakub Knysak, mgr farm. Olgierd Batoryna i mgr farm. Rafał Ludwig.

W pierwszym meczu "grupy mistrzowskiej" OIA Katowice pokonała OIA Poznań 3:0. Bramki w starciu zdobyli mgr farm. Patryk Rękawek oraz mgr farm. Jakub Knysak. W drugim meczu zwyciężyliśmy OIA Szczecin 5:0, a bramki zdobyli: mgr farm. Jakub Knysak (dwie),

Prezes Fundacji Nieinni - Anna Tutaj



mgr farm. Szymon Biadacz, mgr farm. Łukasz Przewoźnik oraz mgr farm. Olgierd Batoryna.

W finale zegraliśmy z drużyną OIA Łódź, którą pokonałiśmy po najlepszym meczu turnieju dopiero w rzutach karnych. Decydującą o zwycięstwie bramkę strzelił mgr farm. Patryk Rękawek.

Tuż po finale miał miejsce ostatni mecz rozegrany pomiędzy farmaceutami ze zgłoszonych okręgowych izb aptekarskich, a drużyną sponsorów, który zakończył się wynikiem 2:2.

Najlepszym zawodnikiem turnieju został mgr farm. Damian Kraszewski (OIA Warszawa), który oddał wyróżnienie mgr farm. Bartłomiejowi Kwapisz (OIA Łódź). Nagrodę „Króla strzelców” otrzymał mgr farm. Dariusz Burek (OIA Poznań), a trofeum „Najlepszy bramkarz” trafił do mgr farm. Bartosza Bembnisty (OIA Bydgoszcz). Puchar „Fair Play” trafił do mgr farm. Mikołaja Zerhau (OIA Warszawa).

Na podium uplasowały się kolejno drużyny:

1. OIA Katowice
2. OIA Łódź
3. OIA Poznań

Pozostałe miejsca zajęły:

4. OIA Bydgoszcz
5. OIA Kraków
6. OIA Szczecin
7. OIA Gdańsk
8. OIA Warszawa
9. OIA Bielsko-Biała
10. OIA Rzeszów
11. OIA Kielce

Gratulujemy wszystkim zawodnikom walki o każdą piłkę, zaciętości i wytrwałości, a sędziom dziękujemy za doskonale przygotowanie i prowadzenie zawodów, które dostarczyły nam niezapomnianych wrażeń.

Zgodnie z tradycją, zwycięzca zawodów organizuje kolejne rozgrywki, tak więc w roku 2018 zapraszamy ponownie na turniej do Katowic.

Przerwy w meczach urozmaicały dziewczyny z Cheerleaders Graffiti, podopieczni Centrum Sportowego Capoeira z Sosnowca (www.capoeira.sosnowiec.pl), którego trenerem jest Maciej Tabak, Akademia Tańca AS z Sosnowca oraz Sosnowiecki Klub Karate Kyokushin (www.kyokushinkai.pl).

Nad całością zawodów pieczę sprawował i zarzucał do boju Jakub Kurzela (DJ Cube), który na co dzień jest spikerem Ruchu Chorzów (www.cube-art.pl).



Spiker - Jakub Kurzela (DJ Cube)

Równolegle na terenie hali MOSiR w Sosnowcu miały miejsce, wpisane już w tradycję naszej izby, targi farmaceutyczne połączone ze szkoleniami dla farmaceutów. W pierwszej

części szkoleniowej, za którą uczestnicy mogli uzyskać w sumie 4 punkty edukacyjne „miękkie” odbyły dwa wykłady, akredytowane przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne Oddział w Katowicach oraz Śląską Izbę Aptekarską w Katowicach. Dr n. farm. Natasza Staniak wygłosiła wykład „Czy droga do zdrowia może prowadzić przez jelita? Probiotyki jedno - i wieloszczepowe w rekomendacji farmaceuty”, natomiast mec. Krystian Szulc omówił problematykę odmowy wykonania przez farmaceutę polecenia sprzecznego z prawem lub etyką.

Drugą część szkolenia stanowił kurs za 2 punkty edukacyjne „twarde” pt. „Pierwsza pomoc w aptece: zasłabnięcia, urazy kończyn, szyi i głowy” wygłoszony przez dr. n. med. Jarosława Szarka - specjalistę analityki klinicznej, ratownika i Prezesa Stowarzyszenia Medycznego „NEMO” w Zabrze. Poziom wykładu oraz profesjonalizm prelegenta został oceniony bardzo wysoko.

Szczególne podziękowania należą się sponsorom, dzięki którym mogliśmy udźwignąć ciężar finansowy tak dużej imprezy. Wspomogły nas następujące firmy: 3M, ADVISER - Ubezpieczenia i Finanse, Alvogen, Aptekarska Grupa Wsparcia RADIX, ECO Farm Polska, Farmina, HURTAP, Kropla Zdrowia, LARIX 2, Little Doctor, Medicare, Mini-Maxi, MS Farma, Nestbank, NEUCA, Olimp, Salus INTERNATIONAL, Sanprobi, NeoPharm, Tech-Mix, Vitispharma, WARTA.

Mamy nadzieję, że doświadczenie sportowe i organizacyjne zdobyte podczas zawodów zawowocuje w następnych w 2018 r.

Zdjęcia z zawodów dostępne są na:

- (wszystkie) profilu Facebook Śląskiej Izby Aptekarskiej www.facebook.com/SlaskaIzbaAptekarska/
- oraz (wybrane) na www.dropbox.com/sh/hzutp2klbsohvyv/AADAPxFePT1Ie-aT8C0_b1qbma?dl=0

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



mgr farm. Aleksandra
Szymura

Międzynarodowe sympozjum naukowe

Jak ograniczyć polipragmazję wśród osób starszych? Odpowiedzi jakich udziela projekt SIMPATHY

Łódź, 29 maja 2017 r.

Sympozjum otworzył gospodarz, profesor Przemysław Kardas, kierownik Zakładu Medycyny Rodzinnej UMED. Celem było przedstawienie wyników po dwóch lat trwania projektu SIMPATHY. Pierwszym prelegentem był profesor Tomasz Kostka, Konsultant Krajowy w dziedzinie Geriatrii, który przedstawił aktualne wyzwania medycyny w związku ze zmianami demograficznymi i społecznymi w Polsce. Profesor zwrócił uwagę, iż medialny obraz osoby niepełnosprawnej to młoda osoba na wózku, podczas gdy faktycznie osobą niepełnosprawną jest z reguły osoba starsza. Podkreślił także, iż celem w opiece geriatrycznej powinno być jak najdłuższe życie osoby starszej wśród rodziny. Według profesora koordynacją leczenia osób starszych powinien zajmować się geriatra współpracując z poszczególnymi specjalistami (np. ośrodki orto-geriatryczne). W Polsce mamy rażąco małą ilość łóżek geriatrycznych oraz specjalistów geriatrii, z których spora część de facto pracuje w innej, drugiej swojej specjalności. Brak również personelu pielęgniarskiego. Wyraził też zaniepokojenie aktualnymi propozycjami zmian w funkcjonowaniu szpitali, z których wynika zamiar włączania łóżek geriatrycznych do oddziałów internistycznych.

Dr n. med. Paweł Lewek z Zakładu Medycyny Rodzinnej UMED przedstawił projekt SIMPATHY oraz dane z analizy zgromadzonych materiałów, które mogłyby wpłynąć na zmniejszenie polipragmacji wśród osób starszych. Zwrócił uwagę na potrzebę lepszych relacji i ściślejszej współpracy między lekarzem i farmaceutą, usprawnienie dostępu do informacji o pacjencie - elektroniczny obieg danych, e-karta zdrowia dostępna dla lekarza i farmaceuty, działania zmniejszające konsumpcję suplementów diety oraz uwzględnianie zdania pacjenta w podejmowaniu decyzji zdrowotnych. Sugestie to m.in: zwiększenie roli lekarza rodzinnego, prowadzenie kampanii społecznych, wykorzystanie potencjału farmaceutów i dyplomowanych pielęgniarek. Zagrożenia: skomplikowane regulacje prawne, brak kontroli nad suplementami diety, fragmentacja opieki zdrowotnej - więcej małych programów zdrowotnych mogłoby zafunkcjonować lokalnie, gdyby były wdrażane na poziomie lokalnym, a nie ministerialnym, inne wymienione zagrożenia dotyczą kwestii polityki, ekonomii, technologii, uwarunkowań społecznych i prawnych (wzmocnienie praw pacjenta).

Profesor Kardas przedstawił wnioski płynące z badania. Zasugerowano, iż koordynatorem działań w naszych aktualnych uwarunkowaniach powinien być lekarz rodzinny, istotna jest współpraca lekarzy z farmaceutami. W Polsce nie mamy krajowych wytycznych dotyczących polipragmacji w geriiatrii - w całej Unii Europejskiej tylko 5 krajów posiada takie dokumenty, najczęściej Szwecja (8), ale za najciekawsze uznano rozwiązania Szkockie (wytyczne w języku angielskim, udostępnione na stronach internetowych).

Pan Marek Cytacki z Wydziału Interwencyjno-Poradniczego Biura Rzecznika Praw Pacjenta przedstawił problemy lekowe osób starszych



na podstawie zgłoszeń do biura. Szczególnie podkreślił ograniczanie pacjentom przez lekarzy dostępu do refundacji leków z ostrożności (kary NFZ), w tym z powodu braku aktualnych zaświadczeń od specjalisty, co uznał za bezprawne (wystarczy kiedy te dane są raz adnotowane w kartotece pacjenta - stwierdził), stosowanie leczenia przez wiele lat bez weryfikacji terapii. Lekarze natomiast zgłaszają do biura problem z reklamą leków, która zakłóca przebieg leczenia. Określił obecnego pacjenta, jako pacjenta internetowego, który ma dostęp do nowych leków bez recepty, co przy braku edukacji i stosunkowo małej świadomości zagrożeń oraz wyeliminowaniu lekarza z kontroli terapii uznał za niebezpieczne zjawisko. Zarekomendował: celem leczenia powinno być ustalenie przyczyny odstępstwa od stanu zdrowia, a nie leczenie objawów, poprawa dostępności do pełnej diagnostyki, zmiana mentalności lekarzy w podejściu do leczenia osoby starszej, edukacja pacjentów.

Pani dr hab. Agnieszka Skowron, kierownik Zakładu Farmacji Społecznej UJ CM podjęła próbę odpowiedzi na pytanie czy farmaceuta (w ramach opieki farmaceutycznej) może pomóc w ograniczeniu polipragmatyzacji wśród osób starszych. Zwróciła uwagę na fakt, iż czasem polipragmatyzacja jest koniecznością ze względu na wielochorobowość osoby w wieku podeszłym, a także na to, iż pacjenci sami tego problemu u siebie nie widzą; poza lekami (wieloma) stosowanymi z przepisu lekarza zakupują wiele preparatów - leków i suplementów - na własną rękę, uważając je za potrzebne dla siebie, nie widzą w tym nic specjalnego (ani zagrożenia, ani nadmiaru tabletek do zażywania). Powrócił też problem trudnych relacji lekarz-farmaceuta. Aktualnie uczelnie podejmują działania mające poprawić wzajemne relacje tych dwóch zawodów już na etapie studiów poprzez wzajemne kontakty oraz wspólne zajęcia, co rokuje na przyszłość. Rolę izb aptekarskich i lekarskich widzi w próbie naprawiania tych relacji między aktualnie wykonującymi te zawody grupami. Podkreśliła także, że istotne jest podejmowanie działań w ogóle i aktywna, zaangażowana postawa zawodowa farmaceutów. Dostrzeganie problemu pacjenta w wieku podeszłym i szukanie rozwiązania, jakie jest możliwe, np. spotkania

z organizacjami seniorskimi, działania edukacyjne. W podobnym tonie wypowiedział się profesor Jiri Vlcek, kierownik Katedry Farmacji Społecznej i Klinicznej Uniwersytetu Karola w Pradze próbując odpowiedzieć na pytanie, czy jesteśmy gotowi zmierzyć się z problemem polipragmatyzacji i braku przestrzegania zaleceń w zakresie stosowania leków w Europie Środkowej. Przedstawił problem polifarmakoterapii racjonalnej i nieracjonalnej, problem z duplikacją leków prezentując przykładowe przyczyny takiej politerapii jak m.in. turystyka w opiece zdrowotnej w Unii Europejskiej, generyczna substytucja w szpitalach, samoleczenie (w tym dostęp w niektórych krajach do antybiotyków bez recepty, a wręcz do wszystkiego bez recepty), problem z dostępnością do historii leczenia, czy usługi e-zdrowie. Zwrócił uwagę na brak włączania specjalistów w dziedzinie farmakoterapii do zespołów farmakoterapeutycznych.

Ostatnim prelegentem była Pani Krystyna Walendowicz, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem, która przedstawiła założenia i przebieg programu „Realizacja zadań na rzecz poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych przez pacjentów 60+” finansowany z Narodowego Programu Zdrowia. Pacjenci po wypełnieniu ankiety mogli zostać włączeni do programu wg przyjętych kryteriów. Zespół multidyscyplinarny (lekarze kilku specjalności, pielęgniarka, fizjoterapeuta, dietetyk, psycholog i farmaceuta) ustalali indywidualny plan postępowania podczas bezpośrednich spotkań z pacjentem, plan ten musiał być pisemnie zatwierdzany i każdorazowo akceptowany przez chorego (leki, ćwiczenia, dieta itd.) - całość ustaleń otrzymywał w formie „Dzienniczka pacjenta”. Po około pół roku szpital postara się skontaktować z chorym i ustalić na ile udaje mu się realizować ustalony plan. Przeciętny pobyt w szpitalu rehabilitacyjnym to 2-9 tygodni, co pozwala na zapoznanie się z problemem chorego w sposób indywidualny.

Wyniki prac w ramach projektu SIMPATHY udostępnione są na stronie internetowej Zakładu Medycyny Rodzinnej UMED.

mgr farmacji Aleksandra Szymura

Protokół XIX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego Aptekarzy Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach

Chorzów, 19 listopada 2016 r.

1. Otwarcie obrad, powitanie Delegatów i Gości Zjazdu przez Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr farm. Piotra Brukiewicza.

19 listopada 2016 r. w Hotelu Diament Arsenal Palace w Chorzowie odbył się XIX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Aptekarzy Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach.

Po godz. 9.00 Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz powitał delegatów i przybyłych gości: Posła na Sejm RP dr n. med. Beatę Małecką-Libera, Posła na Sejm RP Danutę Pietraszewską, Prodziekana Wydziału Farm. z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu dr hab. n. farm. Ewę Chodurek, Sekretarza zarządu Oddziału PTFarm. w Katowicach dr hab. n. farm. Małgorzatę Dołowy, Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej mgr farm. Elżbietę Piotrowską-Rutkowską, Prezesa Rady Dolnośląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu mgr farm. Pawła Łukasińskiego, Prezesa Rady Okręgowej Izby Aptekarskiej w Gdańsku dr. n. med. Pawła Chrzana, Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach mgr Annę Janik, Prezesa Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego Porozumienie Zielonogórskie dr. n. med. Mariusza Wójtowicza, którego reprezentowała Barbara Czachowska oraz prof. dr. hab. n. med. Waldemara Jańca.

2. Wręczenie odznaczeń państwowych oraz samorządowych.

Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz wręczył odznaczenia osobom, które działały na rzecz rozwoju Śląskiej Izby Aptekarskiej oraz którzy na przestrzeni ćwierćwiecza współpracowali z samorządem aptekarskim i przyczynili się do podnoszenia prestiżu zawodu aptekarza.

Laur Śląskiej Izby Aptekarskiej otrzymała Poseł na Sejm RP Beata Małecka-Libera. Okolicznościowym medalem Naczelnej Izby Aptekarskiej z okazji 25-lecia reaktywowania samorządu aptekarskiego zostali uhonorowani: prof. dr hab. n. med. Waldemar Janiec, dr n. farm. Lucyna Bułaś, dr hab. n. farm. Małgorzata Dołowy, dr n. med. Mariusz Wójtowicz (w jego imieniu medal odebrała Barbara Czachowska), mgr farm. Maria Kozłowska, mgr farm. Małgorzata Goc (w jej imieniu odznaczenie odebrała mgr farm. Maria Kozłowska). W trakcie zjazdu nagrody odebrali również laureaci IV konkursu Śląskiej Izby Aptekarskiej Nalewek Własnej Receptury - Katowice 2016. Podarunki oraz dyplomy gratulacyjne otrzymali: mgr farm. Marek Lysko za nalewkę jeżynową oraz mgr farm. Łukasz Przewoźnik za piwo „Czarna Perła”.

3. Wystąpienia zaproszonych gości.

Przybyła na zjazd Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska szczegółowo zapoznała delegatów z pracami mającymi na celu naprawę obecnej trudnej sytuacji związanej z upadkiem wielu aptek prywatnych oraz poprosiła o poparcie projektu nowelizacji ustawy Prawo Farmaceutyczne.

4. Wyznaczenie przez Prezesa SIA osób do liczenia głosów § 6 p. 1 regulaminu.

Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz wyznaczył następujące osoby do liczenia głosów: dr farm. Anna Kurek-Górecka, mgr farm. Tomasz Szuścik, mgr farm. Michał Rzepczyk, mgr farm. Jan Stasiczek oraz mgr farm. Tomasz Kloc. Zaproponowane osoby wyraziły zgodę na wybór.

5. Wybór Przewodniczącego, Wiceprzewodniczącego i 2 Sekretarzy Zjazdu.

Na przewodniczącego zjazdu został wybrany mgr farm. Ryszard Jasiński następującą ilością głosów: za - 78, przeciw - 0, wstrzymał się - 1. Zastępcą został mgr farm. Andrzej Bednarz: za - 70, przeciw - 0, wstrzymujące się - 2.

Na sekretarzy wybrano:

- mgr farm. Michała Rzepczyka: za - 70, przeciw - 0, wstrzymujących się - 0,
- oraz mgr farm. Jana Stasiczka: za - 70, przeciw - 0, wstrzymujących się - 0.

6. Przyjęcie porządku obrad Zjazdu - § 7 p. 1 regulaminu.

Mgr farm. Władysław Rybka zgłosił wniosek o zmianę porządku obrad polegającą na przeniesieniu punktu numer 13, w którym nastąpi roczne sprawozdanie Rady SIA tak, aby był procedowany po punkcie numer 16, czyli po sprawozdaniach skarbnika, komisji rewizyjnej i księgowej. Wniosek swój motywował ważnością sprawozdań, które powinny być wysłuchane przed sprawozdaniem rocznym.

Wniosek został przyjęty następującą ilością głosów: za - 55, przeciw - 1, wstrzymało się - 8.

Mgr farm. Piotr Klima złożył wniosek o umieszczenie w porządku obrad punktu 11a, w którym odbyłaby się dyskusja i wypracowanie stanowiska w sprawie nowelizacji prawa farmaceutycznego.

Wniosek został przyjęty następującą ilością głosów: za - 56, przeciw - 6, wstrzymało się - 9.

Porządek z zaproponowanymi zmianami został przyjęty następującą liczbą głosów: za - 73, przeciw - 0, wstrzymało się - 0.

7. Wybór Komisji Mandatowej i stwierdzenie prawomocności Zjazdu do podejmowania uchwał § 7 p. 2 regulaminu (Uchwała nr 1).

Kandydaci wyrazili zgodę i zostali wybrani następującą ilością głosów:

- mgr farm. Krzysztof Grzesik: za - 68, przeciw - 0, wstrzymał się - 1,
- dr farm. Mikołaj Konstanty: za - 71, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Katarzyna Kandziora-Kuna: za - 69, przeciw - 0, wstrzymało się - 0.

8. Wybór Komisji Skrutacyjnej § 7 p. 2 regulaminu.

Kandydaci wyrazili zgodę i zostali wybrani następującą ilością głosów:

- mgr farm. Lucyna Wawrzynek: za - 67, przeciw - 0, wstrzymał się - 1,
- mgr farm. Karolina Szczepanik: za - 69, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Łukasz Przewoźnik: za - 69, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Marek Lysko: za - 68, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Bożena Jasińska: za - 69, przeciw - 0, wstrzymało się - 0.

9. Wybór Komisji Regulaminowej § 7 p. 2 regulaminu.

Kandydaci wyrazili zgodę i zostali wybrani następującą ilością głosów:

- mgr farm. Zdzisław Gawroński: za - 68, przeciw - 0, wstrzymało się - 3,
- mgr farm. Włodzimierz Wdowski: za - 72, przeciw - 0, wstrzymało się - 1,
- mgr farm. Grzegorz Zagórny: za - 72, przeciw - 0, wstrzymało się - 0.

10. Wybór Komisji Wniosków i Uchwał § 7 p. 2 regulaminu.

Kandydaci wyrazili zgodę i zostali wybrani następującą ilością głosów:

- dr farm. Bożena Kwaśniak: za - 68, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek: za - 72, przeciw 0, wstrzymało się - 2,
- dr farm. Lucyna Bułaś: za - 72, przeciw - 0, wstrzymał się - 1.

11. Wybór Komisji Wyborczej § 7 p. 2 regulaminu.

W wyniku głosowania w skład komisji weszli:

- mgr farm. Dominik Lakota: za - 74, przeciw - 0, wstrzymało się - 0,
- mgr farm. Małgorzata Sokół: za - 73, przeciw - 0, wstrzymała się - 1.

11a. Punkt zgłoszony przez mgr. farm. Piotra Klimę: dyskusja na temat zmian w Prawie Farmaceutycznym.

Dyskusję rozpoczął Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz przedstawiając obecną sytuację i strategię samorządu.

Następnie głos zabrała Prezes Rady NIA mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska i omówiła prace Naczelnej Izby Aptekarskiej w temacie zapobieżenia monopolizacji rynku i w konsekwencji zamykania aptek należących do farmaceutów. Następnie prezes mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska odpowiadała na pytania delegatów. Sesja pytań zakończyła się w południe.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz zaprosił do wystąpienia Prezesa Rady Okręgowej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu mgr. farm. Pawła Łukaszińskiego.

12. Sprawozdanie Rady SIA z prac Rady SIA w 2015/2016 roku - przedstawia dr farm. Piotr Brukiewicz, Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach.

Zebrani delegaci nie mieli pytań do sprawozdania.

14. Sprawozdanie Skarbnika i Głównej Księgowej oraz Przewodniczącej Komisji Rewizyjnej SIA w Katowicach dotyczące realizacji budżetu Izby w 2015/2016 roku, dyskusja.

Sprawozdanie Skarbnika Rady SIA przedstawiła mgr farm. Beatrycze Radłańska-Piątek. Zebrani delegaci nie mieli pytań.

Następnie głos zabrała Główna Księgowa - mgr Ewa Kłoda.

Mgr farm. Władysław Rybka powiedział, że jego zdaniem koszty uczestnictwa w szkoleniu mikołajkowym są zawyżone. Wyraził

zdziwienie liczbą 13 osób - pracowników biura i 35 przedstawicieli sponsorów, którzy biorą udział w spotkaniu bezpłatnie. Porównywał koszty zjazdu i szkolenia mikołajkowego, które są na tym samym poziomie i jego zdaniem jest to zbyt wysoka kwota. Zwrócił również uwagę na koszty posiedzeń Rady SIA, a także uchwałę refundującą mgr. farm. Grzegorzowi Zagórnemu koszty wyjazdów do Warszawy związanych z pracami nad opieką farmaceutyczną.

Mgr Ewa Kłoda wyjaśniała, że przyjęto zasadę przy wycenie szkolenia mikołajkowego, wedle której osoby towarzyszące płacą pełną kwotę. Przedstawiciele sponsorów nie płacą za pobyt, bo zawsze kwoty wpłacone przez firmę są znacznie wyższe. Kalkulacje przed organizacją szkolenia są tylko szacunkowe. Dopiero po zakończeniu imprezy można precyzyjnie podliczyć ile środków będzie można odzyskać. Dlatego wstępna kalkulacja pozwala na obniżenie kwoty za szkolenie dla farmaceutów. Odniosła się także do pracowników biura z rodzinami uczestniczących w spotkaniu mikołajkowym oraz przedstawiła wartość otrzymanych wpłat od sponsorów.

Pracownicy biura uczestniczący w szkoleniu mikołajkowym nie mają liczonych nadgodzin. Aktywnie pracują przy organizacji, a ich bezpłatny pobyt z rodziną jest formą rekompensaty za poświęcony czas.

Mgr Włodzimierz Rybka zapytał o wartość kwoty za szkolenie podczas „mikołajków”. Mgr Ewa Kłoda odpowiedziała, że część farmaceutów przyjechała tylko na szkolenie i ich wpłaty są osobno wyszczególnione. Reszta uczestników zapłaciła za całość spotkania mikołajkowego - czyli pobyt w hotelu, wyżywienie, kulig oraz szkolenie.

Mgr Ewa Kłoda określiła, że kwota wynagrodzeń dla pracowników nie przekroczyła założeń z preliminarza. Podobnie wartość uczestnictwa członków Rady SIA w posiedzeniach. Wyższy wydatek na posiedzenia jest związany z większą frekwencją uczestnictwa w posiedzeniach, a wzrost kosztów delegacji związany jest z ilością spraw sądowych w WSA, która wymaga reprezentacji członków Rady SIA.

15. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej SIA (Uchwała nr 2).

Sprawozdanie przedstawiła mgr farm. Halina Jeszka i zostało przyjęte następującą ilością głosów: za - 71, przeciw - 0, wstrzymało się - 9.

16. Podjęcie uchwały o zatwierdzeniu bilansu i sprawozdania finansowego za 2015/2016 rok (absolutorium) (Uchwała nr 3).

Uchwała została przyjęta następującą ilością głosów: za - 71, przeciw - 2, wstrzymał się - 6.

13. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach (w związku z wnioskiem mgra farm. Władysława Rybki punkt 13 procedowano po punkcie 16) (Uchwała nr 4).

Uchwała została przyjęta następującą ilością głosów: za - 73, przeciw - 0, wstrzymało się - 9.

17. Wystąpienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej SIA w Katowicach, dyskusja.

Sprawozdanie przedstawił Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej - mgr farm. Tomasz Kloc.

18. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej SIA w Katowicach (Uchwała nr 5).

Uchwała przyjęto następującą ilością głosów: za - 74, przeciw - 0, wstrzymało się - 3.

19. Wystąpienie Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego SIA w Katowicach, dyskusja.

Sprawozdanie przedstawiła mgr farm. Jolanta Dominek.

O godz. 13.55 przewodniczący mgr farm. Ryszard Jasiński zarządził 45 minutową przerwę obiadową. Obrady wznowiono o godz. 14.00.

20. Podjęcie Uchwały w sprawie przyjęcia rocznego sprawozdania Okręgowego Sądu Aptekarskiego SIA w Katowicach (Uchwała nr 6).

Sprawozdanie zostało przyjęte następującą ilością głosów: za - 75, przeciw - 0, wstrzymało się - 3.

21. Sprawozdania komisji, dyskusja.

W trakcie dyskusji wystąpił architekt - Łukasz Knapik i zaprezentował wizualizacje oraz plan rozbudowy siedziby Śląskiej Izby Aptekarskiej.

22. Przyjęcie kandydatur na funkcję Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej SIA i zamknięcie listy.

Mgr farm. Tomasz Kloc wyjaśnił, iż powodem wyborów uzupełniających jest objęcie przez mgr farm. Ewę Ochotę (obecnego Zastępcy OROZ) funkcji członka Naczelnego Sądu Aptekarskiego.

Zaproponowano kandydaturę mgr farm. Moniki Kubary. Innych kandydatów nie było.

23. Przyjęcie kandydatur na Członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego SIA i zamknięcie listy.

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego - mgr farm. Jolanta Dominek powiedziała, że powinny zostać wybrane co najmniej dwie osoby.

Mgr farm. Mikołaj Konstanty zgłosił kandydaturę mgr farm. Tomasza Szuścika, który wyraził zgodę. Mgr farm. Zdzisław Gawroński zgłosił kandydaturę mgr. Piotra Klimy, który także wyraził zgodę.

24. Prezentacja Kandydatów i wybór Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej SIA (Uchwała nr 7).

Nastąpiła prezentacja kandydatki - mgr farm. **Moniki Kubary**. Zebrani delegaci nie zadawali pytań.

Kandydatka została wybrana następującą ilością głosów: za - 71, przeciw - 2, wstrzymał się - 1.

25. Prezentacja Kandydatów i wybór Członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego SIA (Uchwała nr 8).

Nastąpiła prezentacja kandydatów w kolejności ich zgłoszenia. Zebrani delegaci nie zadawali pytań.

Następnie każdy z wyczytanych delegatów otrzymał dwie karty do głosowania. O godz. 16.20 zamknięto głosowanie i przystąpiono do liczenia głosów.

Kandydaci otrzymali następującą ilość głosów:

- mgr farm. Tomasz Szuścik: za - 54, przeciw - 11, wstrzymało się - 3.
- mgr farm. Piotr Klima: za - 29, przeciw - 37, wstrzymało się - 2.

Mgr farm. Tomasz Szuścik został wybrany na Członka Okręgowego Sądu Aptekarskiego.

26. Zapoznanie Delegatów z projektem preli-minarza budżetowego Izby na rok 2016/2017 (wystąpienie Głównej Księgowej), dyskusja. Uchwalenie budżetu Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach na rok 2016/2017 i ustalenie zasad gospodarki finansowej Izby (Uchwała nr 9).

Projekt zaprezentowany przez Główną Księgową SIA - mgr Ewę Kłodę został przyjęty następującą ilością głosów: za - 65, przeciw - 1, wstrzymało się - 1.

27. Przedstawienie przez Przewodniczącego Komisji Uchwał i Wniosków wniosków zgłoszonych przez Delegatów. Dyskusja nad przedstawionymi wnioskami Delegatów.

Wnioski przedstawiła dr farm. Lucyna Bułaś.

Wniosek nr 1 zgłosiła mgr farm. Aleksandra Szymura.

"Wniosek o zorganizowanie spotkania/zjazdu członków Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej o charakterze obrad okrągłego stołu pt. „Poprawa relacji zawodowych aptekarz-aptekarz - patologicznie wewnątrz apteki”.

Mgr farm. Grzegorz Zagórny zaproponował, by zobowiązać Radę SIA do zorganizowania konferencji. Mgr farm. Aleksandra Szymura powiedziała, że na konferencję przychodzą osoby, które chcą, a nie delegaci wybrani w swoich okręgach. Mgr farm. Justyna Kiedrowska poparła wniosek i zaproponowała więcej spotkań w regionach, szczególnie mniejszych. Zapytała mgr. farm. Pawła Łukasińskiego ile rejonów znajduje się w DOIA, by skopiować istniejący pomysł. Mgr farm. Paweł Łukasiński powiedział, że spotkania odbywają się cyklicznie w różnych regionach. Na spotkaniach jest 20-30 osób i przyjeżdża prezes i wiceprezes izby. Spotkania są tradycją od 9 lat. Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz powiedział, że chętnie spotka się osobiście lub przez wiceprezesów. Dodał, że w trakcie spotkań można zorganizować także szkolenia oraz że popiera taką ideę.

Głosowanie: za: - 40, przeciw - 11, wstrzymało się - 11. Wniosek został przyjęty (Uchwała nr 10).

Uzasadnienie przesłane 20.11.2016 r.

Wniosek o spotkanie o charakterze obrad „okrągłego stołu” - sugerowany termin marzec-kwiecień 2017 r., jako że część wniosków z tego spotkania będzie stanowiła propozycje do przygotowywanej ustawy o zawodzie farmaceuty; spotkanie ma mieć raczej charakter intensywnie roboczy, mamy omawiać poszczególne problemy i dyskutować nad ich realnym rozwiązaniem, nie ma mieć charakteru monologicznych wystąpień, potrzebna jest obecność właścicieli-farmaceutów, kierowników nie będących właścicielami, farmaceutów etatowych, rzecznika odpowiedzialności zawodowej, prawnika - jedynym słowem przegląd wszystkich problemów; może się to nazywać dowolnie, ale jeśli przybędzie 5-10 osób to będzie to trochę „dziwne” spotkanie, sami Państwo rozumieją; z pokorą przyjmę każdą Państwa decyzję w tej sprawie.

Wniosek nr 2 zgłosiła mgr farm. Aleksandra Szymura.

Wniosek o uchwalenie przez Okręgową Izbę Aptekarską obowiązkowych, regularnych (np. raz na 6 miesięcy) spotkań kierowników aptek w izbie aptekarskiej.

Głosowanie: za - 41, przeciw - 10, wstrzymało się - 12. Wniosek został przyjęty (Uchwała nr 11).

Uzasadnienie przesłane 20.11.2016 r. wniosek o uchwałę w sprawie obowiązkowych spotkań o regularnym charakterze dla kierowników aptek (w sprawie obowiązkowości tych spotkań można skomunikować się m.in. z Małopolską Izbą Aptekarską w Krakowie gdyż tam kierownicy spotykają się od dawna i to dość często) - teren izby jest dla wielu kierowników miejscem jednorazowego kontaktu w sprawie rękojmi i na tym się kończy (zaliczają oczywiście okresy rozliczeniowe ze szkoleń ciągłych), spotkania w sprawach zawodowych na terenie izby mają mieć również w zamyśle aspekt psychologiczny zarówno względem osoby kierownika apteki jak również WŁAŚCICIELA APTEKI - tego aspektu nie mają spotkania terenowe; ponadto w spotkaniu na terenie izby jest możliwa obecność jednocześnie i rzecznika odpowiedzialności zawodowej, i prawnika, Prezesa etc. - może ktoś na pierwszym spotkaniu nie zdecyduje się skorzystać z ich obecności a z czasem się przekonana, że to jest dla niego najprostsza droga do rozwiązania problemów, z którymi się boryka; na spotkaniach z kandydatem na kierownika (doświadczenia własne) my kandydaci czujemy się jak na przesłuchaniu, tak jakby już założono, że możemy łamać prawo; tę negatywną atmosferę dodatkowo potęguje fakt nagrywania rozmowy; Państwo rozmawiając z kandydatem wiedzą jaki będzie w aptece układ właściciel-kierownik oraz jaki charakter ma apteka, której kierowania podejmuje się aptekarz i na tej podstawie są Państwo w stanie przewidzieć z jakimi problemami spotka się kierownik - o tych potencjalnych problemach należy podyskutować partnersko z kandydatem, uświadomić możliwe konflikty, zaproponować rozwiązania oraz zapewnić o wsparciu izby w załatwianiu spraw trudnych, delikatnych, kontrowersyjnych. Kandydat na kierownika powinien wyjść ze spotkania z nastawieniem na „tak” względem osób reprezentujących Izbę; to nastawienie na „tak” należy wzmocnić stałym kontaktem z Izbą.

Wniosek nr 3 zgłosiła mgr farm. Anna Jaros.

Zwracam się z prośbą o podjęcie prac NRA w celu uszczegółowienia i doprecyzowania przepisów stanowiących o tzw. „1% z ustawy prawo farmaceutyczne”.

Głosowanie: za - 35 przeciw - 0, wstrzymało się - 31. Wniosek został przyjęty (Uchwała nr 12).

Wniosek nr 4 zgłosiła mgr farm. Anna Jaros.

Zwracam się z prośbą o próbę prawnego wyegzekwowania przez NRA równości obowiązujących przepisów dotyczących 1% ustawy Prawo Farmaceutyczne wobec istniejących podmiotów posiadających zezwolenie na posiadanie apteki.

Głosowanie: za - 34, przeciw - 0, wstrzymało się - 29. Wniosek został przyjęty (Uchwała nr 13).

Wniosek nr 5 zgłosił mgr farm. Piotr Klima.

Powołać przy ŚRA Zespół Ekspertów ds. Opracowania i Monitorowania spraw związanych z nowelizacją prawa farmaceutycznego, którego przedstawiciele spotykałoby się z parlamentem (szczególnie regionu); MZ oraz mediami; organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami. Do składu Zespołu powołać autorytety naukowe i doświadczonych praktyków zawodu oraz fachowców i ekspertów w dziedzinach prawa i ekonomii.

Głosowanie: za - 16, przeciw - 27, wstrzymało się - 18.

Wniosek nr 6 zgłosił mgr farm. Piotr Klima.

Przeprowadzić akcję informacyjną (na ww. temat) i promocyjną skierowaną do społeczeństwa poprzez apteki, media i inne podmioty.

Głosowanie: za - 32 przeciw - 10, wstrzymało się - 26. Wniosek został przyjęty (Uchwała nr 14).

Wniosek nr 7 zgłosił dr farm. Piotr Brukiewicz o poparcie działań dla prac Zespołu Parlamentarnego związanych ze zmianą prawa farmaceutycznego w formie oświadczenia.

Oświadczenie XIX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Aptekarzy Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach podjęte w dniu 19.11.2016 r. w sprawie poparcia prac Zespołu Parlamentarnego

XIX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Aptekarzy Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, działając na podstawie art. 1 ust. 3 i 7 w zw. z art. 25 i nast. ustawy o izbach aptekarskich (Dz.U. 2016 poz. 1496):

1. wyraża zdecydowane poparcie dla projektu i prac związanych ze zmianami prawa farmaceutycznego w zakresie ograniczenia prawa prowadzenia aptek ogólnodostępnych do farmaceutów posiadających prawo wykonywania zawodu farmaceuty, co będzie gwarancją dostępu do leków dla polskich pacjentów, bez barier związanych z monopolizacją rynku detalicznego oraz tego, że pacjent otrzyma lek, którego potrzebuje, a nie będą mu sprzedawane tylko i wyłącznie w celach zysku.

2. w pełni zgadza się z uzasadnieniem projektu zmian ustawy w szczególności z twierdzeniem, że „farmaceuta, jako osoba wykonująca medyczny zawód zaufania publicznego, prowadzi aptekę nie tylko w celu osiągnięcia zysków, ale także, aby realizować swe obowiązki zawodowe.

Delegaci XIX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Aptekarzy SIA w Katowicach zwracają się o szybkie wprowadzenie proponowanych przepisów w życie tak, aby interes pacjenta był na pierwszym miejscu w aptekach, jako placówkach ochrony zdrowia publicznego.

Głosowanie: za - 67, przeciw - 0, wstrzymało się - 3.

28. Podjęcie uchwał w sprawach objętych wnioskami Delegatów.

29. Inne wolne głosy i wnioski.

Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz zapytał uczestników Zjazdu o zgodę na powołanie zespołu do spraw rozbudowy siedziby SIA, który do czasu następnego zjazdu wypracowałby rozwiązanie do przedstawienia delegatom.

Mgr farm. Władysław Rybka powiedział, że nie było tego tematu w materiałach, a preliminarz jest przyjęty więc i tak nie będzie podjętych żadnych konkretnych działań.

Mgr farm. Cwała-Olszewska podziękowała za wspaniałe obchody XXV-lecia samorządu.

Mgr farm. Ewa Ochota powiedziała, że obiecała w zeszłym roku wyjaśnienie spraw, które były prowadzone u rzecznika NIA. Wszystkie sprawy zostały umorzone. Wspomniała też, że liczba spraw rozpatrywanych przez OROZ była w tym roku podobna jak w zeszłym, a na poprzednim zjeździe delegaci pytali, dlaczego ta liczba jest tak duża. Rzecznik ma wiele zgłoszeń i dba o wzajemny szacunek w zawodzie.

Przewodniczący przedstawił protokół Komisji Regulaminowej, która potwierdziła, że Zjazd przeprowadzony został zgodnie z regulaminem.

Mgr farm. Krzysztof Majka zgłosił **wniosek nr 8** by zobowiązać Radę do sprawdzenia kosztów rozbudowy siedziby SIA.

Wniosek został przyjęty następującą ilością głosów: za - 59, przeciw - 2, wstrzymał się - 1 (Uchwała nr 15).

Komisja Mandatowa przedstawiła protokół z prac i stwierdziła prawomocność zjazdu do podejmowania uchwał. Obecnych było 85 delegatów ze 117 uprawnionych (quorum stanowiły 43 osoby).

Mgr Piotr Klima wyraził żal, że jego wniosek nie został przyjęty tym bardziej, że widział prof. Waldemara Jańca, jako członka takiej komisji.

Prezes Rady SIA dr farm. Piotr Brukiewicz odpowiedział, że Rada na najbliższym posiedzeniu zajmie się tematem komisji i powoła grupę ekspertów, w gronie których znajdzie się prof. Waldemar Janiec.

30. Zamknięcie obrad nastąpiło o godz. 16.50.

mgr farm. Jan Stasiczek
mgr farm. Michał Rzepczyk

Sprawozdanie

z działalności Komisji Rewizyjnej Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Katowicach za rok 2016

Komisja rewizyjna w składzie : Bartłomiej Bojdylla – Przewodniczący
Halina Jeszka - Z-ca Przewodniczącego
Adrianna Biniak-Konstanty – Sekretarz
Maria Laudowicz-Sapa – Sekretarz

Komisja Rewizyjna na swoich posiedzeniach kontrolowała dokumenty finansowe Izby pod względem rzetelności i celowości wydatków oraz ich zgodności z uchwałami Rady.

Stwierdzono, że dokumentacja finansowa Izby jest prowadzona bardzo skrupulatnie, wszystkie dokumenty finansowe podpisywane są przez Skarbnika OIA oraz Prezesa lub zastępcę Prezesa. Wydatki Izby są celowe i zgodne z preliminarem.

Sprawozdanie finansowe Izby za rok 2016 zostało dostarczone wszystkim delegatom na Zjazd OIA.

Posiadane na dzień 30.09.2016 środki finansowe to:

kasa 3 375.26
konto bankowe 505 585.56 bank PKO BP oraz BPH
lokata bankowa 1 000 000.00

Głównym przychodem Izby są składki członkowskie. Po analizie stwierdzono, że mimo wielokrotnych upomnień około 40 członków izby ma zaległości w opłacaniu składek. Komisja stoi na stanowisku, by skuteczniej mobilizować członków do płacenia obowiązkowych składek.

Główne wydatki Izby z na środki trwale i wyposażenie w 2016r to:

zakup notebooka na stanowisko biurowe,
zakup tabletów funkcyjnych 5sztuk,
zakup szafy metalowej.

Członkowie izby, którzy zwrócili się o pomoc otrzymali w sumie 5650,00 w postaci zapomogi.

Bartłomiej Bojdylla

Nazwa przedsiębiorstwa
ŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA
 KATOWICE, KRYNICZNA 15
 40-637 KATOWICE

BILANS

sporządzony na dzień 30-09-2016

AKTYWA	Stan na koniec okresu		PASYWA	Stan na koniec okresu	
	poprzedniego	bieżącego (sprawozdawczego)		poprzedniego	bieżącego (sprawozdawczego)
A. AKTYWA TRWAŁE (I+II+III+IV+V)	96 977,50	90 657,27	A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY (I+II+III+IV+V+VI+VII+VIII+IX)	1 420 931,24	1 587 569,09
I. Wartości niematerialne i prawne (1 do 4)			I. Kapitał (fundusz) podstawowy	1 359 623,95	1 420 931,24
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych			II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)		
2. Wartość firmy			III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)		
3. Inne wartości niematerialne i prawne			IV. Kapitał (fundusz) zapasowy		
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne			V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny		
II. Rzeczowe aktywa trwałe (1 do 3)	96 977,50	90 657,27	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
1. Środki trwałe (a-e)	96 977,50	90 657,27	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych		
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	48 452,41	48 452,41	VIII. Zysk (strata) netto	61 307,29	166 637,85
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej			IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		
c) urządzenia techniczne i maszyny	45 745,42	40 204,52			
d) środki transportu					
e) inne środki trwałe	2 779,67	2 000,34			
2. Środki trwałe w budowie					
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie					
III. Należności długoterminowe (1 do 2)					
1. Od jednostek powiązanych					
2. Od pozostałych jednostek					
IV. Inwestycje długoterminowe (1 do 4)					
1. Nieruchomości					
2. Wartości niematerialne i prawne					
3. Długoterminowe aktywa finansowe (a-b)					
a) w jednostkach powiązanych					
- udziały lub akcje					
- inne papiery wartościowe					
- udzielone pożyczki					
- inne długoterminowe aktywa finansowe					
b) w pozostałych jednostkach					
- udziały lub akcje					
- inne papiery wartościowe					
- udzielone pożyczki					
- inne długoterminowe aktywa finansowe					
4. Inne inwestycje długoterminowe					
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe (1 do 2)					
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego					
2. Inne rozliczenia międzyokresowe					

B. AKTYWA OBROTOWE (I+II+III+IV)	1 360 304,92	1 536 738,24	B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA (I+II+III+IV)	36 351,18	39 826,42
I. Zapasy (1 do 5)			I. Rezerwy na zobowiązania (1 do 3)		
1. Materiały			1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2. Półprodukty i produkty w toku			2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne		
3. Produkty gotowe			- długoterminowa		
4. Towary			- krótkoterminowa		
5. Zaliczki na dostawy			3. Pozostałe rezerwy		
II. Należności krótkoterminowe (1 do 2)	24 172,42	22 304,74	- długoterminowe		
1. Należności od jednostek powiązanych (a-b)			- krótkoterminowe		
a) z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty			II. Zobowiązania długoterminowe (1 do 2)		
- do 12 miesięcy			1. Wobec jednostek powiązanych		
- powyżej 12 miesięcy			2. Wobec pozostałych jednostek (a-d)		
b) inne			a) kredyty i pożyczki		
2. Należności od pozostałych jednostek (a-d)	24 172,42	22 304,74	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
a) z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty:	24 037,42	7 758,09	c) inne zobowiązania finansowe		
- do 12 miesięcy	24 037,42	7 758,09	d) inne		
- powyżej 12 miesięcy			III. Zobowiązania krótkoterminowe (1 do 3)	36 351,18	39 826,42
b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń			1. Wobec jednostek powiązanych (a-b)		
c) inne	135,00	14 546,65	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:		
d) dochodzone na drodze sądowej			- do 12 miesięcy		
III. Inwestycje krótkoterminowe (1 do 2)	1 328 459,67	1 509 960,82	- powyżej 12 miesięcy		
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe (a-c)	1 328 459,67	1 509 960,82	b) inne		
a) w jednostkach powiązanych			2. Wobec pozostałych jednostek (a-i)	36 351,18	39 826,42
- udziały lub akcje			a) kredyty i pożyczki		
- inne papiery wartościowe			b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
- udzielone pożyczki			c) inne zobowiązania finansowe		
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	4 152,99	1 383,59
b) w pozostałych jednostkach	7 500,00	1 000,00	- do 12 miesięcy	4 152,99	1 383,59
- udziały lub akcje	1 000,00	1 000,00	- powyżej 12 miesięcy		
- inne papiery wartościowe			e) zaliczki otrzymane na dostawy		
- udzielone pożyczki	6 500,00		f) zobowiązania wekslowe		
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe			g) z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń i innych świadczeń	28 981,49	33 944,88
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 320 959,67	1 508 960,82	h) z tytułu wynagrodzeń		
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	320 959,67	508 960,82	i) inne	3 216,70	4 497,95
- inne środki pieniężne	1 000 000,00	1 000 000,00	3. Fundusze specjalne		
- inne aktywa pieniężne			IV. Rozliczenia międzyokresowe (1 do 2)		
2. Inne inwestycje krótkoterminowe			1. Ujemna wartość firmy		
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 672,83	4 472,68	2. Inne rozliczenia międzyokresowe		
			- długoterminowe		
			- krótkoterminowe		
AKTYWA RAZEM	1 457 282,42	1 627 395,51	PASYWA RAZEM	1 457 282,42	1 627 395,51

Miejscowość **KATOWICE** dnia **19-10-2016**
 Sporządził: **EWA KŁODA**
 GŁÓWNA KSIĘGOWA
 mgr Ewa Kłoda

Zatwierdził:
SKARBNIK RADY
 ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
 mgr farm. **Beatrycze Radłańska-Piątek**

PREZES RADY
 ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
 dr n. farm. **Piotr BRUKIEWICZ**

PROTOKOŁY

Nazwa przedsiębiorstwa

ŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA
KATOWICE, KRYNICZNA 15
40-637 KATOWICE

Rachunek zysków i strat

z a 01.10.2015-30.09.2016

wersja porównawcza

T r e ś ć	Sumy za okres	
	poprzedni	bieżący (sprawozdawczy)
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	1 279 963 ,96	1 422 964 ,98
- od jednostek powiązanych		
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 279 105 ,46	1 422 161 ,16
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)		
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	858 ,50	803 ,82
B. Koszty działalności operacyjnej	1 144 807 ,87	1 223 301 ,78
I. Amortyzacja	15 775 ,39	19 676 ,10
II. Zużycie materiałów i energii	112 122 ,25	118 482 ,97
III. Usługi obce	422 134 ,79	450 428 ,44
IV. Podatki i opłaty, w tym:	6 464 ,60	4 513 ,30
- podatek akcyzowy		
V. Wynagrodzenia	494 284 ,98	519 557 ,46
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	64 861 ,36	69 024 ,57
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	29 164 ,50	41 618 ,94
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	135 156 ,09	199 663 ,20
D. Pozostałe przychody operacyjne	180 215 ,92	263 077 ,94
I. Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II. Dotacje	51 916 ,00	103 463 ,00
III. Inne przychody operacyjne	128 299 ,92	159 614 ,94
E. Pozostałe koszty operacyjne	265 667 ,47	307 157 ,26
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
III. Inne koszty operacyjne	265 667 ,47	307 157 ,26
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	49 704 ,54	155 583 ,88
G. Przychody finansowe	15 961 ,75	19 658 ,07
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
- dla jednostek powiązanych		
II. Odsetki, w tym:	15 961 ,75	19 658 ,07
- od jednostek powiązanych		
III. Zysk ze zbycia inwestycji		
IV. Aktualizacja wartości inwestycji		
V. Inne		
H. Koszty finansowe	520 ,00	540 ,10
I. Odsetki, w tym:		540 ,10
- od jednostek powiązanych		
II. Strata ze zbycia inwestycji		
III. Aktualizacja wartości inwestycji		
IV. Inne	520 ,00	
I. Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F + G - H)	65 146 ,29	174 701 ,85
J. Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I- J.II)	0 ,00	0 ,00
I. Zyski nadzwyczajne		
II. Straty nadzwyczajne		
K. Zysk (strata) brutto (I± J)	65 146 ,29	174 701 ,85
L. Podatek dochodowy	3 839 ,00	8 064 ,00
M. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		
N. Zysk (strata) netto (K - L - M)	61 307 ,29	166 637 ,85

Miejscowość KATOWICE

, dnia 19-10-2016 Zatwierdził:

Sporządził: EWA KŁODA

GŁÓWNA KSIĘGOWA

Ewa Kłoda
mgr Ewa Kłoda

SKARBNIK RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
Beata Radlarska-Plątek
mgr farm. Beata Radlarska-Plątek

PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ

Piotr Brukiewicz
dr n. farm. Piotr BRUKIEWICZ

**Specyfikacja przychodów i kosztów do rachunku zysków i strat
za okres 01.10.2015-30.09.2016**

**Przychody Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
w okresie 01.10.2015-30.09.2016**

	rok ubiegły 01.10.2014-30.09.2015	01.10.2015-30.09.2016
Przychody razem	1 476 141,63	1 705 700,99
w tym		
Przychody z działalności ustawowej	1 338 032,64	1 569 193,06
w tym		
przychody ze składek członkowskich	1 258 426,63	1 373 060,70
dotacje MZiOS	51 916,00	103 463,00
przychody ze szkoleń	20 678,83	47 512,20
sprzedaż towarów	858,50	803,82
zwrot kosztów upomnień, postępowania sądowego	5 298,03	6 391,53
pozostałe przychody	854,65	37 961,81
w tym		
- GIF		37 485,00
- pozostałe		476,81
Przychody podlegające opodatkowaniu	138 108,99	136 507,93
w tym		
przychody z reklam w biuletynach	10 650,00	3 813,01
przychody z organizacji szkoleń, usługi marketingowe, udział w targach	111 497,24	113 036,85
uzyskane odsetki	15 961,75	19 658,07



Mgr Ewa Kłoda



Mgr farm. Beatrycze Radłańska-Piątek

**Koszty utrzymania Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
za okres 01.10.2015-30.09.2016**

	rok ubiegły 01.10.2014-30.09.2015	01.10.2015-30.09.2016
Koszty razem:	1 410 995,34	1 530 999,14
Amortyzacja	15 775,39	19 676,10
Zużycie materiałów	112 122,25	115 982,97
<i>w tym</i>		
mat.biurowe	12 889,14	19 739,40
gaz	7 295,82	7 098,87
woda	1 141,46	1 185,27
energia	5 456,35	4 424,52
obsługa budynku	2 182,02	1 960,50
śr.czystości	1 365,92	1 095,74
akcesoria komputerowe,telefoniczne	113,16	3 932,22
zakup literatury,prasy	15 469,11	19 138,53
art.spożywcze,catering	38 369,85	24 532,23
<i>w tym</i>		
- zjazd listopad	10 200,00	
- targi farmaceutyczne	8 550,00	8 026,00
- pozostałe	19 619,85	16 506,23
materiały do szkoleń	10 299,63	8 642,51
materiały do działalności gospodarczej	8 652,66	4 586,69
pozostałe	8 887,13	19 646,49
Usługi obce	420 463,34	450 428,44
<i>w tym</i>		
usługi telekomunikacyjne	17 390,15	14 406,36
usługi pocztowe	17 101,37	25 452,34
provizje bankowe	2 890,80	3 107,78
usługi informatyczne	7 217,13	14 405,05
usługi księgowo	28 343,00	28 990,00
prawnicy-sądy	31 520,10	31 594,56
prawnicy-rzecznicy	44 695,60	44 881,80
usługi dotyczące szkoleń	8 111,00	44 525,00
usługi dotyczące wydania biuletynu	39 619,78	35 393,25
wynajem sal (zjazd,targi,pos.wyjazdowe)	11 363,25	
usługi działalność gospodarcza	65 429,50	55 750,00
<i>w tym</i>		
-obsługa marketingowa	26 436,50	26 760,00
-usługi księgowo	28 343,00	28 990,00
-koszt wydania biuletynu do wysokości przychodów z reklam	10 650,00	
wywóz śmieci	940,32	940,32
obsługa marketingowa	26 436,50	26 760,00
usługi ochrony	1 615,61	1 630,89
pozostałe usługi	117 789,23	122 591,09
<i>w tym</i>		
- Mikołaj	54 143,00	41 221,78
- udział w zawodach sportowych	9 307,00	14 595,40
- zjazd listopad		41 397,00
- malowanie budynku	10 213,91	
- koszty szkoleń wyjazdowych	15 013,00	
- pozostałe	29 112,32	25 376,91

GŁÓWNA KSIĘGOWA
[Podpis]
mgr Ewa Kłoda

SKARBNIK RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
Strona 2
[Podpis]
mgr farm. Beatrycze Radlańska-Plątek

PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
dr n. farm. Piotr BRUKIEWICZ
[Podpis]

**Koszty utrzymania Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
za okres 01.10.2015-30.09.2016 c.d.**

	rok ubiegły 01.10.2014-30.09.2015	01.10.2015-30.09.2016
Podatki i opłaty	6 464,60	4 513,30
Wynagrodzenia	494 284,98	519 557,46
<i>w tym</i>		
pracownicy etatowi	321 054,59	343 376,84
zwrot kosztów Rada,Prezydium	145 940,00	162 746,00
zwrot sądy	2 786,00	450,00
zwrot rzecznicy	1 068,00	0,00
wynagrodzenia za szkolenia	9 420,00	7 565,00
pozostałe zlecenia	14 016,39	5 419,62
Świadczenia na rzecz pracowników	64 861,36	69 024,57
Pozostałe koszty rodzajowe	28 835,95	41 618,94
<i>w tym</i>		
delegacje służbowe	21 436,98	29 988,69
ubezpieczenie budynku	3 129,00	3 135,75
zwroty kosztów wyjazdów	4 269,97	8 494,50
Koszty operacyjne	10 603,47	50 097,26
<i>w tym</i>		
zapomogi	7 300,00	5 650,00
darowizny	300,00	400,00
nagrody dla absolwentów	1 000,00	2 000,00
spotkania seniorów	2 000,00	2 500,00
należności nieściągalne	0,00	5 000,00
pozostałe	3,47	34 547,26
<i>w tym</i>		
- ubezpieczenie Hestia		33 658,59
- pozostałe		888,67
Odpis składek NRA	257 064,00	259 560,00
Koszty finansowe	520,00	540,10

GLÓWNA KSIĘGOWA
[Signature]
mgr Ewa Kłoda

SKARBNIK RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
[Signature]
mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek

PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
[Signature]
dr n. farm. Piotr BRUKIEWICZ

Dochód Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
w okresie 01.10.2015-30.09.2016

	rok ubiegły 01.10.2014-30.09.2015	01.10.2015-30.09.2016
przychody razem	1 476 141,63	1 705 700,99
koszty razem	1 410 995,34	1 530 999,14
dochód	65 146,29	174 701,85
podatek	3 839,00	8 064,00
dochód netto	61 307,29	166 637,85

Zakup środków trwałych i wyposażenia	13 355,87
w tym	
notebook stanowisko biurowe	4 449,00
tablety osoby funkcyjne 5 szt.	6 758,85
szafa metalowa	2 148,02

Posiadane na 30.09.2016 środki obrotowe	1 508 960,82
w tym	
kasa	3 375,26
bank PKO BP	455 448,57
bank BPH	50 136,99
lokaty PKO BP	1 000 000,00

Katowice, 24.10.2016

Sporządziła: Ewa Kłoda

GŁÓWNA KSIĘGOWA

Ewa Kłoda
mgr Ewa Kłoda

SKARBNIK RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ

Bea - Piatek
mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piatek

PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ

Piotr Brukiewicz
dr n. farm. Piotr BRUKIEWICZ

PRELIMINARZ BUDŻETOWY ŚOIA W KATOWICACH
NA ROK 2016/2017

PRZYCHODY:	1 605 000,00
-------------------	---------------------

Składki członkowskie:	1 350 000,00
Pozostała działalność:	180 000,00
Pozostałe finansowe:	15 000,00
Dotacje MZiOS:	60 000,00

KOSZTY:	1 695 000,00
----------------	---------------------

Żużycie materiałów i energii:	130 000,00
Usługi obce:	520 000,00
Wynagrodzenia z narzutami:	590 000,00
Pozostałe:	80 000,00
Odpis NRA:	275 000,00
Rezerwa:	100 000,00

WYDATKI INWESTYCYJNE

Serwer (przeniesienie z lat ubiegłych)	16 000,00
Obchody XXV-lecia Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej	62 080,00
Zestaw komputerowy 3 szt.	12 000,00
Organizacja VI Mistrzostw Polski OIA w piłce nożnej halowej	20 000,00

GLÓWNA KSIĘGOWA
Ewa Kłoda
mgr Ewa Kłoda

SKARBNIK RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
Beatrycze Radlańska-Piątek
mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek

PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
Piotr Brukiewicz
dr n. farm. Piotr BRUKIEWICZ

**ROCZNE SPRAWOZDANIE
RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KATOWICACH
ZA OKRĘS OD 30 LISTOPADA 2015 ROKU DO 18 LISTOPADA 2016R.**

W okresie od 30 listopada 2015 roku do 18 listopada 2016 roku Rzecznik rozpoznawał łącznie 91 spraw w zakresie odpowiedzialności zawodowej, z czego 67 to sprawy, które wpłynęły po 1-szym stycznia 2016 roku. Spośród spraw rozpoznawanych przez Rzecznika w okresie sprawozdawczym definitywnie zakończono 75, z czego dwie (2) spośród trzech spraw rozpoczętych jeszcze w 2014 roku (jedno postępowanie pozostaje zawieszone) oraz 19 spośród wszczętych w 2015 roku. Tak więc z ubiegłego roku pozostały niezakończone jeszcze dwie sprawy, przy czym w jednej z nich Rzecznik wydał już postępowanie o zamknięciu postępowania wyjaśniającego i po upływie terminów prawnie przewidzianych, zostanie skierowany do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wniosek o ukaranie. Tym samym, do merytorycznego rozpoznania pozostają 2 (dwie) sprawy z poprzedniego okresu sprawozdawczego, przy czym postępowanie w tych sprawach zostało zawieszone do czasu ustalenia aktualnych adresów do doręczeń farmaceutów, których sprawy te dotyczą.

Sprawy zakończone w okresie sprawozdawczym zostały załatwione w następujący sposób:

- w 42 (czterdziestu dwóch) przypadkach sprawy Rzecznik umorzył postępowanie wyjaśniające,
- w 28 (dwudziestu ośmiu) przypadkach skierowano do Sądu Aptekarskiego wnioski o ukaranie
- w 4 (czterech) przypadkach Rzecznik odmówił wszczęcia postępowania wyjaśniającego,
- 1 (jedną) sprawę przekazano według właściwości do rozpatrzenia przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej krakowskiej Izby Aptekarskiej.

Na dzień składania sprawozdania w toku pozostaje jeszcze 13 (trzynaście) spraw wszczętych w 2016 roku, przy czym w trzech sprawach postępowania są zawieszone. W dwóch przypadkach przyczyną zawieszenia jest niemożność skutecznego doręczenia korespondencji farmaceutom (chodzi tu o sprawy dotyczące uchylania się od obowiązku opłacania składek na Izbę). Jedno postępowanie zostało zawieszone z powodu wystąpienia farmaceuty ze Śląskiej Izby Aptekarskiej z założeniem uniknięcia odpowiedzialności zawodowej, co w ocenie Rzecznika, w tym przypadku nie uzasadniało umorzenia postępowania. Spośród spraw będących w toku, w 7 (siedmiu) Rzecznik wydał już postanowienia o zamknięciu postępowania wyjaśniającego i po upływie ustawowych terminów, w tych sprawach zamierza skierować do Okręgowego

Sądu Aptekarskiego wnioski o ukaranie. Odnośnie do pozostałych trzech tegorocznych spraw oczekujących na merytoryczne rozpoznanie, dwie z nich wpłynęły już po wyznaczeniu i zaplanowaniu ostatniego w tym okresie sprawozdawczym posiedzenia Rzecznika, a w jednej sprawie Rzecznik oczekuje, że farmaceuta zalegający ze spłatą składek wywiąże się z deklaracji uregulowania należności – w takich przypadkach postępowanie jest umarzone.

Ilość wniosków o ukaranie kierowanych przez Rzecznika utrzymuje się na podobnym jak w poprzednich okresach sprawozdawczych poziomie. Zadaniem Rzecznika w postępowaniu wyjaśniającym jest jedynie ustalić stan faktyczny i zgromadzić dowody. Zgodnie z panującym poglądem, to sąd aptekarski powinien rozstrzygać czy doszło do przewinienia zawodowego, a Rzecznik ma obowiązek uwzględniać okoliczności zarówno na korzyść jak i niekorzyść farmaceuty, którego postępowanie dotyczy.

W związku z powyższym, sprawy niejednoznaczne lub częściowo wątpliwe kierowane były z wnioskiem o ukaranie do sądu aptekarskiego.

Postanowienia o umorzeniu postępowania wydawane są nie tylko w sytuacjach, gdy Rzecznik nie ma cienia wątpliwości co do zasadności takiego rozstrzygnięcia ze względu na brak znamion przewinienia zawodowego, ale także wówczas, gdy pomimo braku wątpliwości co do samego faktu zaistnienia naruszenia przepisów prawa, Rzecznik nie dysponuje wystarczającym materiałem dowodowym, na którym można by oprzeć wnioski o ukaranie danego farmaceuty.

W okresie sprawozdawczym żadne postanowienie Rzecznika nie zostało uchylone przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W minionym okresie sprawozdawczym, zmniejszyła się ilość spraw wpływających do organu, w tym także skarg pacjentów. Rzecznik rozpoznawał jednak kilka spraw o skomplikowanym stanie faktycznym, w których należało zebrać dużą ilość materiału dowodowego. Znacznym utrudnieniem pracy Rzecznika jest niestawianie się obwinionych lub świadków na wezwanie, niepodejmowanie korespondencji lub zgłaszanie w ostatniej chwili swojej absencji, często bez konkretnego usprawiedliwienia, co powoduje konieczność wyznaczania kolejnych posiedzeń w danej sprawie.

W wielu sprawach farmaceuci już od najwcześniejszego etapu korzystają z pomocy prawnej profesjonalnych pełnomocników, co zazwyczaj skutkuje przedłużaniem postępowania wskutek konieczności rozpatrywania dodatkowych wniosków formalnych. W związku z tym, w minionym roku posiedzenia były wyznaczane co najmniej raz w miesiącu, a na każdym z nich rozpatrywano od 7 do 12 spraw.

Mimo ugruntowanego orzecznictwa sądów administracyjnych w sprawie zakazu reklamy aptek, do Rzecznika nadal wpływają skargi inicjujące postępowania

wyjaśniające w zakresie podejrzenia naruszenia art. 94a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne. Sprawy te są skomplikowane pod względem oceny prawnej, a także trudne dowodowo w zakresie wykazania winy danego, konkretnego farmaceuty. Trzeba pamiętać, że podmiotem postępowania wyjaśniającego może być tylko członek izby aptekarskiej, a często działania ewidentnie naruszające zakaz reklamy aptek podejmują zezwoleniobiorcy nie będący aptekarzami lub nawet podmioty trzecie (n.p. firmy marketingowe lub edytujące materiały reklamowe) nie podlegające jurysdykcji sądów aptekarskich.

OKREGOWY
RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZAWODOWEJ
Tomasz Kłoc
mgr farm. Tomasz Kłoc



Mgr farm. Tomasz Kłoc

ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA
 40-637 Katowice, ul. Kryniczna 16
 tel. 032 6089760, fax 032 6089769
 NIP: 634-000-60-68 Regon: 271195634

Katowice, dnia 18 listopada roku

**SPRAWOZDANIE
 PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEGO SĄDU APTEKARSKIEGO
 Z DZIAŁALNOŚCI SĄDU ZA MINIONY OKRES SPRAWOZDAWCZY CZYLI OD
 30 LISTOPADA 2015 r. do 18 LISTOPADA 2016 r.**

Skład Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach:

Przewodnicząca: mgr farm. Jolanta Dominek

Członkowie:

mgr farm. Grażyna Chamerska - Świdergoł

mgr farm. Beata Dominek - Piasta

mgr farm. Agnieszka Dusilo

mgr farm. Krzysztof Grzesik

dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk

mgr farm. Danuta Kamińska – Nowak

mgr farm. Anna Kropka

mgr farm. Konrad Kulak

mgr farm. Mariusz Langer

mgr farm. Grzegorz Mańczak

mgr farm. Aleksandra Malinowska

mgr farm. Anna Margoś

mgr farm. Jan Stasiczek

mgr farm. Agnieszka Szwaja

mgr farm. Danuta Szydłak

mgr farm. Bartosz Wyderka

dr farm. Jadwiga Zdąbłasz,

Statystyka:

W okresie sprawozdawczym przed Okręgowym Sądem Aptekarskim Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach toczyło się postępowanie w 40 sprawach. Spośród tych 40 rozpatrywanych przez OSA spraw, dwie (2) zostały zadekretowane jeszcze w 2012r., jedna (1) sprawa w 2013r., siedem (7) spraw w 2014r. a dziesięć (10) spraw w 2015r.

W przedmiotowych dwóch sprawach z 2012r. i w jednej z 2014r. niemożliwe jest ustalenie adresu farmaceutów, a w rezultacie skuteczne doręczenie korespondencji. W jednej (1) sprawie z 2013r. Sąd od lutego 2014r. czeka na odpowiedź Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Warszawie w zakresie przesłuchania świadka w ramach pomocy prawnej. Wszystkie 10 spraw z 2015r. zakończono. W dwóch przypadkach dotyczących spraw zadekretowanych w 2016r. Sąd zawiesił postępowanie. W jednym przypadku zostało ono zawieszono do końca bieżącego roku, w celu umożliwienia farmaceutce, który miał problemy zdrowotne, wywiązania się z obowiązku edukacyjnego i zgromadzenie punktów szkoleniowych. Drugi przypadek to zawieszenie postępowania wskutek wypisania się farmaceuty ze Śląskiej Izby Aptekarskiej.

W bieżącym roku kalendarzowym wpłynęło do Okręgowego Sądu Aptekarskiego 31 nowych spraw, natomiast Sąd rozpatrywał 20. Jedna sprawa wpłynęła pod koniec października br., natomiast dziesięć z nich wpłynęło do sądu w drugiej połowie listopada, więc niemożliwe było ich rozpoznanie przed zamknięciem okresu sprawozdawczego.

Spośród wszystkich spraw rozpatrywanych w bieżącym okresie sprawozdawczym, do dnia Zjazdu zakończono postępowanie sądowe w 28 sprawach, przez wydanie następujących orzeczeń:

- w jedenastu (11) sprawach orzeczono karę upomnienia,
- siedem (7) spraw zakończyło się wydaniem orzeczenia uniewinniającego,
- cztery (4) sprawy zakończyły się wydaniem orzeczenia umarzającego postępowanie,
- w trzech (3) sprawach orzeczono karę nagany,
- jedna (1) sprawa zakończyła się wydaniem orzeczenia zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 6 miesięcy
- dwie (2) sprawy zostały zwrócone do OROZ w celu uzupełnienia postępowania wyjaśniającego

Do rozpoznania pozostało dwanaście (12) spraw będących w toku. Należy podkreślić, że sprawami zupełnie nowymi, które wpłynęły w drugiej połowie listopada br. Sąd nie miał możliwości się zająć, toteż nie zostały uwzględnione w liczbie spraw, które Sąd w bieżącym okresie sprawozdawczym faktycznie rozpatrywał. Tych nowych spraw, którymi Sąd zajmie się jeszcze w tym roku jest obecnie 11, ale nie można wykluczyć, że wpłyną kolejne wnioski.

Rodzaje spraw

W bieżącym okresie sprawozdawczym do sądu aptekarskiego trafiło sześć (6) spraw dotyczących reklamy apteki lub jej działalności, w związku z zarzutem naruszeniem art. 94a Prawa farmaceutycznego.

W dalszym ciągu do sądu aptekarskiego trafia spora ilość spraw dotyczących uchylania się od płacenia składek członkowskich. Istotnym utrudnieniem w bieżącej pracy sądu aptekarskiego jest niewywiązywanie się przez farmaceutów z obowiązku aktualizacji swoich danych adresowych w rejestrze farmaceutów, co w sposób znaczący przedłuża procedowanie. Dodatkowym czynnikiem opóźniającym jest udział w postępowaniach profesjonalnych obrońców, którzy składając wnioski formalne niejednokrotnie zmierzają do przedłużania postępowań.

Kolejna, coraz liczniejsza grupa spraw, to przypadki różnego rodzaju nieprawidłowości w zakresie obrotu produktami leczniczymi, w zwłaszcza tzw. odwrócony łańcuch dystrybucji oraz nieprawidłowości w obrocie produktami zawierającymi w swoim składzie substancje odurzające lub psychotropowe a także wadliwe prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu tych substancji. Zdarzają się również sprawy pomyłek lub uchybień przy wydawaniu produktów leczniczych. Istnieje spory odsetek spraw, w których kwalifikacja prawna czynu to nieprawidłowa organizacja pracy w aptece. Najczęściej są one wszczynane na podstawie zawiadomień ŚIWIF będących rezultatem przeprowadzonych kontroli.

Pomimo sporej ilości sędziów w obecnej kadencji, zdarzają się sytuacje, gdy trudno jest skompletować składy do rozpoznania poszczególnych spraw. Często jest to wynikiem niedyspozycyjności wielu spośród sędziów, co nierzadko nastęrcza poważnych trudności w formułowaniu składów sędziowskich.

W bieżącym roku kalendarzowym Okręgowy Sąd Aptekarski odbył dwa zebrania plenarne, na których przedstawiono aktualną linię orzecznictwa sądowego. Omówiono także rodzaje i ilość spraw wpływających do sądu, a także ustalano terminy i składy sędziowskie do ich rozpoznania.



Wybrane fragmenty protokołów VII kadencji:

14, 15, 16, 17, 18 Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

oraz

14, 15, 16, 17 Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

Protokół z obrad 14 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 3 stycznia 2017 r.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Andrzej Bednarz o godz. 9.25. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 16/30 osób. Na podstawie listy obecności Wiceprezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad, prowadzący posiedzenie mgr Andrzej Bednarz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Po przyjęciu drobnych poprawek Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 13 posiedzenia Rady SIA VII kadencji w dniu 20.12.2016 roku.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Dorota Czerner-Myszor w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Ziko Apteka” w 44-200 Rybnik, ul. Chrobrego 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowopowstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Maria Machura w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Fizjo” w 41-922 Radzionków, ul. Gajdasa 1b, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Apteka Fizjo J. Koper, I. Kamińska Spółka Jawna z siedzibą w 41-922 Radzionków, ul. Męczenników Oświęcimia 25;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, większością głosów „za” przy jednym głosie „wstrzymującym” udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

Dodatkowo dr Mikołaj Konstanty zwrócił zbranym uwagę, że we wskazanej przez farmaceutę lokalizacji nowo powstającej apteki trwają dopiero prace budowlane, więc uruchomienie apteki najprawdopodobniej znacznie przesunie się w czasie. W trakcie dyskusji Rada SIA zaproponowała spotkanie z nadzorem, celem omówienia procedur składania przez przedsiębiorców wniosków, w przypadku nieistnienia budynku, w którym ma zostać otwarta apteka.

- mgr farm. Magdalena Grzegorzczak-Hryniewicz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Jaworami” w 41-219 Sosnowiec, ul. F. Zabłockiego 1, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Apteka „Pod Jaworami” Magdalena Grzegorzczak-Hryniewicz z siedzibą w 41-219 Sosnowiec, ul. F. Zabłockiego 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Joanna Tlatlik w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Ziko Apteka” w 40-730 Katowice, ul. Panewnicka 40, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę CITO Sp. z o.o. z siedzibą w 30-644 Kraków, ul. Kamińskiego 51;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Anna Turek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr.Max” w 44-100 Gliwice, ul. Zwycięstwa 5, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę MAX-PHARMA Sp. z o.o. z siedzibą w 40-048 Katowice, ul. Kościuszki 25/4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

3c. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej:

- „Salix” w 40-750 Katowice, ul. Szarych Szeregów 36, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Apteka „Salix” s.c. mgr farm. Gabriela Kotas, mgr farm. Joanna Medyńska z siedzibą w 40-748 Katowice, ul. Uniczowska 2; Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Apteka Isofarm” w 41-412 Mysłowice, ul. Gen. Jerzego Ziętka 67, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę „Isofarm” Sp. z o.o. z siedzibą w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Ludowa 7;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

3d. Wniosku w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej - wydanie opinii zawierającej stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia hurtowni przez kandydata na funkcję kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- dr n. farm. Andrzej Deląg w hurtowni farmaceutycznej w 55-080 Kąty Wrocławskie, Sośnica 5a w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej złożonym przez Dt Dolny Śląsk sp. z o.o. z siedzibą w 58-500 Jelenia Góra, ul. Karola Miarki 54a;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano większością głosów „za” przy 3 głosach „wstrzymujących”, 1 głosie „przeciw”, udzielając rękojmi warunkowo do 31.03.2017 r.

Biorąc pod uwagę okoliczności sprawy, aby umożliwić farmaceutyce uzupełnienie zaległości w składkach,

jak również rozliczenie punktów edukacyjnych, Rada SIA postanowiła czasowo udzielić rękojmi należytego prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, jednocześnie zobowiązując dr. n. farm. Andrzeja Deląg do przedstawienia i rozliczenia punktów edukacyjnych oraz spłacenia zaległych składek członkowskich zgodnie ze złożoną deklaracją. Po uzupełnieniu braków i ponownym złożeniu wniosku będzie możliwe wydanie bezterminowej rękojmi dla wnioskodawcy.

3e. Wniosku mgr farm. Jolanty Szyszka-Garcarz w sprawie wydania rękojmi należytego prowadzenia apteki - w związku z potwierdzeniem wypełnienia ustawowego obowiązku szkoleń ciągłych; Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3f. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała wnioski mgr farm. o przedłużenie okresu obowiązkowych szkoleń farmaceutów zgodnie ze złożonymi wnioskami:

- mgr farm. Aleksandra Brudnicka (2012-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Marcela Nazarkiewicz (2011-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Wawrzyniec Olszewski (2011-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Magdalena Kowalowska-Rębecka (2012-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Magdalena Mędrak (2012-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Marta Wąsowicz (2012-2016) - 12 mies.
- mgr farm. Ewelina Kirmes (2012-2016) - 24 mies.
- mgr farm. Marta Keller (2011-2016) - 24 mies.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Rozbudowa budynku SIA - cd. sprawy, akceptacja kosztów koncepcji wielobranżowej.

Wiceprezes Zbigniew Gawroński przedstawił zebrany przygotowaną analizę SWOT, Rada SIA po wysłuchaniu i dyskusji w temacie ostatecznie większością głosów „za” przy jednym głosie „wstrzymującym” postanowiła zaakceptować koszty koncepcji wielobranżowej rozbudowy budynku Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach w kwocie ...

Przygotowanie koncepcji wielobranżowej rozbudowy budynku Śląskiej Izby Aptekarskiej niezbędne jest do przedstawienia Delegatom na najbliższym Zjeździe Sprawozdawczym Aptekarzy w celu podjęcia decyzji o rozbudowie siedziby SIA i podjęcia dalszych prac.

Opracowanie zawierać będzie:

- Koncepcję wielobranżową: liczba koncepcji bez limitu (szkice, rysunki, wizualizacje 3D).

- Wstępne uzgodnienia PPOŻ., sanitarne, BHP.
- Potwierdzenie zgodności planowanej inwestycji z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego.
- Dobór technologii realizacji inwestycji: wielobranżowo.
- Wielobranżowe kosztorysy na podstawie koncepcji.
- Inwentaryzację budowlaną.
- Dokumentację geotechniczną.
- Uzyskanie zmiany warunków technicznych przyłączenia mediów w przypadku konieczności.

4b. Podjęcie decyzji ws. współpracy SIA przy projekcie w zakresie opieki farmaceutycznej w aptekach.

W związku z nieotrzymaniem do dnia posiedzenia szczegółowych informacji dotyczących projektu w zakresie wymagań stawianym aptekom, Rada SIA wstępnie wskazała kilkanaście apteczek chętnych do wzięcia udziału w projekcie. Kolejne informacje będą przekazywane zainteresowanym na bieżąco.

4c. VI Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej - spotkanie organizacyjne 20.12.2016r. Ustalono, że miejscem, w którym odbędzie się wydarzenie będzie Sosnowiec, hala MOSiR. Rozgrywki będą połączone z targami i szkoleniem dla farmaceutów, co dodatkowo pomoże w obniżeniu kosztów imprezy.

Organizacja zawodów jest następstwem ostatniego zwycięstwa drużyny SIA. Nad imprezą patronat objęła NIA oraz Prezydent Miasta Sosnowiec, patronat medialny Aptekarz Polski oraz TVP Katowice.

Spodziewamy się gościć 8 czternastoosobowych drużyn.

4d. SKIM&L CUP 2017, Szczyrk 03-05.02.2017r. To już czwarta impreza organizowana cyklicznie wraz z lekarzami i radcami prawnymi. Spotkanie odbędzie się w hotelu Meta.

4e. I Puchar Polski Farmaceutów w Narciarstwie Alpejskim - informacje organizacyjne. Zawody odbędą się w Istebnej na stoku Zagroń 28.01.2017r. W organizacji pomaga hurtownia Hurta. Planowana jest rezerwacja dwóch pokoi dwuosobowych dla osób obsługujących imprezę.

4f. I Bal Śląskiego Forum - 25.02.2017 r. w Katowicach w hotelu Monopol. W imprezie wezmą udział reprezentacje 17 samorządów. Dla SIA zostanie około 10 miejsc.

4g. I Piknik Rodzinny SIA w Ogrodzie Botanicznym w Mikołowie planowany jest 17.06.2017r.

5. Wolne głosy i wnioski.

- zmiana uposażenia dla B. Ogaza, J. Ogaza w zw. ze zmianą wysokości wynagrodzenia minimalnego.

Rada SIA sprawę przesunęła na kolejne posiedzenie.

- rozporządzenia MZ ws. wykazu substancji o działaniu psychoaktywnym. Produkty zawierające więcej substancji niż określone w rozporządzeniu, które zostały zakupione przed jego wprowadzeniem mogą być sprzedawane do wyczerpania zapasów.

- zmiany w wykazie leków refundowanych od 1 stycznia.

- nowelizacja PF o zmianie ustawy - Prawo Farmaceutyczne - uwagi można składać do 09.01.2017r.

- zmiany w obrębie ZSMOPL. Ze względu na perturbacje w CSIOZ do 30 czerwca 2017 r. przedłużono aptekom i innym podmiotom raportującym czas na dostosowanie się do wysyłki danych, czyli założenie konta i otrzymanie certyfikatu. Opis czynności koniecznych do przeprowadzenia będzie rozesłany w formie instrukcji.

- zmiany dotyczące wynagrodzeń z tytułu umów zleceń. Opracowanie zostało umieszczone na stronie internetowej SIA.

- podpisanie umowy ubezpieczenia OC dla farmaceutów SIA. Przedłużono opłacanie ubezpieczenia w ramach składek członkowskich.

- zmiana ryczałtu za lek recepturowy, który obecnie wynosi 10 złotych.

- komunikat MZ w sprawie realizacji recept po wejściu w życie zmian zawartych w nowelizacji ustawy o systemie informatyzacji w ochronie zdrowia. Mec. Krystian Szulc wyjaśnił, że w piśmie stwierdzono brak konieczności umieszczania numeru telefonu lekarza oraz kodu pocztowego pacjenta. Zaleca by farmaceuci zarchiwizowali pismo wraz z receptami z bieżącego roku.

- dr Mikołaj Konstanty powiedział, że na stronach RCL pojawił się projekt zmian w zakresie obrotu pozaaptecznego. Lista produktów powoduje u farmaceutów zdziwienie i zaniepokojenie. Na liście pojawiły się między innymi nikotyna w dawce 2 mg, loratadyna, loperamid, flurbiprofen, omeprazol 10 mg, oraz pochodne omeprazolu, octenisept, kwas acetylosalicylowy do 300 mg.

6. 14 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 03 stycznia 2017 r. zakończono ok. godz. 11.45.

Protokołował

mgr farm. Michał Rzepczyk

Protokół z obrad 14 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 17 stycznia 2017 r.

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 5/15 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 VII kadencji w dniu 06.12.2016 r.

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

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Janina Korfanty w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Vita” w 41-600 Świętochłowice, ul. Wodna 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Bardeli-Pulda w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Centrum II” w 42-674 Zbrosławice, ul. Wolności 100/A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Jolanta Plutecka w hurtowni farmaceutycznej Salus International Sp. z o.o. w 41-208 Sosnowiec, ul. Orłąt Lwowskich 146, Hala nr 1 Centrum BIK;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Szymon Sajdak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Prima” w 41-219 Sosnowiec, ul. Bohaterów Monte Cassino 50, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja UNO Sp. z o.o. z siedzibą w 62-510 Kolin, ul. Hurtowa 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Aneta Mateja w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Centrum Zdrowia” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Olimpijska 2, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę „OPTIMUM” Anna Złotnicka-Plucińska, Wojciech Pluciński Sp. J. z siedzibą w 72-315 Recko, ul. Wojska Polskiego 4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Marek Świątek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „U Aptekarzy” w 40-486 Katowice, ul. Mysłowicka 13, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Saturn Sp. z o.o. z siedzibą w 41-902 Bytom, ul. Łużycka 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej. Mgr farm. Aneta Mateja nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od października 2015 roku. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę właściciela apteki.

- mgr farm. Joanna Szlańszok-Magiera w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Europejska” w 00-025 Warszawa, ul. Krucza 50, w związku z zamiarem złożenia wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę „Europejska VI” Sp. z o.o. z siedzibą w 41-250 Czeladź, ul. Będzińska 82;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

3d. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Pod Jaworami” w 41-219 Sosnowiec, ul. Franciszka Zabłockiego 1, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez Panią mgr farm.

Magdalenę Grzegorzczuk-Hryniewicz, 41-219 Sosnowiec, ul. Franciszka Zabłockiego 1; Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Ziko Apteka” w 40-730 Katowice, ul. Panewnicka 40, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę CITO Sp. z o.o. z siedzibą w 30-644 Kraków, ul. gen. Henryka Kamieńskiego 51;

Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

3e. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek AM we Wrocławiu oraz SUM w Katowicach. Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Prezydium Rady SIA udzieliło jednogłośnie zgody:

- mgr farm. Jadwidze Józwiak - „Apteka Zdrowit” w 44-240 Żory, ul. Kościuszki 1 - na wniosek AM we Wrocławiu;

- mgr farm. Edycie Słowikowska - Apteka „LEK-POL” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Szpitalna 14 - na wniosek SUM w Katowicach;

- mgr farm. Agacie Zaremba - Apteka „Pod Baranem” w 43-200 Pszczyna, ul. Piwowska 5 - na wniosek SUM w Katowicach;

3f. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Dąbrowa Górnicza, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

3g. Do biura SIA wpłynęło pismo spółki Modrzejowska Jargan-Szklorz spółka jawna dotyczące wydanego przez Radę SIA postanowienia z dnia 20.12.2016 r. P-RSIA-K361.2-VII-2016 w sprawie wydania negatywnej opinii dotyczącej udzielenia

zezwoleń na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach. Prezydium Rady SIA wnikliwie zapoznało się z przedstawionymi w piśmie argumentami, w szczególności związanymi z wnioskami o zmiany właścicielskie w prowadzonych spółkach. Prezydium Rady SIA wskazało, że na dzień posiedzenia tj. 17.01.2017 r. w KRS nie zarejestrowano wnioskowanych zmian, o których poinformowano w piśmie, w związku z powyższym po zarejestrowaniu przez Sąd Rejestrowy wnioskowanych zmian, Prezydium Rady SIA ponownie rozpatrzy wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach w zakresie wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w 41-253 Czeladź, ul. Nowopogońska 227i, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, złożonym przez Modrzejowska Jargan-Szklorz Spółka Jawna z siedzibą w 41-200 Sosnowiec, ul. Modrzejowska 26.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Spotkanie z przedstawicielami firmy SCA - podjęcie uchwały ws. nawiązania współpracy.

Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, po uzyskaniu informacji od przedstawicieli firmy oraz przeanalizowaniu korzyści płynących dla aptek z podjęcia współpracy z SCA Hygiene Sp. z o.o. jednogłośnie postanowiło poprzeć oraz zarekomendować firmę SCA Hygiene Sp. z o.o. w środowisku farmaceutów SIA w zakresie zawierania z aptekami umów podwykonawstwa na realizację dystrybucji refundowanych wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi marki TENA i Dry Kids wydawanych w ramach refundacji pacjentom ubezpieczonym w NFZ. Po otrzymaniu materiałów informacyjnych o współpracy refundacyjnej zostaną one umieszczone na stronie internetowej SIA oraz mediach społecznościowych.

4b. Posiedzenie Rady NFZ - 12.01.2017 r.

W tym punkcie prowadzący posiedzenie Prezydium SIA dr Piotr Brukiewicz oddał głos wiceprezesowi dr Bożenie Kwaśniak, która przekazała informacje z posiedzenia Rady NFZ z dnia 12.01.2017 r.

Głównym tematem podjętym na spotkaniu była ważna kwestia kwalifikacji placówek szpitalnych do sieci krajowej i przyszłe kontraktowanie pozostałych szpitali. Z przedstawionych informacji wynika, że z ok. 170 szpitali na dzień dzisiejszy kwalifikuje się do wejścia w sieć refundowaną około 50% placówek.

Innym ważnym problemem są placówki wysokomonospecjalistyczne np. placówka leczenia oparzeń, które wg walidacji będą mogły mieć

problem z wejściem w sieć kontraktową. Trwają intensywne prace, by sieć kontraktowa jak najlepiej pokryła potrzeby pacjentów w aglomeracji śląskiej. Przewidywane są też łączenia placówek, by spełniać w szerszym zakresie wymogi kwalifikacji.

Spełnienie określonych wymogów wejścia do sieci kontraktowej zagwarantuje ryczałtowe dotacje oraz brak wymogu udziału w konkursie ofert. Z drugiej strony jeżeli w placówce nie ma określonych oddziałów kwalifikacja szpitala w sieci nie będzie dopuszczała wejścia jej na wyższy poziom kontraktowania, co finalnie zmniejszy pełniejszą możliwość czerpania z dotacji NFZ.

Informacje uzupełnił mgr Grzegorz Zagórny przekazując stosowne wyjaśnienia w tym punkcie.

4c. Posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 12.01.2017 r.

Delegacja SIA w osobie Prezesa SIA dr Piotra Brukiewicza oraz mgr Krzysztofa Majki była obecna na posiedzeniu Rady NRA w dniu 12.01.2017 r.

Jednym z poruszanych punktów porządku obrad było wystąpienie dr Mikołaja Konstantego zaproszonego w celu prezentacji współpracy aptek w Polsce z AGW Radix. Pomysł został pozytywnie zaakceptowany przez obradujące grono. Zapadła zgoda, by zaprezentowano pełną formę współpracy całej Radzie NRA na najbliższym posiedzeniu w dniu 24.01.2017 r. W planach ma powstać mapa działań, skonstruowanie umowy pomiędzy stronami przez dział prawny oraz dostosowanie odpowiednich narzędzi informatycznych do pracy nowego organizmu, który będzie koordynował zespół AGW Radix.

Prezydium omówiło także sprawy bieżące toczące się na rynku, zaakceptowało także przyznanie patronatu NRA na najbliższych wydarzeniach sportowych.

4d. Posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 24.01.2017 r.

Przedstawiono wstępny zarys spraw dotykanych na posiedzeniu NRA oraz zgłoszono do nich uwagi.

4e. Prośba o udzielenie honorowego patronatu nad 22. Międzynarodowym Kongresem OSOZ „Innowacyjna Ochrona Zdrowia” w dniach 4-5.04.2017 roku odbywającego się w Katowicach.

Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie rozpatrzyło prośbę. W związku z powyższym Śląska Izba Aptekarska w Katowicach obejmie patronat nad 22. Międzynarodowym Kongresem Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia „Innowacyjna Ochrona Zdrowia”.

4f. Propozycja Medforum Edukacja i Media Medyczne w zakresie rozliczeń programu edukacyjnego Ustawiczna Opieka Farmaceutyczna.

W następnym punkcie Prezydium SIA pochyliło się nad pomysłem współpracy z firmą Medforum, która wstępnie w ocenie Prezesa wygląda interesująco. Wszelkie informacje zostaną przekazane do oceny umowy do komórki prawnej, a następnie Panu Krzysztofowi Mańka do realizacji.

4g. Prezes przekazał informację o roboczym spotkaniu zespołu ws. projektu badawczego dotyczącego opieki farmaceutycznej, Prezydium popiera wszelkie działania w tym zakresie.

4h. W dniu 20.01.2017 r. w Warszawie odbyło się w ramach CSIOZ kolejne posiedzenie Zespołu Ekspertów Medycznych. Na posiedzeniu obecny był Prezes Piotr Brukiewicz. Na spotkaniu omawiano m.in. przygotowania do uruchomienia Systemu Monitorowania Kształcenia dla lekarzy i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych.

4i. Konferencja PTFarm dla studentów VI roku Sosnowiec 25.01.2017 r.

Serdecznie zapraszamy na spotkanie edukacyjne w dniu 25.01.2017 r. na salę SUM do Sosnowca, gdzie prelekcje wygłosi Prezes SIA dr Piotr Brukiewicz oraz mgr Grzegorz Zagórny, a także będzie można wysłuchać ciekawego wykładu „Przestępczość farmaceutyczna - dzuma XXI wieku”, którą wygłosi prof. dr hab. n. farm. Zbigniew E. Fijałek z Zakładu Bioanalizy i Analizy Leków, Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

4j. Informacje bieżące o przygotowaniach do imprez sportowych.

Prezydium wysłuchało informacji na temat przygotowań do nadchodzących wydarzeń sportowych - zawodów narciarskich oraz piłki nożnej halowej, której Izba jest gospodarzem.

5. Wolne głosy i wnioski.

- propozycje do planu pracy NRA na rok 2017 - prezes poprosił o zgłaszanie propozycji, które następnie zostaną przekazane do NIA.

- prenumerata serwisu podatkowego Wolters-Kluwer

Prezydium SIA przyjęło jednogłośnie i postanowiło wykupić abonament do internetowego serwisu podatkowego VGK Gold Wolters Kluwer i wybrać ofertę jednostanowiskową za kwotę ...

Z serwisu korzysta biuro SIA. Podjęte działania zgodne są z ustawowymi celami działania samorządu aptekarskiego.

- IV Międzynarodowa Konsumentka Konferencja Naukowa „Prawa Konsumenta w teorii i praktyce” - 23-24.02.2017 r.

W kolejnym punkcie porządku obrad odczytano zaproszenie na konferencję naukową „Prawa Konsumenta w teorii i praktyce” oraz zaproponowano udział delegacji SIA na to wydarzenie.

- do biura SIA wpłynęło podziękowanie za darowiznę na rzecz Hospicjum w Chorzowie. Prezes odczytał zebrany treść listu.

- W związku z ukazaniem się projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kryteriów klasyfikacji produktów

lecniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych, koniecznym stało się skorzystanie z pomocy prof. W. Jańca w zakresie przygotowania ekspertyzy odnośnie bezpieczeństwa stosowania omeprazolu i esomeprazolu w wolnej sprzedaży. Prezydium Rady SIA jednogłośnie za wykonanie ww. prac zaakceptowało wynagrodzenie w wysokości ...

6. 14 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 17 stycznia 2017 r. zakończono ok. godz. 11.30.

Protokołował
mgr farm. Jan Stasiczek



Protokół z obrad 15 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 7 lutego 2017 r.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Andrzej Bednarz. o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 19/30 osób. Na podstawie listy obecności Wiceprezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad, prowadzący posiedzenie mgr farm. Andrzej Bednarz zaproponował porządek obrad, a w nim w punkcie 5 dodanie dodatkowej informacji dotyczącej prawomocnego zakończenia sporu radcy prawnego SIA z mgr farm. A.M. Rada SIA jednogłośnie przyjęła zmianę, a następnie jednogłośnie przyjęła zaproponowany porządek posiedzenia. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 14 posiedzenia Rady SIA VII kadencji w dniu 03.01.2017 roku.

3. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Marcin Szczesio VI/001/17; mgr farm. Katarzyna Korpak VI/002/17.

4. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

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

- mgr farm. Ewa Guzal-Dziadek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Ziko Apteka” w 44-330 Jastrzębie Zdrój, ul. Warmińska 2b/4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Monika Kochańczyk-Szwedzińska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dobrych Rad” w 42-580 Wojkowice, ul. Jana III Sobieskiego 294A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Marta Rudawska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Niezapominajka dla całej rodziny” w 41-500 Chorzów, ul. Katowicka 74;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Sylwia Skrzypczyk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Zdrowit” w 43-100 Tychy, Al. Bielska 79;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Tatiana Morawska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Centrum Zdrowia” w 58-400 Kamienna Góra, ul. Jana Pawła II 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Małgorzata Hanuszkiewicz w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Marketpol” w 44-117 Gliwice, ul. Kopernika 16;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Irena Beczała w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Zdrowit+” w 40-887 Katowice, ul. Ułańska 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Aldona Ciwis-Lepiarczyk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Przy Biedronce” w 47-420 Kuźnia Raciborska, ul. Kozielska 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. Kandydatur na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- dr n. farm. Aleksandra Góra w hurtowni farmaceutycznej FARMACOL-LOGISTYKA Sp. z o.o. w 40-541 Katowice, ul. Rzepakowa 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Sarna w hurtowni farmaceutycznej „Medicare” Sp. z o.o. w 41-409 Mysłowice, ul. Białobrzeska 45;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty wraz z wydaniem opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach:

- mgr farm. Joanna Ślusarczyk w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Sieciowa nr 77” w 41-506 Chorzów, ul. Kaliny 77, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez Pana Marcina Pilcha, Panią Katarzynę Roos-Pilch;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

Mgr farm. Joanna Ślusarczyk nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od września 2015 r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę lokalizacji apteki.

4d. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowopowstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Daniel Raus w aptece ogólnodostępnej w 34-331 Pewel Mała, ul. Jana Pawła II 31, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę BASTHUR Sp. z o.o. z siedzibą w 43-374 Buczkowice, ul. Brzozowa 903;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. Rękojmi udzielono warunkowo do 31.05.2017 r. Biorąc pod uwagę okoliczności sprawy Rada SIA postanowiła czasowo udzielić rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej w 34-331 Pewel Mała, ul. Jana Pawła II 31 do dnia 31.05.2017 r., jednocześnie zobowiązując uczestnika postępowania do spłacania składek zaległych zgodnie z uznaniem długu oraz opłacania bieżących składek w wysokości 40,00 zł miesięcznie pod rygorem utraty rękojmi należytego prowadzenia apteki z dniem 01.06.2017 r.

Zgodnie z art. 1 w związku z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 1496), okręgowe izby aptekarskie działają na obszarze zgodnie z ustaleniem Naczelnej Rady Aptekarskiej. Lokalizacja apteki odpowiada obszarowi działania Beskidzkiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, w tej sytuacji Rada SIA nie będzie wydawała opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie jw.

4e. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej:

- Apteka „Trójka” w 41-500 Chorzów, ul. Powstańców 23, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę APTEFARM Spółka z o.o. z siedzibą w 00-215 Warszawa, ul. Sapieżyńska 10; Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Prima” w 41-219 Sosnowiec, ul. Bohaterów Monte Cassino 50, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja UNO Sp. z o.o. z siedzibą w 62-510 Konin, ul. Hurtowa 2;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Centrum Zdrowia” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Olimpijska 2, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę „OPTIMUM” Anna Złotnicka-Plucińska, Wojciech Pluciński Sp. J. z siedzibą w 72-315 Resko, ul. Wojska Polskiego 4;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

4f. Wniosku w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej - wydanie opinii zawierającej stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia hurtowni przez kandydata na funkcję kierownika hurtowni farmaceutycznej, w związku z ustaniem przyczyn wydania rękojmi warunkowej:

- dr n. farm. Andrzej Deląg w hurtowni farmaceutycznej w 55-080 Kąty Wrocławskie, Sośnica 5a w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej złożonym przez Dt Dolny Śląsk sp. z o.o. z siedzibą w 58-500 Jelenia Góra, ul. Karola Miarki 54a;

Na wniosek dr. n. farm. Andrzeja Deląga, w związku z ustaniem przyczyn wydania rękojmi czasowej, Rada SIA jednogłośnie udzieliła rękojmi należytego prowadzenia hurtowni farmaceutycznej j.w.

4g. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - mgr farm., którzy otrzymali warunkowo rękojmi należytego prowadzenia apteki, wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki w związku z ustaniem przyczyn wydania rękojmi warunkowej:

- mgr farm. Urszula Kupczak w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Pod Jaskółką” w 44-370 Pszów, ul. Andersa 22;

Na wniosek mgr farm. Urszuli Kupczak, w związku z ustaniem przyczyn wydania rękojmi czasowej, Rada SIA jednogłośnie udzieliła rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej j.w.

4h. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Gliwickiego, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

4i. Po skorygowaniu przez biuro SIA drobnych uwag do otrzymanego projektu uchwały projektu uchwały Rady Miejskiej w Bytomiu w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Bytomia, Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

5. Inne sprawy bieżące:

Zgodnie ze zmianą w porządku obrad głos zabrał mec. Krystian Szulc, przekazując członkom Rady SIA informacje o prawomocnie zakończonych postępowaniach dyscyplinarnych z pomówień mgr farm. A.M. Po prawomocnym zakończeniu wszystkich postępowań mec. Szulc uznał za konieczne poinformowanie Rady SIA, że wszelkie pomówienia mgr A.M. wobec jego osoby zostały prawomocnie oddalone. Sprawy toczyły się od 2011 r.

5a. 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 mgr farm. ... bezzwrotnej zapomogi finansowej ... Izba posiada konto, na którym gromadzone są fundusze na rzecz pomocy Członkom SIA w trudnych sytuacjach życiowych.

5b. Zmiana uposażenia dla pracowników obsługi techn. budynku w zw. ze zmianą wysokości wynagrodzenia minimalnego.

Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie zmiany warunków pracy w zakresie wynagrodzeń dla pracowników SIA ... w związku ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia za pracę.

5c. Do Rady SIA wpłynął wniosek mgr farm. Katarzyny Maks o dofinansowanie kosztów zakupu okularów korygujących dla pracowników apteki.

Rada SIA postanowiła uznać złożony wniosek jako bezzasadny i pozostawić bez rozpatrzenia.

Zgodnie z przepisem § 8 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz.U. Nr 148, poz. 973), to pracodawca jest obowiązany zapewnić każdej osobie zatrudnionej na stanowisku z monitorem ekranowym profilaktyczną opiekę zdrowotną, w tym okulary korygujące wzrok, zgodne z zaleceniem lekarza.

5d. Do Rady SIA wpłynął wniosek mgr farm. Katarzyny Maks o dofinansowanie kosztów wynajęcia Sali siłowni dla farmaceutów.

Członkowie Rady SIA zapoznali się z wnioskiem. W trakcie dyskusji, w zamian zaproponowanych zajęć na siłowni, zasugerowano wzięcie pod uwagę organizację zajęć rehabilitacyjnych pod kontrolą wykwalifikowanego specjalisty, który dostosuje ćwiczenia do indywidualnych potrzeb farmaceutów.

Zważając na liczbę członków zrzeszonych w Śląskiej Izbie Aptekarskiej oraz mając na uwadze chęć udziału w takich lub podobnych zajęciach farmaceutów również z innych rejonów, Rada SIA nie może dofinansować całości przedsięwzięcia, lecz współfinansować je z innym sponsorem.

Aby podjąć dalsze decyzje Rada SIA poprosiła wnioskodawczynię o szczegółowe przedstawienie kosztów oraz listę farmaceutów chcących wziąć udział w zajęciach. Pozwoli to na podjęcie uchwały dotyczącej wysokości dofinansowania zajęć.

5e. Postanowienie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. karą upomnienia - informacja dla Członków Rady SIA.

Do izby wpłynęło celem wykonania orzeczenie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. ... karą upomnienia za niewywiązywanie się z obowiązku szkoleniowego, co stanowi naruszenie art.89e ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne. Rada zapoznała się z orzeczeniem OSA, które zgodnie z procedurą zostanie przesłane do NIA oraz Wojewody Śląskiego, który przekaze sprawę do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

5f. Wnioski o odznaczenia branżowe i państwowe.

Rada SIA jednogłośnie przyjęła do wiadomości informację o złożeniu do biura SIA wniosków o przyznanie odznaczeń samorządowych i państwowych. Prezes odczytał zebranych kandydatury do odznaczeń. Zgodnie z regulaminem wnioski zostaną

zamieszczone na stronie internetowej izby do zapoznania, a na kolejnym posiedzeniu Rady przegłosowane.

5g. CSIOZ - Posiedzenie Zespołu Ekspertów Medycznych - Warszawa 20.01.2017 r. SIA reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz. Punkt przeniesiony został na najbliższe posiedzenie, kiedy prezes dr Piotr Brukiewicz będzie obecny.

5h. Posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 24.01.2017 r. W posiedzeniu uczestniczyli mgr Katarzyna Kandziora-Kuna oraz dr Mikołaj Konstanty. Dr Mikołaj Konstanty powiedział, że posiedzenie było w dużej mierze poświęcone wydarzeniom w sejmie związanym ze zmianami w prawie farmaceutycznym. Stanowisko NRA w stosunku do zmian w prawie zostało przedstawione w protokole i upublicznione. Strategia dalszych działań została przegłosowana i przyjęta.

5i. Posiedzenie Komisji Gospodarki i Rozwoju - Warszawa 25.01.2017 r. Reprezentowali nas prezes dr Piotr Brukiewicz oraz mec. Krystian Szulc, który zreferował obecną sytuację aptek. Decyzja o zakończeniu prac nad ustawą została podjęta wcześniej, a na posiedzeniu komisji tylko zakomunikowana. Zebrane materiały zostały przekazane do ministerstwa zdrowia, gdzie trwają prace nad dużą ustawą prawo farmaceutyczne. Spotkany w sejmie poseł Bartosz Arłukowicz nie był zainteresowany spotkaniem, ani nawet wysłuchaniem argumentów aptekarzy. Zamknięcie prac skutkuje zamknięciem tematu zmian w prawie i trudno wierzyć, by ktokolwiek mógł do tego wrócić. Można spodziewać się postępującej kartelizacji rynku aptek do momentu, gdy ustawodawca odgórnie rozbije kartele, lecz może to potrwać dłuższy czas.

5j. XIII Konferencja naukowo-szkoleniowa SUM i PTFarm. - Sosnowiec 25.01.2017 r. Radę SIA reprezentował mgr Zdzisław Gawroński przedstawiając prezentację, a mgr Grzegorz Zagórny przedstawił dobrze przyjęty wykład na temat najczęstszych błędów w realizacji recept. W jednym z wykładów pojawił się temat „przestępstw farmaceutycznych” nie w sensie popełnianych przez farmaceutów, lecz związanych z fałszowaniem leków i wprowadzaniem ich do obrotu. Mgr Zdzisław Gawroński poprosił o możliwość przedrukowania artykułu w Apothecariusie.

Dr Piotr Kaczmarczyk zwrócił uwagę, że termin „przestępczość farmaceutyczna” dla przeciętnego zjadacza chleba to to samo, co przestępstwa popełniane przez farmaceutów. Termin ten jest świadomie używany dla deprecjonowania zawodu i roli farmaceutów.

Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna powiedziała, że powinniśmy każdy przypadek, kiedy pojawia się

w mediach hasło „farmaceuta” lub „aptekarz” wyjaśniać i żądać sprostowań, jeśli tylko okaże się, że chodziło o inną osobę niż wymienione w artykule. Prezes mgr Andrzej Bednarz powiedział, że mgr Marek Tomków planuje odpowiedzieć na niepoehlebny artykuł umieszczony w gazecie „Polityka”.

Mec. Krystian Szulc dodał, że tego typu artykuły oraz sprostowania powinny od razu pojawiać się na stronach internetowych WSZYSTKICH izb okręgowych oraz NIA. Stanowiska izb okręgowych powinny się pojawiać, być publikowane szczególnie, gdy są zbieżne ze stanowiskiem NIA.

5k. I Puchar Polski Farmaceutów w Narciarstwie Alpejskim - Istebna - 28.01.2017 r. Wystąpiło około 50 farmaceutów wraz z rodzinami. Impreza planowana jest, jako organizowana cyklicznie.



Mgr K. Szczepanik, mgr K. Majka

5l. SKIM&L CUP 2017 - Szczyrk 04.02.2017 r. Zawody korporacji prawniczej, lekarskiej oraz farmaceutycznej. W zawodach wzięło udział kilku reprezentantów farmaceutów.

5ł. Posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 07.02.2017 r. Punkt przeniesiony został na najbliższe posiedzenie, kiedy prezes dr Piotr Brukiewicz będzie obecny.

5m. Spotkanie komitetu organizacyjnego ws. 45-lecia Wydziału Farmaceutycznego SUM 23.01.2017 r. W dziekanacie odbyło się spotkanie organizacyjne, gdzie ustalono plan imprezy. Wiceprezes mgr Andrzej Bednarz poprosił o przyniesienie pamiątek ze studiów zdjęć itp.

5n. IV Międzynarodowa Konsumentencka Konferencja Naukowa 23-24.02.2016 r. Mgr Grzegorz Zagórny będzie reprezentował izbę.

5o. Spotkanie z posłem PIS Dariuszem Starzykim z komisji deregulacji w sprawie odrzuconego projektu Prawa farmaceutycznego i problemów polskich aptekarzy. Spotkanie odbyło się w biurze poselskim w Jaworznie.

Dr Mikołaj Konstanty powiedział, że argumenty i uwagi przedstawione posłowi zostały przyjęte

z uwagą i zainteresowaniem, taki efekt dosyć często pojawia się u osób, z którymi spotykają się przedstawiciele farmaceutów. Pozytywny jest fakt przekazania opinii środowiska aptekarskiego posłowi, który dodał, że źle się złożyło, że projekt trafił do komisji deregulacyjnej.

Mec. Krystian Szulc argumentował, że aptekarze nie powinni teraz forsować apteki dla aptekarza, co budzi duży opór, ale moratorium na otwieranie aptek. Skutek ten sam, a mniej problemów prawnych i trudniejsze do zwalczenia dla przeciwników. Podał przypadek Belgii, gdzie także był problem z otwieraniem dużych ilości aptek i państwo ustanowiło moratorium na tworzenie kolejnych punktów. Można to wprowadzić szybko i skutecznie. Jest ono neutralne; nie zmienia stanu prawnego.

Dr Piotr Kaczmarczyk powiedział, że uczestnicząc ostatnio w konferencji na temat leku roślinnego organizowanej przez firmę Labofarm, rozmowy zeszły na sprawy związane z prawem farmaceutycznym i wiele osób, między innymi prozdzięk wydziału prawa w Białymstoku mówiło, że samo sformułowanie „apteka dla aptekarza” może pogrzebać ten projekt, a pracując i rozmawiając z politykami widzi, że takie sformułowanie jest nieakceptowalne. Temat został także podjęty przez NIA w piśmie pani prezes, która mówiła o aptece dla pacjenta. Sformułowanie „apteka dla aptekarza” pojawiało się w artykułach adwersarzy zmian proponowanych przez farmaceutów. Używanie tego stwierdzenia jest wypatrzeniem idei samorządu aptekarskiego oraz osłabia naszą argumentację. Na brak akceptacji społecznej takich sformułowań zwracał także uwagę kilka miesięcy temu na posiedzeniach dr Stanisław Piechula, który proponował inne zapisy w nowelizacji Pf.

Mec. Krystian Szulc wracając do komisji deregulacyjnej zaproponował wniesienie do jej prac wyłączenie inspekcji sanitarnej z kontroli aptek. Jego zdaniem zawód jest nadmiernie przeregulowany i w tym wymiarze komisja mogłaby być użyteczna.

6. Wolne głosy i wnioski.

- II komunikat VI Mistrzostwa Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej 2017. Rozesłano zaproszenia do wszystkich OIA z prośbą o zgłaszanie drużyn do końca lutego. Osoby z naszej Izby chętne do pomocy przy organizacji zawodów oraz szkolenia proszone są o zgłaszanie się do biura. Zawody rozpoczną się w piątek losowaniem grup. W sobotę rozegrane będą mecze. Jednocześnie odbędą się targi połączone ze szkoleniem.

- propozycja spotkania z Lex Secure w sprawie współpracy w zakresie świadczenia 24h Opieki Prawnej dla farmaceutów. Mec. Krystian Szulc

wskazał w ofercie stwierdzenie dotyczące zatrudnionych radców prawnych i adwokatów. Lista tych osób jest niedostępna, a dalsze stwierdzenie „i prawników” sugeruje, że firma korzysta z usług magistrów prawa (czyli studentów), co może wpływać na jakość świadczonych usług. Obecnie członkom SIA oferowany jest dostęp do portalu lex polonica. Prezes mgr Andrzej Bednarz zaproponował spotkanie z firmą, po którym podjęta zostanie decyzja o ewentualnej współpracy.

- informacja o terminie dyplomatorium (07.04 br.) i nadzwyczajnego posiedzenia rady (05.04. - środa). Na dokumentach związanych z przyznaniem prawa wykonywania zawodów należy złożyć ponad 100 podpisów. Dlatego członkowie Rady proszeni są o przyjazd na godzinę 9:00 w celu podpisania uchwał. Jest to jedyny termin kiedy dokumenty będą skompletowane i gotowe do podpisu.

- mgr inż. Lech Wróblewski powiedział, że portal ogłoszeń SIA jest na ukończeniu. Należy jeszcze zdecydować o cenniku za umieszczenie ogłoszeń. Zdecydowano przez pierwsze 3 miesiące nie pobierać opłat za wystawianie ogłoszeń. W tym czasie podjęta zostanie decyzja, co do ceny za używanie portalu.

- Dr Piotr Kaczmarczyk poinformował o otrzymaniu pisma z zachodniopomorskiej OIA, w którym pojawia się pytanie o udostępnienie szkoleń internetowych członkom tej izby. Mgr inż. Lech Wróblewski wyjaśnił, że dostęp do szkoleń dla wszystkich farmaceutów w Polsce jest dostępny bez dodatkowych opłat. Sekcja szkoleń organizuje zebranie na temat leczenia bólu. Dr Piotr Kaczmarczyk poprosił o opinię członków Rady w temacie najlepszej lokalizacji na przeprowadzenie szkolenia. Wyższa szkoła medyczna w Sosnowcu organizuje konferencję, nad którą patronat merytoryczny mógłby być sprawowany przez SIA. Jeden z wykładów będzie odnosił się do tematu współpracy ratowników medycznych z aptekami i organizatorzy zapytali, czy podczas organizowania szkolenia mogliby mówić o patronacie SIA. Zebrani wyrazili zgodę na objęcie patronatu nad szkoleniem. Poparcie zostanie udzielone po otrzymaniu oficjalnego pisma. Podczas wyjazdowego posiedzenia w ogrodzie botanicznym w Mikołowie pojawił się pomysł stworzenia działu roślin leczniczych, który został oficjalnie złożony na piśmie do dyrekcji. Na dzień dzisiejszy nie ma odpowiedzi. Organizowane jest szkolenie strzeleckie, które budzi spore zainteresowanie wśród farmaceutów. Obecnie trwa wybór najkorzystniejszej oferty cenowej. Następnie zebrana zostanie grupa chętnych osób i termin szkolenia.

Dr Piotr Kaczmarczyk zapytał czy Rada mogłaby zwrócić się do dyrekcji lub menadżerów szpitala onkologii w Gliwicach z prośbą o przypomnienie lekarzom jak ważne jest poprawne wystawianie

recept szczególnie w tak ciężkich przypadkach jak Pacjenci onkologiczni. Duża część recept wystawionych przez gliwickie centrum onkologii zawiera błędy. Głosy na ten temat dochodzą z różnych aptek. Dr Piotr Kaczmarczyk osobiście spotkał pacjentkę, która po każdej konsultacji u onkologa przychodzi do apteki po leki przeciwbólowe z receptą, która zawiera błędy uniemożliwiające jej zrealizowanie. Farmaceuci, którzy odwiedzają przychodnię w celu poprawy recepty, spotykają się ze stwierdzeniami „trzeba było nie realizować” i „co to Pana obchodzi”. Leki tego typu są refundowane, a ich koszt to przykładowo 1500 zł. Osoba, która zrealizowała receptę bezskutecznie jeździła trzy razy do przychodni. Mgr Grzegorz Zagórny zaproponował wysłanie pisma z krótkim opisem sytuacji do Śląskiego oddziału NFZ, który zajmie się zdyscyplinowaniem szpitala.

- mgr Justyna Kiedrowska zapytała, czy w kontekście rozmów na temat ustawy antyfalszywkowej jesteśmy bezpieczni w aptekach i możemy mieć pewność, że leki, które wydajemy są oryginalne?

Prezes mgr Andrzej Bednarz odpowiedział, że według opinii profesora przedstawionej podczas konferencji, fałszywe leki sprzedawane są innymi kanałami niż hurtownie i apteki, choć pewności nie możemy mieć.

Dr Bożena Kwaśniak powiedziała, że spotkała się z faktem zamiany części opakowań w czasie transportu. Obecnie leki odurzające, psychotropowe oraz wywożone za granicę są kontrolowane wrywkowo w czasie przyjęcia, by skontrolować, czy pudełko zawiera właściwy lek. Polski rynek leków jest praktycznie zupełnie wolny od podrobionych leków.

- Mgr Zdzisław Gawroński zaproponował odznaczenie mgr Grzegorza Zagórnego srebrnym krzyżem zasługi za zaangażowanie w szeroko rozumianą opiekę farmaceutyczną oraz odznaczeniem za zasługi w ochronie zdrowia.

- Mgr Grzegorz Zagórny zgłosił mgr Zdzisława Gawrońskiego odznaczeniem ministra: za zasługi w ochronie zdrowia.

7. 15 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 07 lutego 2017 r. zakończono ok. godz. 11.30.

Protokołował

mgr farm. Michał Rzepczyk

**Protokół z obrad 15 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
VII kadencji w dniu 21 lutego 2017 r.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Andrzej Bednarz o godz. 9.20. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 12/15 osób. Na podstawie listy obecności Wiceprezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad, prowadzący posiedzenie mgr farm. Andrzej Bednarz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Jan Stasiczek.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 14 posiedzenia Prezydium Rady SIA VII kadencji w dniu 17.01.2017 r. oraz 05 Nadzwyczajnego posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 27.01.2017 roku.

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

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki
- wydanie rękopisami należącego do apteki
- w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Izabela Nowakowska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Bezcenne Zdrowie” w 44-186 Gierałtówice, ul. Powstańców Śląskich 46;
Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Justyna Szlendak w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Rodzinna” w 41-907 Bytom, ul. Pomorska 2a;
Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Grażyna Ciemniowska-Bierut w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Knechtel - Stara Apteka” w 41-600 Świętochłowice, ul. Katowicka 11;
Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- dr n. farm. Alicja Kowalska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Vita” w 41-409 Mysłowice, ul. Orła Białego 29;
Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Kwolek w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Elixir” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Jaworowa 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ewa Montuło w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Młyńska” w 42-693 Krupski Młyn, ul. Główna 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Krzysztof Kuc w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Vivax VI” w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Armii Ludowej 3A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Karolina Kruczyńska-Cebula w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 43-100 Tychy, ul. Tołstoja 3c;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- dr n. farm. Iwona Gubała w aptece szpitalnej Szpitala Specjalistycznego Nr 1, w 41-902 Bytom, ul. Żeromskiego 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Jadwiga Kłys w aptece ogólnodostępnej o nazwie „TOMMED” w 41-250 Czeladź, ul. Waryńskiego 8A, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Konsorcjum TOMMED Sp. z o.o. Spółka komandytowa z siedzibą w 41-219 Sosnowiec, ul. Jana Długosza 1A/6; Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej. W związku z niedawnym opiniowaniem kandydata na kierownika, mgr farm. Jadwiga Kłys nie była zaproszona na rozmowę z komisją opiniującą.

3d. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Niezapominajka dla całej rodziny” w 43-170 Łaziska Górne, ul. Plac Ratuszowy 3, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę ALICANTEE Sp. z o.o. Sp. komandytowa z siedzibą w 30-668 Kraków, ul. Włotowa 1;

Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Dr.Max” w 44-100 Gliwice, ul. Zwycięstwa 5, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę MAX-PHARMA Sp. z o.o. z siedzibą w 40-048 Katowice, ul. Kościuszki 25/4;

Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „U Aptekarzy” w 40-486 Katowice, ul. Mysłowicka 13, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Saturn Sp. z o.o. z siedzibą w 41-902 Bytom, ul. Łużycka 12;

Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

3e. Następnie jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja

- na wniosek AM we Wrocławiu:

- mgr farm. Jerzy Zach - „Apteka Dbam o Zdrowie” w 40-878 Katowice, Trasa im. Reńców 30;

- na wniosek SUM w Katowicach:

- mgr farm. Przemysław Okrajni - Apteka „ZIKO” w 41-200 Sosnowiec, ul. Modrzejowska 16;

3f. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miasta Mysłowice w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Mysłowice, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Do biura SIA wpłynęła prośba mgr farm. o rozłożenie zaległych składek na raty. Prezydium Rady SIA jednogłośnie nie wyraziło zgody na rozłożenie spłaty w ratach, gdyż Pani mgr ... nie wywiązuje się z wcześniej złożonych zobowiązań i nie spłaca zaległości zgodnie z podpisanym uznaniem długu w 2016 r.

Zgodnie z podpisanym wcześniej dokumentem zaległości muszą zostać uregulowane do 31.05.2017 r.

4b. CSIOZ - Posiedzenie Zespołu Ekspertów Medycznych - Warszawa 20.01.2017 r. W związku z usprawiedliwioną nieobecnością Prezesa Piotra Brukiewicza punkt zostanie omówiony na kolejnym posiedzeniu Rady SIA.

4c. Posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 07.02.2017 r.

W tym punkcie informacje przekazał Przewodniczący NKR mgr Krzysztof Majka obecny na Prezydium NRA. Poinformowano, iż jesteśmy w gorącym okresie wielu uzgodnień, spotkań i dyskusji oraz konferencji prasowych w sprawie nowelizacji prawa zawartego w projektach. Całe Prezydium NRA jest zaangażowane w pracę i ma bardzo napięte grafiki spotkań. Poruszano oprócz spraw codziennych m.in. temat interpelacji poselskiej złożonej przez posłankę Annę Muchę do wicepremiera Mateusza Morawieckiego w sprawie jego wizyty w Izraelu. W szczególności środowisko aptekarskie zaniepokojone jest działaniami wiceministra opisanymi w piśmie PAI z dnia 11 stycznia 2017 r.:

" (...) kwestie i obawy Ambasad i reprezentowanych przez nie inwestorów w stosunku do proponowanych zmian regulacyjnych były podnoszone podczas wizyty Wicepremiera M. Morawieckiego w Izraelu, z którego pochodzi jeden z największych inwestorów na tym rynku (Super-Pharm). W trakcie wizyty zapadły uzgodnienia, iż reprezentowana na spotkaniu strona rządowa podejmie działania mające na celu rozwiązanie podnoszonego problemu."

4d. Spotkanie z Posłem na Sejm Markiem Wójcikiem - 15.02.2017 r.

Mecenas Krystian Szulc przekazał informacje ze spotkania w Kinie „Rialto” w dniu 15.02.2017 r. z Posłem Markiem Wójcikiem. Przekazano także

w tym punkcie informacje o planach i kolejnych spotkaniach z lokalnymi politykami.

4e. CSIOZ - Posiedzenie ws. zintegrowanego systemu monitorowania obrotem produktami leczniczymi - Warszawa 16.02.2017 r. W związku z usprawiedliwioną nieobecnością Prezesa Piotra Brukiewicza punkt zostanie omówiony na kolejnym posiedzeniu Rady SIA.

5. Wolne głosy i wnioski.

- Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło dokonać zakupu Suplementu 2016 do Farmakopei Polskiej X wraz z kumulatywną wersją elektroniczną Farmakopei Polskiej X (płyta DVD).

Zakup na potrzeby biura i członów Śląskiej Izby Aptekarskiej. Podjęte działania zgodne są z ustawowymi celami działania samorządu aptekarskiego.

- Prezydium Rady SIA jednogłośnie wyraziło zgodę na udział pracowników biura SIA w przeszkoleniu w zakresie skutecznej komunikacji i sposobu postępowania z trudnymi rozmówcami.

Program obejmuje dwa dni, każdy po 8 godzin szkoleniowych (45').

Przeszkolenie przeprowadzi firma Consensus Way S.J., która współpracowała w tym zakresie m.in. z OIA w Warszawie.

- prośba o udostępnienie terenu pod montaż szafy UPC - punkt zostanie omówiony na kolejnym posiedzeniu Rady SIA po zasięgnięciu dodatkowych informacji.

- prowadzący posiedzenie mgr farm. Andrzej Bednarz przedstawił bieżące informacje z postępu prac nad przygotowaniem VI Mistrzostw Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej 2017.

- wiceprezes mgr Andrzej Bednarz poinformował o inicjatywie organizacji spotkania w Będzinie z okazji 45-lecia Wydziału Farmaceutycznego SUM. Dalsze informacje wkrótce będą przekazane.

6. 15 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 21 lutego 2017 r. zakończono ok. godz. 10.20.

Protokołował

mgr farm. Jan Stasiczek

Protokół z obrad 16 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 7 marca 2017 r.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Andrzej Bednarz o godz. 9.35. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 19/30 osób. Na podstawie listy obecności Wiceprezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad, prowadzący posiedzenie mgr farm. Andrzej Bednarz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA większością głosów przy jednym głosie wstrzymującym przyjęła protokół z 15 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 07 lutego 2017 roku.

3. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Dominika Kaźmierczak VI/003/17; mgr farm. Justyna Bigaj VI/004/17; mgr farm. Monika Gaura VI/005/17;

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. Aleksandra Grabowska-Misiaszek w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Bliska” w 40-872 Katowice, ul. Zawiszy Czarnego 16 A; Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Magdalena Nikiel w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Centrum Zdrowia” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Olimpijska 2; Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Aldona Łonak w aptece 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. Adriana Chromy-Głuchowska w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dr Optima” w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Radlińska 61;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Monika Kowalczyk w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Słoneczna” w 44-100 Gliwice, ul. Kozielska 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki szpitalnej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Kamila Żyła w aptece szpitalnej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35; Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 2 głosach wstrzymujących.

4c. 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 udzieliło jednogłośnie zgody:

- mgr farm. Kamila Żyła w aptece szpitalnej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35;

4d. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Świętochłowicach w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Świętochłowice, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

4e. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Starostwa Powiatowego w Mikołowie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Mikołowskiego na rok 2017, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt.

4f. Rada SIA większością głosów przy 2 głosach „wstrzymujących”, 3 głosach „przeciw” pozytywnie zaopiniowała przesłany przez Prezydenta Miasta Rybnika wykaz z rozkładem godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta z uwagami wskazanymi w uzasadnieniu.

Propozycja oparta jest o działalność 37 aptek ogólnodostępnych czynnych od poniedziałku do soboty

(ewentualnie w niedzielę i święta) oraz pełniących dyżury nocne w wyznaczonych dniach od poniedziałku do piątku od 22:00 do 7:00, w sobotę od 22:00 do 8:00 oraz niedzielę od 22:00 do 7:00, jednakże do biura izby wpłynęły uwagi co do pełnienia dyżurów nocnych. Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej na podstawie zgłoszonych zastrzeżeń zwróciła organowi uwagę, że zgodnie z przedstawionym do zaopiniowania rozkładem Apteka „Pod Lwem”, ul. Sobieskiego 4 czynna jest do godz. 24.00, co winno mieć odniesienie w godzinach dyżurów innych aptek, które winny rozpoczynać dyżur o godz. 24.00 i uważa, że zastrzeżenia te winny być rozpatrzone przez organ przed podjęciem uchwały w sprawie dyżurów aptek.

Ponadto Rada SIA stoi na stanowisku, że nałożony na apteki ogólnodostępne obowiązek pełnienia dyżurów nieodpłatnie, nie jest zgodny z obowiązującym prawem. Podmiot prowadzący aptekę wykonuje zadania, które są własnymi zadaniami powiatu. Pełni je nieodpłatnie ponosząc koszty dyżurów bez rekompensaty. Nieodpłatne wykonywanie świadczenia na rzecz powiatu powoduje uszczerbek majątkowy po stronie apteki i przysporzenie po stronie powiatu.

5. Inne sprawy bieżące:

Dalszą część posiedzenia poprowadził Prezes dr n. farm. Piotr Brukiewicz.

5a. Rada SIA jednogłośnie przyjęła terminy kolejnych posiedzeń Rady SIA i Prezydium Rady SIA: 11.04 - R, 25.04 - P, 09.05 - R, 24.05 (środa) - P, 06.06 - R, 20.06 - P

5b. Prośba mgr farm. o udzielenie zapomogi finansowej.

Po analizie nadesłanego pisma, Komisja ds. Socjalno-Bytowych nie widzi przeszkód do udzielenia zapomogi, jednak ze względów regulaminowych poproszono o uzupełnienie wniosku i przesłanie kserokopii dokumentów potwierdzających stany chorobowe, które powołano we wniosku o zapomogę.

Samo stwierdzenie o stałym leczeniu nie jest wystarczające do oceny przy przyznaniu zapomogi. Po dostarczeniu wskazanych dokumentów, Komisja ponownie rozważy prośbę o przyznanie zapomogi finansowej, a następnie na kolejnym posiedzeniu Rady SIA prześle swoje rekomendacje członkom Rady.

5c. Rada SIA jednogłośnie postanowiła kontynuować dostęp do serwisu prawnego Wolters Kluwer. Wybrano propozycję I z przygotowanej dla SIA oferty kontynuacji współpracy na okres 1 roku w kwocie ... Z serwisu korzysta biuro SIA jak również członkowie SIA, którym hasło zostaje udostępnione na indywidualną prośbę zainteresowanego.

Podjęte działania zgodne są z ustawowymi celami działania samorządu aptekarskiego.

5d. Do biura SIA wpłynęła prośba ŚUM o ufundowanie nagrody pieniężnej dla najlepszego absolwenta na kierunku farmacja, w związku z powyższym Rada SIA jednogłośnie podjęła uchwałę i postanowiła ufundować nagrodę pieniężną w kwocie 1000,00 zł dla najlepszego absolwenta w roku akademickim 2016/2017 na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu ŚUM w Katowicach na kierunku farmacja, ze wskazaniem na osobę, która zostanie członkiem SIA i podejmie pracę na terenie Śląskiej Izby Aptekarskiej.

5e. Na wniosek dr n. przyr. Kazimierzy Klementys Prezesa Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego Rada SIA jednogłośnie postanowiła zaakceptować poniesienie przez Śląską Izbę Aptekarską w Katowicach kosztów współorganizacji corocznego spotkania Klubu Seniora Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach w wysokości ... Jest to tradycyjne, coroczne spotkanie Seniorów Farmacji mające na celu podtrzymywanie więzów koleżeńskich i zawodowych pomiędzy seniorami, a także integrację z aktywnymi członkami zawodu.

5f. Członkowie Rady w głosowaniu tajnym podjęli uchwały o wystąpieniu do Naczelnej Izby Aptekarskiej o nadanie:

- Medal im. Prof. Bronisława Koskowskiego: mgr farm. Zdzisław, Maciej Gawroński, mgr farm. Krzysztof Grzesik;

- Strażnik Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego: mgr farm. Jolanta Dominek, dr n. przyr. Kazimiera Klementys, mgr farm. Krzysztof Majka, mgr farm. Mariusz Langer;

- Mecenasa Samorządu Aptekarskiego: dr n. farm. Lucyna Bułaś, mgr farm. Tomasz Kłoc, mgr farm. Ewa Ochota, mgr farm. Jan Stasiczek, mgr farm. Danuta Szydłak;

- Odznaka honorowa „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”: mgr farm. Andrzej Bednarz, mgr farm. Zdzisław, Maciej Gawroński, mgr farm. Grzegorz Zagórny;

- Złoty Krzyż Zasługi: dr n. farm. Lucyna Bułaś;

5g. Rada SIA jednogłośnie przyjęła do wiadomości informację o złożeniu do biura SIA wniosków o przyznanie odznaczeń samorządowych i państwowych. Prezes odczytał zebrany kandydatury do odznaczeń. Zgodnie z regulaminem wnioski zostaną zamieszczone na stronie internetowej izby do zapoznania, a na kolejnym posiedzeniu Rady prze głosowane.

5h. Do izby wpłynęły celem wykonania orzeczenia OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. ... karą upomnienia. Rada zapoznała się z orzeczeniami OSA, które zgodnie z procedurą zostaną przesłane do NIA oraz Wojewody Śląskiego, który przekaże sprawę do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

5i. CSIOZ - Posiedzenie Zespołu Ekspertów Medycznych - Warszawa 20.01.2017 r. Samorząd bierze udział w posiedzeniach, jako partner konsultacyjny. NIA reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz, Prezes Barbara Jękot oraz mgr Marian Witkowski. Na posiedzeniu poinformowano zebranych, że realizacja założeń z poprzednich lat jest nierealna i należy je w dużym stopniu zmodyfikować. Szczególnie na poziomie producentów i hurtowników, należy dokładnie określić jak najmniejszą ilość danych do raportowania. Delegacja NIA wyjaśniła, co powinno się znaleźć w raportach wychodzących z aptek by system był wystarczająco spójny.

5j. CSIOZ - Posiedzenie ws. zintegrowanego systemu monitorowania obrotu produktami leczniczymi - Warszawa 16.02.2017 r. W zebraniu uczestniczyli przedstawiciele producentów, hurtowni oraz samorządów. System jest na dzień dzisiejszy zawieszony w zakresie naliczania kar za brak raportowania do końca czerwca. Mówi się o przedłużeniu tego okresu do 1 lutego, co i tak jest krótkim czasem na wyprowadzenie programu z fazy testowej do pełnego działania. Spotkania konsultacyjne planowane są co miesiąc.

Mgr Włodzimierz Wdowski zapytał, czy będziemy mogli zrezygnować z jakichkolwiek obecnie używanych systemów, wprowadzając kolejny. Niedługo staniemy przed koniecznością zatrudnienia dodatkowej osoby do ich obsługi.

Zebrani zgodzili się z faktem istnienia coraz większej ilości obsługiwanych systemów, lecz nikt nie widzi sposobu na ograniczenie tej liczby.

5k. Spotkanie Śląskiego Klastra Seniora - 22.02.2017 r. w Urzędzie Wojewódzkim. SIA reprezentował mgr Zdzisław Gawroński. Spotkanie inaugurowało powstanie śląskiego klastra. Do celowo każde województwo będzie posiadało swój klastr, który będzie funkcjonował jak spółdzielnie, zrzeszenia przedsiębiorców, którzy będą mogli wymieniać się doświadczeniami i zleceniami. Jako samorząd moglibyśmy udostępniać naszym członkom możliwość współdziałania w zakresie zapewniania apteczek, czy towarowania firm, domów opieki itp. Prezes dr Piotr Brukiewicz zawnioskował o przesunięcie dyskusji na następne posiedzenia Rady. W tym czasie przedyskutuje temat z mec. Krystianem Szulcem oraz mgr Krzysztofem Majką.

5l. IV Międzynarodowa Konsumentka Konferencja Naukowa - 23-24.02.2017 r. SIA reprezentował

mgr Grzegorz Zagórny. Prezentowane były między innymi plusy i minusy korzystania z zamienników leków oraz teoria opieki farmaceutycznej, która rozumiana była przez konsumentów, jako przedsięwzięcie komercyjne, podczas gdy w praktyce zależy nam na stworzeniu zasad działania oraz na jej wdrożeniu, rezerwując decyzję o sposobach rozliczania na dalsze rozważania.

5ł. Posiedzenie Prezydium NRA - 28.02.2017 r. SIA reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz oraz mgr Krzysztof Majka. Dyskutowany był tzw. okrągły stół - pomysł popierany przez przedsiębiorców zrzeszających z m.in. Pharmanet. Może on spowodować nieskończenie długie dyskusje, które mogą nie zakończyć się jakimkolwiek rozwiązaniem. Planowane jest termin następnego spotkania, na którym opracowywany będzie budżet, spotkanie z Kamsotem, propozycje uczestnictwa członków NIA w zjazdach sprawozdawczych i sprawozdawczo-wyborczych rad okręgowych.

5m. Spotkanie z Prezydium SIL ws. zmian ustawy - Prawo farmaceutyczne (druk 1126) - 01.03.2017 r. SIA reprezentowali prezes dr Piotr Brukiewicz oraz mec. Krystian Szulc. Delegaci zostali ciepło przyjęci przez prezesa Kozakiewicza i Prezydium SIL. Zebrany przedstawione zostały założenia zmian prawie farmaceutycznym ilustrowane filmami autorstwa mgr farm. Łukasza Waligórskiego nt. treści zmian Pf. Po prezentacji odpowiadano na pytania wyjaśniając często „populistyczne”, nieprawdziwe, obiegowe twierdzenia. Mec. Krystian Szulc zaprezentował sposoby regulacji rynku leków w Europie. Prezes dr Piotr Brukiewicz przygotował bazę wiedzy, która została przekazana SIL. Oczekujemy na posiedzenie Rady SIL, na którym udzielone ma zostać poparcie, a także na Śląskie forum samorządowe, do którego także się z podobną prośbą zwrócimy.

Mgr Katarzyna Kandziora-Kuna powiedziała, że poparcie SIL jest cenne, jednak powinniśmy następnie poprosić o zwrócenie się z apelem do lekarzy o powstrzymanie się od negatywnych komentarzy na temat zmian w prawie farmaceutycznym.

Mec Krystian Szulc wspominając poprzednie lata, powiedział, że czuje się pozytywnie zbudowany widząc pozytywne kontakty SIA z SIL.

5n. Zjazd Delegatów Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej - informacje Jelenia Góra 04-05.03.2017 r. SIA reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz. Zebranych uderzyła fala krytyki skierowana pod adresem Pani Prezes NRA i obecnych władz NRA. Obecnych członków NRA pytano m.in. o ich ocenę pracy Pani Prezes NIA. Rozmawiano o nieudanym wprowadzeniu koncepcji AdA oraz o ustawie zakazującej więcej niż 1% aptek jednego właściciela w województwie. Zebrani pytali o prace NRA, bo nie widać sukcesów, a czasy są trudne.

5o. II Kongres Wyzwań Zdrowotnych - Health Challenge - Katowice 09.03.2017 r. SIA reprezentował będzie prezes dr Piotr Brukiewicz, który wraz z lekarzami zrzeszonymi w SIL będzie mówił o m. in. suplementach oraz e-zdrowiu. Odbędzie się także panel na temat rynku detalicznego i aptek, na który przyjedzie mgr Marek Tomków.

5p. 22. Międzynarodowy Kongres OSOZ 04-05.04.2017 r. Wśród podejmowanych tematów znajdują się opieka farmaceutyczna, paszportyzacja leków oraz suplementy diety.

5r. Informacje o portalu ogłoszeń SIA. Portal jest już gotowy, można na nim zamieszczać ogłoszenia.

6. Wolne głosy i wnioski.

- Śląskie forum zawodów zaufania publicznego - Apel Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej o poparcie projektu obywatelskiego ustawy PIWiZ. Pismo jest do wglądu w biurze, zostanie także zawieszona na stronach i być może pojawi się w formie umożliwiającej wyrażenie poparcia przez podpisanie elektronicznie. Zebrani złożyli podpisy pod apelem.

- prośba Sekcji Studenckiej PTFarm Młoda Farmacja o pomoc i współpracę. Proszą o udostępnienie grafiki na stronie internetowej SIA. Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że planuje spotkanie z działaczami młodej farmacji by porozmawiać i zapoznać ich z tematem pracy w samorządzie.

- bieżące informacje organizacyjne na temat mistrzostw w piłce nożnej halowej. Udział zgłosiło 11 drużyn. Przygotowania są w fazie końcowej.

- informacja o dyplomatorium i posiedzeniu Rady SIA w sprawie wydania Praw Wykonywania Zawodu, które planowane jest na 05.04.2017 r. Biuro będzie musiało szybko przygotować dokumenty dla 100 osób, a członkowie Rady będą podpisywać uchwały dla wszystkich farmaceutów.

- 45-lecie SUM - odbyło się spotkanie organizacyjne. Mgr Andrzej Bednarz powiedział, że termin został ustalony, uroczystości będą miały miejsce w kampusie, a kolacja odbędzie się w Szafranowym Dworze. Opłata za uczestnictwo wyniesie 100 zł. Pozyskanych zostało kilku sponsorów. Biuro Izby proszone jest o udostępnienie konta do przyjmowania wpłat.

- NFZ - funkcjonowanie portalu. Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że zrobił rozeznanie na temat funkcjonowania portali NFZ w zakresie przetwarzania zestawień w kraju. Przetwarzanie zestawienia w Lubelskiem kilka godzin, Dolny Śląsk ok. 2 dni, Zachodniopomorskie kilka godzin, Gdańsk na drugi dzień kilka godzin po południu, Szczecin, Kielce i Mazowsze apteki nie mają problemów, Kujawsko-Pomorskie w godzinę po wysłaniu. Na

podstawie przeprowadzonej sondy prezes dr Piotr Brukiewicz napisze do dyrektora Śląskiego NFZ zapytanie, dlaczego w naszym regionie przetwarzanie komunikatu trwa 4 dni.

- problem z receptami wystawianymi przez onkologię w Gliwicach - ciąg dalszy sprawy zaprezentowanej przez dr Piotra Kaczmarczyka na poprzednim posiedzeniu. Uzyskano zapewnienie o chęci współpracy w temacie między innymi od prezesa SIL. Pojawiła się jedna recepta z drobnym błędem, lecz NFZ uznał, że może on wystąpić, a recepta będzie refundowana.

- spotkanie z doc. Pawłem Olczykiem w sprawie projektu opieki farmaceutycznej. Prezes dr Piotr Brukiewicz rozmawiał także z Kamsystemem, który ma stworzyć narzędzia informatyczne służące do sprawnego znajdowania przypadków, danych interesujących doc. Pawła Olczyka i by mogły one być dalej przetwarzane.

- Testowany jest nowy sposób wyliczania i przekazywania danych o leku recepturowym. Złożona w Centrali NFZ w Warszawie w trakcie spotkania dot. receptury propozycja zmiany sposobu naliczania marży na lek recepturowy, opiera się w większym stopniu na rzeczywistej wycenie wiedzy, pracy i czasu farmaceuty, koniecznych do przygotowania wybranej postaci leku, a nie jest związany tylko z wartością składników wchodzących w skład leku recepturowego.

Zalecenia farmaceutów zmierzają do utrzymania opłacalności receptury ze względu na dostępność dla Pacjenta, a także ze względu na straty w surowcach i inne koszty ponoszone przez apteki. NFZ przyjął propozycje, lecz żadnej nie uwzględnił. NFZ chce mieć pełny wgląd w skład leku. Wszystkie składniki muszą mieć przyporządkowany błąd, ean oraz jednolite miary. Na pliku xml mają być tworzone analizy do wyliczeń marży. Niestety NFZ będzie rozwiązany zanim temat zostanie rozwiązany. Istnieje obawa, że kary umowne będą zastąpione przez odsetki. Dr Mikołaj Konstanty powiedział, że problemem są próby regulowania rynku „od góry”. Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że porażający jest brak informacji i zrozumienia po stronie NFZ.

- Prezes przekazał informację, że aby mieć pełen wgląd w dane portalu NFZ niezbędna jest aktualizacja komunikatu o numerze PWZ. Stary numer musi być zastąpiony nowym. Niektórzy mają w książeczkach stary numer PWZ. Nowy można podejrzeć na stronach internetowych centralnego rejestru farmaceutów. Wymagana jest aktualizacja całego personelu.

7. 16 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 7 marca 2017 r. zakończono ok. godz. 12.35.

mgr farm. Michał Rzepczyk

Protokół z obrad 16 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VII kadencji w dniu 28 marca 2017 r.

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.10. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 14/15 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 VII kadencji w dniu 21 lutego 2017 r.

3. Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie podjęło uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Katarzyna Mytnik VI/006/17; mgr farm. Józefina Pielczyk VI/007/17.

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

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

- mgr farm. Renata Przyłębska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Super-Pharm” w 41-902 Bytom, Pl. Kościuszki 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Krajewska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Słoneczna” w 41-712 Ruda Śląska, ul. Karola Goduli 13/1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- dr n. farm. Taras Tereszczuk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Mariańska” w 40-662 Katowice, ul. Fredry 18;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Izabela Kata w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Lekus” w 41-806 Zabrze, ul. Olchowa 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Janina Badyńska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Przy Elektrowni” w 44-207 Rybnik, ul. Podmiejska 48;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Jędrszczyk w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Super-Pharm” w 41-800 Zabrze, ul. Plac Teatralny 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Maja Stefanik w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Mikołowska” w 43-190 Mikołów, ul. Okrzei 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Maciej Piechula w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Stara” w 43-190 Mikołów, Rynek 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Nocoń w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dbam o Zdrowie” w 42-500 Będzin, ul. Małachowskiego 40;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Elżbieta Włóczyk w aptecę szpitalnej Szpitala w Pyskowicach sp. z o.o. w 44-120 Pyskowice, ul. Szpitalna 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Żogała w aptecę szpitalnej mgr farm. Joanna Żogała w aptecę szpitalnej Okręgowego Szpitala Kolejowego w Katowicach s.p.z.o.z. w 40-760 Katowice, ul. Panewnicka 65;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4c. Kandydatur na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Magdalena Nowak w Hurtowni Farmaceutycznej MEDIFARM Sp. z o.o. w 43-100 Tychy, ul. Bławatków 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4d. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty wraz z wydaniem opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach:

- mgr farm. Agnieszka Kara w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Opieka i Zdrowie” w 41-506 Chorzów, ul. Jubileuszowa 42, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez Goc i wspólnicy sp. z o.o. z siedzibą w 32-540 Piła Kościelecka, ul. Chrzanowska 47e;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Olga Rączkowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Będzińska” w 42-504 Będzin, ul. Niepodległości 1, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę MA-ROC Sp. z o.o. z siedzibą 32-200 Miechów, Sienkiewicza 9;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Aldona Ciwis-Lepiarczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Centrum III” w 47-420 Kuźnia Raciborska, ul. Kozielska 2, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Anna Margoś-Lisik 44-153 Sośnicowice, ul. Gliwicka 19;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie

udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

Mgr farm. Aldona Ciwis-Lepiarczyk nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż opiniowana była w lutym 2017 r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę właściciela apteki.

4e. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Mirosław Wosiek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Nova Sיעiowa” w 41-506 Chorzów, ul. Klonowa 2, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja i My E. Siwy-Kamińska Sp.J. z siedzibą w 41-506 Chorzów, ul. Ks. J. Czempieła 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Grzegorz Oleksy w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Europejska” w 43-300 Bielsko-Biała, ul. Sarni Stok 2, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Europejska XII Sp. z o.o. z siedzibą w 41-250 Czeladź, ul. Będzińska 82;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

Jednocześnie Prezydium Rady SIA zauważyło, że na podstawie posiadanych informacji, obsada magistrów może nie zapewnić w tej aptecę obecności farmaceuty w godzinach czynności apteki, zgodnie z wymogami Prawa farmaceutycznego. Wobec powyższego informacja ta zostanie przekazana do OIA w Bielsku-Białej, która będzie opiniować wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Krzysztof Ramzia w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Orłem na Sokoła” w 32-500 Chrzanów, ul. Sokoła 19, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę „Goc i wspólnicy” Sp. z o.o. z siedzibą 32-540 Piła Kościelecka, ul. Chrzanowska 47e;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

4f. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - mgr farm., którzy otrzymali warunkowo rękojmię

należytego prowadzenia apteki do 31.03.2017r., wydanie rękopisów należytego prowadzenia apteki w związku z upływem terminu rękopisów:

- mgr farm. Monika Kosmała w aptecę ogólnodostępnej 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Kościuszki 5; Rękopis udzielono warunkowo do 30.06.2017 r. Biorąc pod uwagę okoliczności sprawy Prezydium Rada SIA postanowiło czasowo udzielić rękopisów należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Kościuszki 5 do dnia 30.06.2017r., jednocześnie zobowiązując uczestniczkę postępowania do spłacania składek zaległych zgodnie z uznaniem długu oraz opłacania bieżących składek w wysokości 40,00 zł miesięcznie pod rygorem utraty rękopisów należytego prowadzenia apteki z dniem 01.07.2017r.

4g. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego we Wrocławiu i Krakowie. Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Prezydium Rady SIA udzieliło jednogłośnie zgody:

- na wniosek AM we Wrocławiu:
- mgr farm. Agnieszka Bućko - Apteka Zdrowit w 41-940 Piekary Śląskie, ul. Bytomska 77;

- na wniosek UJCM Kraków:
- mgr farm. Renata Zawisłak-Charchut - Apteka Hipokrates III w 43-200 Pszczyna, ul. Dobrawy 7;
- mgr farm. Szymon Gaj - Apteka „Pod Różami” w 47-400 Racibórz, ul. Ogrodowa 40;

4h. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego wykazu aptek ogólnodostępnych wraz z rozkładem godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie miasta Jastrzębie Zdrój, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w wykaz.

4i. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Jaworznie w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Jaworzna, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

5. Inne sprawy bieżące:

5a. Do biura SIA wpłynęła prośba dr. Leokadii Wieloch-Depta o dofinansowanie do pielgrzymki chorych do Lourdes w postaci leków lub kwoty pieniężnej. Prezydium Rady SIA pozytywnie ustosunkowało się do prośby Pani dr Leokadii Wieloch-Depty, jednakże przed podjęciem decyzji prosi o podanie bardziej szczegółowych informacji co do zakresu pomocy.

5b. Do biura SIA wpłynęła prośba Zarządu Studenckiego Towarzystwa Naukowego SUM o objęcie patronatem i wsparcie konferencji International Medical Congress of Silesia „SIMC 2017”.

Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej jednogłośnie zaakceptowało propozycję objęcia patronatem Śląskiej Izby Aptekarskiej konferencji International Medical Congress of Silesia „SIMC 2017”, jak również wzorem lat ubiegłych, wyraziło chęć ufundowania książek dla laureatów sesji farmaceutycznej. Stosowne pismo zostanie przesłane na ręce Pana Łukasza Głowackiego Przewodniczącego Zarządu STN SUM.

5c. II Kongres Wyzwań Zdrowotnych - Health Challenge - Katowice 9-10.03.2017 r.

Impreza po raz kolejny w dniach 9-10 marca zawiązała do Międzynarodowego Centrum Kongresowym w Katowicach. Wydarzenie było bardzo bogatą multi panelową dyskusją o szeroko pojętym zdrowiu goszcząc ponad 300 prelegentów oraz ponad 2000 gości z kraju i zagranicy. Kongres rozpoczęło wystąpienie ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła, wyemitowane podczas sesji inauguracyjnej.

Wśród paneli tematycznych zagodziła medycyna, aspekty suplementów diety, zagadnienia zmiany prawa farmaceutycznego itd. Do prelegentów został także zaproszony prezes dr Piotr Brukiewicz w aspekcie panelu e-zdrowie, które w dniu dzisiejszym bardzo wolno się rozwija mimo poczynionych sporych dotacji na ten cel. W tej płaszczyźnie należy podkreślić, iż dalej są przesuwane daty uruchomienia Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi- ZSMOPL.

5d. Posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej - Warszawa 20-21.03.2017 r.

Prezes SIA dr Piotr Brukiewicz, w uzupełnieniu sprawozdania przez pozostałych członków NRA będących na zebraniu SIA, przekazał krótko najważniejsze kwestie poruszane na posiedzeniu Naczelnej Rady.

Z ważniejszych kwestii:

1/ zatwierdzono budżet NIA,

2/ omawiano kwestię nowelizacji ustawy prawo farmaceutycznego - druk sejmowy 1126,

3/ omówienie sprawy Aptekarza Polskiego - organu NRA oraz kanałów jego dystrybucji,

Wspomniał też o swoim udziale w delegacji, która brała udział w spotkaniu w Bratysławie przedstawicieli samorządów aptekarskich grupy Wyszehradzkiej. Okazało się, iż podejmowane aktualnie działania w kraju w tym temacie są daleko za tym, co już działa w Europie. W krajach tych powstają

silnie ugrupowania niezależnych aptek zrzeszonych przy izbach aptekarskich, które są zdrową konkurencją dla dążących do monopolizacji rynku sieci aptecznych.

5e. W dniu 24.03.2017 r. odbył się Zjazd ORPiP. SIA reprezentował Prezes dr n. farm. Piotr Brukiewicz.

5f. W dniu 25.03.2017 r. odbył się zjazd Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. SIA reprezentował Prezes dr n. farm. Piotr Brukiewicz. Na zjeździe wybrano nowe władze na VII kadencję. Prezesem został ponownie wybrany lek. wet. Krzysztof Orlik.

5g. Spotkanie Śląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego - 28.03.2017r.

Dzisiaj o 15:00 odbędzie się kolejne spotkanie ŚFZZP, na którym będzie obecna delegacja SIA.

5h. Konferencja "Opieka farmaceutyczna dla pacjenta i lekarza" - Poznań 30.03.2017 r.

Dr Piotr Brukiewicz poinformował o zbliżającej się konferencji organizowanej przez Wielkopolską Okręgową Izbę Aptekarską oraz Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji oddział w Poznaniu. Do udziału zaproszeni zostali znani naukowcy, lekarze, studenci, a także pacjenci zrzeszeni w stowarzyszeniach. Patronat nad tym wydarzeniem objął rektor UM w Poznaniu prof. dr hab. n. med. Andrzej Tykarski.

5i. 22. Międzynarodowy Kongres Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia - 4-5.04.2017

Prezes SIA przekazał zaproszenie na Kongres organizowany na Śląsku po raz pierwszy przez firmę KAMSOFT.

Dwa dni bogate w wiele ciekawych wykładów i paneli dyskusyjnych, gromadzące ok. 70 znanych osobistości i ponad 1000 uczestników. Do grona prelegentów dołączyli przedstawiciele z naszej Izby - Prezes SIA dr Piotr Brukiewicz, mgr Grzegorz Zagórny, dr Mikołaj Konstatny, Mecenasa Krystiana Szulca.

5j. W dniu 8 kwietnia 2017 r. w Katowicach odbędzie się coroczne spotkanie klubu seniora PTFarm & SIA.

Wielkanocne spotkanie seniorów farmacji, będzie zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne Oddział w Katowicach oraz Śląską Izbę Aptekarską. Wykład na temat leków bez recepty wygłosi dr hab. n. farm. Dorota Wrześniok. Sponsor spotkania - firma Amara.

5k. I Ogólnopolskie Mistrzostwa Farmaceutów oraz Studentów Wydziałów Farmaceutycznych w Piłce Siatkowej - Lublin 2-4.06.2017 r.

Przekazano zaproszenie sympatykom tej dyscypliny do zgłaszania się do biura Izby, by wziąć udział w organizowanych przez Lubelską Izbę Aptekarską Mistrzostwach Farmaceutów w siatkówce.

5l. Informacja o możliwości odmowy wykonywania poleceń przez mgr farm. i kier. w aptece sprzecznych z prawem i etyką zawodową np: roznoszenie kart rabatowych i kalendarzy lekarzom, a obowiązki pracownika wynikające z KP.

Kwestię tą omówił zebrany Mecenasa Krystian Szulca w aspekcie aktualnych uwarunkowań prawnych.

5ł. Prośba ADVISER BROKERS Sp. z o.o. o rekomendację powstającego portalu ubezpieczeniowego dla Farmaceutów i Właścicieli Aptek www.farmaceuta.org.pl

Gościem Prezydium była Pani Jolanta Sienkiewicz, która przedstawiła zebrany projekt, który jest w fazie rozruchu i uzupełniania informacji, tworzenia pakietów i rozpoczęcia pisania bloga. Ww. strona internetowa ma służyć Farmaceutom i Właścicielom Aptek. Prezydium Rady SIA jednogłośnie poparło inicjatywę ADVISER BROKERS Sp. z o.o.

6. Wolne głosy i wnioski.

- nadzwyczajna komisja deregulacyjna

Dr Piotr Brukiewicz opisał przebieg obrad nadzwyczajnej komisji ds regulacji rynku aptecznego oraz wielu spraw, które działały się w okolicach czasu gdy obradowała komisja.

- program lojalnościowy „Powtarzalna Recepta”

Omówiono w kolejnym punkcie obrad aspekt prawny programu „Powtarzalna Recepta” mający miejsce na terenie województwa pomorsko-kujawskiego. W związku ze stwierdzeniem nowej formy naruszenia zakazu reklamy aptek polegającej na prowadzeniu programu lojalnościowego, organizowanego przez apteki we współpracy z Przychodnią Medic Klinika Sp. z o.o. z siedzibą w Bydgoszczy do biura izby wpłynęło zapytanie o zbadanie sprawy, czy na obszarze właściwości SIA prowadzony jest opisany program „Powtarzalna Recepta”. Z posiadanych informacji wynika, że wskazany proceder nie ma miejsca na terenie działania SIA. Informacja zostanie przekazana do izby w Bydgoszczy.

- Forum V4 Grupy Wyszehradzkiej - posiedzenie Bratysława 23-24.03.2017 r.

W tym punkcie wysłuchaliśmy sprawozdania dr Mikołaja Konstatnego, który był członkiem delegacji NRA biorącej udział w ciekawym spotkaniu, które odbyło się za naszą południową granicą.

Z obecnego stowarzyszenia skupiających samorządy aptekarskie w ramach europejskiej struktury (GPUE / PGEU) wyłoniła się grupa krajów, która napotkała trudność by móc zaprezentować swoje problemy na ogólnym forum. Postanowiono, iż odbędą spotkania w mniejszej lokalnej grupie, by wypracować wspólne tezy do przedstawienia na szerszym forum GPUE.

W tym tonie odbyło się w salach Wydziału Farmacji w Bratysławie dniach 23-24 marca 2017 roku pierwsze spotkanie grupy aptekarzy Krajów Europy Wschodniej w Bratysławie - V4 Grupy Wyszehradzkiej- Czech, Słowacji, Węgier i Polski.

Na spotkaniu zaprezentowano historię samorządu oraz aktualna problematykę, z którą ma na co dzień każdy z nich do czynienia. Okazało się, iż problemy, z którymi stykają się samorządy krajów Europy Środkowo Wschodniej są bardzo zbieżne i podobne do siebie, natomiast nie są spotykane w krajach Europy Zachodniej. Tematyka dotyczyła najczęściej: redystrybucji leków - odwrócony łańcuch, możliwości braku leków w hurtowniach, ilością hurtowni itd. Część krajów problem rozwiązuje, a część się dalej z nimi boryka.

Z dużym zainteresowaniem wysłuchano prelekcji ministra zdrowia Zoltana Baloca w rządzie premiera Orbana, który w szczegółach przedstawił udaną regulację / transformację aptecznego rynku węgierskiego. Kraj ten jako jedyny w historii w Europie może pochwalić się przewagą w powstawaniu aptek niezależnych w większej ilości niż aptek będących zrzeszonych w sieciach j. Autorem ich jest także Horváth - Sziklai Atilla dyrektor biura Węgierskiej Izby Aptekarskiej.

Od 1 stycznia 2017 roku na Węgrzech na mocy regulacji z 2011 roku wszedł ostatni etap zmian rynku aptecznego w materii właścicielskiej. Posiadaczem apteki może być farmaceuta lub spółka z co najmniej 51% udziałów skupionych w rękach farmaceuty (2011-2014 miał posiadać co najmniej 25%, zaś w latach 2014-2017 - powinien skupiać 51%).

Zadaniem nadrzędnym spotkań jest wytworzenie wspólnego stanowiska przedkładanego na forum europejskim z intencją zwrócenia uwagi na ważne dla tych krajów kwestie przez rozpatrzenie możliwości interwencji. Na pewno w przyszłości będą takie spotkania prowadzone w sposób systematyczny zaś najbliższe będzie mieć miejsce na jesień w Polsce.

- mgr Andrzej Bednarz przekazał informację, iż kolega dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk zorganizował szkolenie w Centrum Kształcenia Kadr Medycznych w Sosnowcu. Przyjęte z dużą ciekawością trzy wykłady m.in. traktujące o opiece nad chorymi paliatywnie i onkologicznie .

- 21 kwietnia Wydział Farmaceutyczny SUM obchodzi swoje 45-lecie. Poza dużą międzynarodową konferencją naukową w kampusie, która skupi znamienite osobistości ze świata farmacji zostanie również zorganizowane wieczorną porą spotkanie towarzyskie w hotelu Szafranowy Dwór - więcej informacji na stronach izby.

- prośba o udostępnienie ter. pod szafę UPC

Sytuację przedstawił od strony zawieranej umowy prawnej Mecenas Krystian Szulc, natomiast od strony technicznej kierownik biura mgr inż. Lech Wróblewski - Prezydium Rady SIA wydało jednogłośnie zgodę na zawarcie w/w umowy.

- Czasopismo Aptekarskie - rok 2017 rokiem Leopolda Skulskiego.

Na ręce Prezesa Piotra Brukiewicza wpłynęło pytanie redaktora Wiktora Szukiela dotyczące publikacji artykułu o Leopoldzie Skulskim na łamach naszego czasopisma. Prezydium Rady SIA jednogłośnie pozytywnie ustosunkowało się do prośby.

7. 16 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 28 marca 2017 r. zakończono ok. godz. 12.00.

Protokołował

mgr farm. Jan Stasiczek

**Protokół z obrad 17 posiedzenia
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
VII kadencji w dniu 11 kwietnia 2017 r.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Piotr Brukiewicz o godz. 9.25. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 22/30 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 16 posiedzenia Rady SIA VII kadencji w dniu 07.03.2017 roku i 03 Nadzwyczajnego posiedzenia Rady SIA VII kadencji w dniu 05.04.2017 roku.

3. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Magdalena, Wanda Glanc VI/098/17; mgr farm. Katarzyna Góralczyk VI/099/17; mgr farm. Martyna Koziółek VI/100/17; mgr farm. Julia, Barbara Smolin VI/101/17; mgr farm. Małgorzata, Ewelina Wala VI/102/17; mgr farm. Krolina, Barbara Witkowska VI/103/17; mgr farm. Kamila, Katarzyna Zajac VI/104/17; mgr farm. Katarzyna Dominika Domińczyk VI/105/17;

4. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

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

- mgr farm. Katarzyna Reznier w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Lwem” w 44-253 Rybnik, ul. Jastrzębska 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Magdalena Niedbała w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Mandragorą” w 42-680 Tarnowskie Góry, ul. Zagórska 83;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Marta Przeradzka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Floriańska” w 41-500 Chorzów, ul. Beskidzka 4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Urszula Żak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Przyjazna” w 41-208 Sosnowiec, ul. Wojska Polskiego 68;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Karolina Kwiska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Zdrowit” w 41-709 Ruda Śląska, ul. Plac Jana Pawła II 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępną na wniosek farmaceuty wraz z wydaniem opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną, na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach:

- mgr farm. Agnieszka Przybylska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka św. Barbary” w 44-178 Przyszowice, ul. Parkowa 2b, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę Lucjan Matera Apteka św. Barbary z siedzibą w 44-186 Gierałtowice, ul. Ks. Roboty 76;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępną.

- mgr farm. Judyta Szweda w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Melissa” w 44-283 Rydułtowy, ul. Kazimierza Przerwy Tetmajera 150, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę NEW PHARMA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w 40-144 Katowice, ul. Józefowska 35A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępną.

4c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Elżbieta Siwy-Kamińska w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Nova Sieciowa” w 44-100 Gliwice, ul. Spółdzielcza 33d, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja i My E. Siwy-Kamińska spółka jawna z siedzibą w 41-506 Chorzów, ul. Ks. J. Czempieła 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Barbara Kornas w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Książęca” w 40-595 Katowice, ul. Wincentego Pola 14 w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę ELVA S.C. Bartłomiej Bojdylla, Katarzyna Bojdylla z siedzibą w 40-724 Katowice, ul. Piotrowicka 79;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Aleksandra Błachowicz w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dr.Max” w 43-170 Łaziska Górne, Plac Ratuszowy 1B, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę MAX-PHARMA Sp. z o.o. z siedzibą 40-048 Katowice, ul. Kościuszki 25/4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

4d. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Apteka Nova Sieciowa” w 41-506 Chorzów, ul. Klonowa 2, w ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja i My E. Siwy-Kamińska spółka jawna z siedzibą w 41-506 Chorzów, ul. Ks. J. Czempieła 8;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki

ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

4e. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego wykazu z rozkładem godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Rybnika, wobec powyższego Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała w/w projekt. Jednocześnie nawiązując do uchwały U-RSIA-0082-VII-2017 z dnia 7 marca 2017 r., Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej ponownie zwraca uwagę, że zgodnie z przedstawionym do zaopiniowania rozkładem Apteka „Pod Lwem”, ul. Sobieskiego 4 od poniedziałku do piątku czynna jest do godz. 24.00, co winno mieć odniesienie w godzinach dyżurów innych aptek, które winny rozpoczynać dyżur o godz. 24.00. Zdaniem Rady SIA, organ przed podjęciem uchwały w sprawie dyżurów aptek winien rozpatrzyć ww. uwagę.

Ponadto Rada SIA stoi na stanowisku, że nałożony na apteki ogólnodostępne obowiązek pełnienia dyżurów nieodpłatnie, nie jest zgodny z obowiązującym prawem.

Podmiot prowadzący aptekę wykonuje zadania, które są własnymi zadaniami powiatu. Pełni je nieodpłatnie ponosząc koszty dyżurów bez rekompensaty. Nieodpłatne wykonywanie świadczenia na rzecz powiatu powoduje uszczerbek majątkowy po stronie apteki i przysporzenie po stronie powiatu.

5. Inne sprawy bieżące:

5a. Informacja o propozycji podpisania umowy darowizny z firmy Servier z przeznaczeniem na cele ustawowe ochrona zdrowia. Darowizna będzie przeznaczona na promocję zdrowia. Prezes dr Piotr Brukiewicz zapytał członków Rady, czy uważają za właściwe podpisanie umowy. Tekst został przeanalizowany przez mec. Krystiana Szulca i zatwierdzony jako poprawny z jedną poprawką. Propozycję przyjęto przy 2 głosach wstrzymujących się i jednym przeciw.

5b. Na wniosek z dnia 17.03.2017 r. dr Leokadii Wieloch-Depty przewodniczącej SFKP Archidiecezji Katowickiej Rada SIA po uzyskaniu szczegółowych danych dotyczących pielgrzymki większością głosów, przy jednym głosie wstrzymującym postanowiła udzielić wsparcia finansowego dla chorych biorących udział w pielgrzymce do Lourdes we Francji ...

5c. Podjęcie uchwały w sprawie dodruku Kodeksu Etyki Aptekarza.

W związku z wyczerpaniem zapasów Kodeksu Etyki Aptekarza zaistniała konieczność jego dodruku. Publikacja wręczana jest m.in. młodym farmaceutom otrzymującym Prawo Wykonywania Zawodu Farmaceuty. Rada SIA jednogłośnie postanowiła

zlecić wydruk publikacji Kodeks Etyki Aptekarza w nakładzie 500 egzemplarzy w kwocie ..., zgodnie z ofertą przedstawioną przez Agencję Reklamowo-Wydawniczą Navia Design z siedzibą w Katowicach.

5d. Prośba mgr farm. o udzielenie zapomogi finansowej.

Po analizie nadesłanego pisma, Komisja ds. Socjalno-Bytowych nie widzi przeszkód do udzielenia zapomogi, jednak ze względów regulaminowych poproszono o uzupełnienie wniosku i przesłanie kserokopii dokumentów potwierdzających trudną sytuację finansową, którą powołano we wniosku o zapomogę. Po dostarczeniu wskazanych dokumentów, Komisja ponownie rozważy prośbę o przyznanie zapomogi finansowej, a następnie na kolejnym posiedzeniu Rady SIA przekaze swoje rekomendacje członkom Rady.

5e. Prośba o pomoc i wsparcie finansowe Jubileuszu 45-lecia SUM zgodnie z wnioskiem Dziekan WF SUM prof. Krystyny Olczyk.

Rada SIA na wniosek prof. dr hab. n. med. Krystyny Olczyk Dziekana Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu SUM w Katowicach jednogłośnie postanowiła udzielić wsparcia finansowego w organizowanej wspólnie przez Wydział Farmaceutyczny w Sosnowcu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, jak i Śląską Izbę Aptekarską w Katowicach Międzynarodowej Konferencji „Postępy w diagnostyce laboratoryjnej i farmakoterapii” - Jubileusz 45-Lecia Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu SUM w Katowicach, w kwocie ..

5f. Głosowanie nad wnioskami o przyznanie odznaczeń branżowych i państwowych.

Członkowie Rady w głosowaniu tajnym podjęli uchwały w sprawie nadania odznaczeń i wyróżnień: Medal im. Edmunda Baranowskiego przyznano dr hab. n. farm. Pawłowi Olczykowi, a Laury Śląskiej Izby Aptekarskiej - prof. zwyczaj. Januszowi Plucie oraz mgr Arkadiuszowi Tarasińskiemu.

5g. Spotkanie Śląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego - Katowice 28.03.2017 r. Tematyka posiedzeń jest ostatnio zdominowana przez tematy medyczne. Prezes dr Piotr Brukiewicz podziękował Śląskiej Izbie Lekarskiej i Naczelnej Izbie Lekarskiej za wsparcie działań farmaceutów. Ze spotkania na spotkanie pozostałe grupy zawodowe zaczynają rozumieć argumentację Izby Aptekarskiej.

5h. Podsumowanie VI Mistrzostw Polski Okręgowych Izb Aptekarskich w Piłce Nożnej Halowej - Sosnowiec 01.04.2017 r.

Po raz pierwszy w historii mistrzostw organizator wygrał turniej. Prezes dr Piotr Brukiewicz podziękował zawodnikom, trenerom i osobom, które przyczyniły się do sukcesu. W trakcie zawodów odbyły się także targi farmaceutyczne oraz szkolenie. Podziękowania skierowane zostały także do Prezydenta Sosnowca, z którym mgr Zdzisław Gawroński wynegocjował bezpłatne użycie hali sportowej. Specjalne podziękowania skierowane zostały do pracowników biura, a w szczególności mgr inż. Lecha Wróblewskiego, którego zaangażowanie i perfekcyjna organizacja okupione znacznym wysiłkiem zostały zauważone przez gości i wszystkich uczestników. Dopisali goście i pogoda. Targi zostały zakończone z zyskiem. Za rok SIA ponownie będzie organizatorem zawodów.

Na wniosek prezesa P. Brukiewicza, Rada SIA przyznała także pracownikom biura premię uznaniową za pracę związaną z organizacją i przygotowaniem VI Mistrzostw OIA w Piłce Nożnej Halowej w dniach 31.03-01.04.2017 r. Wartość premii ustalono na ... wypracowanej kwoty. Kwota pokrywa składniki wynagrodzenia wraz z pochodnymi. Podział przyznanej kwoty na poszczególnych pracowników przekazano do ustalenia Prezesowi.

5i. 22. Międzynarodowy Kongres Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia - Katowice 4-5.04.2017 r. Po raz pierwszy przeniesiono kongres z Warszawy do Katowic. Dwa dni kongresu podzielono na tematy farmaceutyczne w jednym i lekarskie w drugim. SIA za udział w kongresie przyznawała punkty miękkie. Prelegentami w panelu dotyczącym suplementów diety byli m. in. prezes dr Piotr Brukiewicz oraz dr Mikołaj Konstanty. Uczestnikami byli także przedstawiciele producentów suplementów. Drugi dzień z panelami dotyczącymi farmacji przyciągnął wielu gości.

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach śledząc wydarzenia związane z wdrażaniem Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/62/EU z 8 czerwca 2011 r. zmieniającej dyrektywę 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi w zakresie zapobiegania wprowadzania sfałszowanych produktów leczniczych do legalnego łańcucha dystrybucji pozytywnie ocenia system informatyczny MediVeriS firmy Kamssoft S.A. oraz rekomenduje dopuszczenie Narodowego rozwiązania do zapytania ofertowego.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/62/EU z 8 czerwca 2011 r. zmieniająca dyrektywę 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi w zakresie zapobiegania wprowadzania sfałszowanych produktów leczniczych do legalnego łańcucha dystrybucji mająca na celu zwalczanie fałszowania leków i obrót lekami

zafałszowanymi wprowadziła obowiązek całkowitego nadzoru nad obrotem lekiem od producenta do pacjenta.

Firma Kamsoft S.A. od 31 lat lider rynku IT w zakresie służby zdrowia opracowała własny program do obsługi obowiązków uczestników obrotu lekami związanych z ww. Dyrektywą.

Z oprogramowania firmy korzystają wszelkiego typu placówki medyczne, hurtownie farmaceutyczne, apteki, Narodowy Fundusz Zdrowia (płatnik usług medycznych w Polsce) oraz MZ.

Zgodnie z przekazanymi informacjami przez firmę KAMSOFT S.A. oraz własnymi doświadczeniami członków Izby, mając na uwadze bezpieczeństwo przetwarzanych i gromadzonych danych SIA uważa, że firma Kamsoft S.A. jest w pełni przygotowana do realizacji projektu, jakim jest wdrożenie i obsługa narodowego systemu badania autentyczności produktów leczniczych znajdujących się w legalnym łańcuchu dystrybucji, a tym samym spełnia podstawowe wymogi nałożone na producenta oprogramowania przez Dyrektywę 2011/63/EU oraz Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2016/161, zaś opracowane rozwiązanie informatyczne MediVeriS powinno w ramach tzw. rozwiązania Narodowego zostać dopuszczone do zapytania ofertowego.

Powyższe stanowisko stanowi uzasadnienie do wsparcia wniosku firmy Kamsoft S.A. (pismo z 11 kwietnia 2017 r. KSSA-0130/20170411/01) o udostępnienie polskiemu dostawcy specyfikacji umożliwiającej połączenie systemu narodowego z systemem europejskim.

5j. Uroczyste Dyplomatorium i wręczenie PWZ - Sosnowiec na wydziale farmacji 07.04.2017 r. prezes dr Piotr Brukiewicz skierował podziękowania do wszystkich, którzy przyczynili się do uświetnienia imprezy, a w szczególności do biura, które sprawnie przeprowadziło wręczenie PWZ.

5k. Spotkanie Klubu Seniora PTFarm & SIA - Katowice 08.04.2017 r. SIA reprezentował prezes dr Piotr Brukiewicz. W spotkaniu wzięło udział kilkudziesięciu seniorów. Wybrano nowego przewodniczącego - mgr farm. Wiesław Kulę.

5l. XXXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy - Katowice 08.04.2017 r. Reprezentujący SIA prezes dr Piotr Brukiewicz podziękował za wsparcie.

5ł. Przegłosowanie przez Sejm RP zmian w prawie farmaceutycznego z uwzględnieniem zapisów "apteki dla aptekarza", geografii i demografii aptek oraz innych zmian.

7 kwietnia br. w Sejmie RP zakończyło się trzecie czytanie poselskiego projektu Prawa farmaceutycznego, podczas którego Parlamentarzyści zdecydowali

o skierowaniu projektu do dalszych prac legislacyjnych w Senacie RP. W trakcie prac legislacyjnych projekt został zdecydowanie poparty podczas ostatniego głosowania w Sejmie RP. W głosowaniu wzięło udział 427 posłów (ZA: 236, PRZECIW: 189, WSTRZYMAŁO SIĘ: 2).

5m. Jubileusz 25-lecia Częstochowskiej OIA - Częstochowa 22.04.2017 r. Prezes dr Piotr Brukiewicz poprosił chętnych do wzięcia udziału o zgłaszanie się do biura.

5n. Do izby wpłynęło celem wykonania orzeczenie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. ... karą upomnienia za uporczywe i zawinione uchylanie się od płacenia składek członkowskich na rzecz SIA w Katowicach, co stanowi naruszenie art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP. Rada zapoznała się z orzeczeniem OSA, które zgodnie z procedurą zostanie przesłane do NIA oraz Wojewody Śląskiego, który przekaze sprawę do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

5o. Odpowiedź SONFZ w sprawie przetwarzania zestawień refundacyjnych. Wciąż wpływają skargi na działanie SONFZ. Do SIA wpłynęło pismo dyrektora, w którym tłumaczy opóźnienia wadliwym działaniem systemu.

Mgr Dominik Lakota powiedział, że kierownik nie może wziąć dwutygodniowego urlopu by zgodnie z prawem od początku do końca przeprowadzić zestawienie.

6. Wolne głosy i wnioski.

- artykuł „Pacjencie, uważaj na zamienniki leków. Farmaceuta nie zawsze ma rację” - portal.abczdrowie.pl

Na artykuł odpowiedziała prezes krakowskiej OIA. Prezes dr Piotr Brukiewicz powiedział, że poprosi dr Kozakiewicza o przekazanie informacji do OIL w Krakowie by zabrała głos w sprawie.

- spotkanie Zespołu roboczego ds. komunikatów przekazywanych do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL), dotyczące omówienia zawartości komunikatów przesyłanych do ZSMOPL w zakresie dotyczącym aptek - 12.04.2017 r.

- dr Piotr Kaczmarczyk zreferował przebieg pierwszego szkolenia strzeleckiego dla farmaceutów. Mimo planowanego liczego udziału, frekwencja na 50 osób wynosiła 7. Szkolenia będą kontynuowane średnio raz na kwartał.

7. 17 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 11 kwietnia 2017 r. zakończono ok. godz. 12.20.

mgr farm. Michał Rzepczyk

**Protokół z obrad 17 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
VII kadencji w dniu 25 kwietnia 2017 r.**

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 8/15 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. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 16 posiedzenia Prezydium Rady SIA VII kadencji w dniu 28 marca 2017 r.

3. Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie podjęło uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Izabela, Barbara Kosińska VI/106/17;

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

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

- mgr farm. Alicja Koziół w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Vitalis” w 40-474 Katowice, ul. Wojciecha 57;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Katarzyna Szczurek w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dbam o Zdrowie” w 41-800 Zabrze, Al. W. Korfańskiego 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Aleksandra Wysocka-Gilak w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Niezapominajka dla całej rodziny” w 43-170 Łaziska Górne, ul. Plac Ratuszowy 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Sandra Puch w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 41-200 Sosnowiec, ul. gen. Stefana Grota-Roweckiego 37;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Anna Mentel w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Młyńska” w 42-693 Krupski Młyn, ul. Główna 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Barbara Genser w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka 4 Pory Roku” w 40-615 Katowice, ul. Gen. W. Jankego 15 D;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Agnieszka Atłasik w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka 4 Pory Roku” w 40-284 Katowice, ul. 1 Maja 22/1a;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Joanna Miszok w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Radosna” w 41-902 Bytom, ul. Piekarska 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Jakub Charchut w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Magiczna” w 43-100 Tychy, ul. Kopernika 28;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Maciej Dębowski w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Bliska” w 40-872 Katowice, ul. Zawiszy Czarnego 16A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękopisami należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty wraz z wydaniem opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach:

- mgr farm. Christian Touma w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Ziko Apteka” w 41-200 Sosnowiec, 11 Listopada 122, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez CITO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w 30-644 Kraków, ul. gen. Henryka Kamieńskiego 51;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Maria Machura w aptecę ogólnodostępną w 41-922 Radzionków, ul. Gajdasa 1b, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę BIO-EKOS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa z siedzibą w Nowe Chechło, 42-622 Świerklaniec, ul. Leśna 63;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Lukman Khazim w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Derman” w 41-902 Bytom, ul. Dworcowa 22, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę DERMAN Sp. z o.o. z siedzibą w 40-645 Katowice, ul. Marcina Radockiego 96/6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia apteki, jak również jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

4c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękopisami należącego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępnej na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Zdzisław Gawroński w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Przyjazna” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wojska Polskiego 25/27, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Apteka Floriańska Sp. z o.o. z siedzibą w 41-500 Chorzów, ul. Beskidzka 4;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Małgorzata Błach w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Nova Sieciowa” w 41-100

Siemianowice Śląskie, ul. Okrężna 19, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja i My E. Siwy-Kamińska spółka jawna z siedzibą w 41-506 Chorzów, ul. Ks. J. Czempieła 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

- mgr farm. Anna Gołbiowska-Szczepańczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Różami-Wojska Polskiego” Centrum Farmaceutyczne w 47-400 Racibórz, ul. Wojska Polskiego 15/11, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Malaya Sp. z o.o. z siedzibą w 47-400 Racibórz, ul. Mickiewicza 18/6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisami należącego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

4d. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Apteka Nova Sieciowa” w 44-100 Gliwice, ul. Spółdzielcza 33d, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Farmacja i My E. Siwy-Kamińska spółka jawna z siedzibą w 41-506 Chorzów, ul. Ks. J. Czempieła 8;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękopisami należącego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

- „Dr.Max” w 43-170 Łaziska Górne, Plac Ratuszowy 1B, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę MAX-PHARMA Sp. z o.o. z siedzibą 40-048 Katowice, ul. Kościuszki 25/4;

Prezydium Rady SIA postanowiło jednogłośnie negatywnie zaopiniować wniosek w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej jw.

Zgodnie z treścią przepisu antykoncentracyjnego art. 99 ust. 3 p. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne (tj. Dz.U. 2016 poz. 2142) „2) prowadzi na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych albo podmioty przez niego kontrolowane w sposób bezpośredni lub pośredni, w szczególności

podmioty zależne w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, prowadzą łącznie więcej niż 1% aptek na terenie województwa;” chodzi o jakiegokolwiek powiązania, a nie tylko te wskazane w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz.U. 2017 poz. 229).

Prezydium Rady SIA wskazuje, że na terenie woj. śląskiego działa 36 aptek ogólnodostępnych o nazwie Dr.Max. Z danych zasięgniętych ze strony internetowej centralnego rejestru aptek wynika, że na terenie woj. śląskiego działają 1554 apteki ogólnodostępne. Wskazując na powyższe limit 1% w zaokrągleniu to 16 aptek. Jak wynika z tego zestawienia może on być przekroczony.

Prezydium Rady SIA zwróci się również do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach z wnioskiem o wszczęcie postępowania administracyjnego w zakresie przestrzegania przez MAX-PHARMA Sp. z o.o. przepisów art. 99 ust. 3 p. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne, dotyczących prowadzenia na terenie województwa śląskiego więcej niż 1 % aptek oraz zbadania powiązań pomiędzy podmiotami prowadzącymi apteki Dr.Max w zakresie możliwości naruszania przez te podmioty wskazanego przepisu antykoncentracyjnego.

Prezydium Rady SIA wskazuje, że redakcja przepisu art. 99 ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne w żaden sposób nie uprawnia do stwierdzenia, że ten punkt odsyła do punktu 3 art. 99 ust. 2, jak sugeruje to zazwyczaj podmiot składający wniosek i organa Inspekcji Farmaceutycznej. Są to dwie odrębne sprawy.

Powiązania wnioskodawcy MAX-PHARMA Sp. z o.o. mogą naruszać przepisy antykoncentracyjne, zawarte w art. 99 ust. 3 p. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne poprzez powiązania kapitałowe i osobowe z innymi podmiotami prowadzącymi apteki Dr. Max na terenie woj. śląskiego.

W tej sytuacji negatywne zaopiniowanie wniosku jest uzasadnione i konieczne.

4e. Prezydium Rady SIA na prośbę ŚIWIF w Katowicach o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla farmaceutki, która została ukarana karą upomnienia przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach jednogłośnie stwierdziło, że mgr farm. ... daje rękojmię należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej ... do dnia 31.07.2017 r. oraz zobowiązało mgr farm. do zapłaty zaległych składek członkowskich lub podjęcia działań w kierunku spłaty zadłużenia wobec Śląskiej Izby Aptekarskiej w porozumieniu z biurem SIA i opłacania składek bieżących.

Mgr farm. została ukarana przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach karą upomnienia za uporczywe i zawinione uchylanie się od płacenia

składek członkowskich na rzecz SIA w Katowicach, co jest obowiązkiem członka samorządu aptekarskiego zgodnie z ustawą o izbach aptekarskich oraz stanowi naruszenie art. 22 Kodeksu Etyki Aptekarza RP.

Zgodnie z art. 15 ustawy o izbach aptekarskich (Dz.U. 2016 poz. 1496) przynależność do Izby jest obowiązkiem dla osób wykonujących czynnie zawód farmaceuty. Z przynależnością do samorządu łączy się prawny obowiązek opłacania składek uchwalonych przez okręgową radę aptekarską zgodnie z art. 29 p. 3 ustawy. Obowiązek wspierania samorządu i opłacania składek zawarty jest też w postanowieniach kodeksu etyki aptekarza RP uchwalonych przez Krajowy Zjazd Aptekarzy w 2012 roku.

Pomimo prawomocnego ukarania mgr farm. przez Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach za uchylanie się od płacenia składek członkowskich, biorąc pod uwagę okoliczności sprawy Prezydium Rady SIA postanowiło czasowo udzielić rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej do dnia 31.07.2017 r., jednocześnie zobowiązując uczestniczkę postępowania do zapłaty zaległych składek członkowskich lub podjęcia działań w kierunku spłaty zadłużenia wobec Śląskiej Izby Aptekarskiej w porozumieniu z biurem SIA i opłacania bieżących składek w wysokości 40,00 zł miesięcznie pod rygorem utraty rękojmi należytego prowadzenia apteki z dniem 01.08.2017 r.

4f. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego:

- na wniosek AM w Lublinie
- mgr farm. Katarzyna Filipowicz-Dyrka - Apteka Blisko Ciebie w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Korczaka 1-3
- na wniosek UJCM Kraków:
- mgr farm. Teresa Winnicka - Apteka Zdrowit w 44-100 Gliwice, ul. Sobieskiego 2;
- mgr farm. Marek Lysko - Apteka Larix w 40-170 Katowice, ul. Brzozowa 21;
- na wniosek UM w Warszawie:
- mgr farm. Adriana Górniak - Apteka Centralna - Apteka Blisko Ciebie w 41-200 Sosnowiec, ul. Warszawska 10;

Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Prezydium Rady SIA udzieliło jednogłośnie zgody.

4g. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miasta w Piekarach Śląskich w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na

terenie Miasta Piekary Śląskie, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4h. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Miejskiej w Bytomiu w sprawie zmiany uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Bytomia, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

5. Inne sprawy bieżące:

5a. Spotkanie Zespołu roboczego ds. komunikatów przekazywanych do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) - CSIOZ - Warszawa 12.04.2017 r.

Prezes SIA zdał relację ze spotkania w Warszawie zespołu ds ZSMOPL. Jak zauważono podejmowane za wolno prace przedłużają wdrożenie tego ważnego systemu monitoringu. System w swym założeniu miał pobierać tak dużą ilość danych z aptek i hurtowni, iż praktycznie mógłby zostać na samym starcie sparaliżowany. W tej chwili zespół „odchudza”, upraszcza i doprecyzowuje założenia oraz optymalizuje proces zbierania danych, aby był możliwy start praktyczny.

Jak pamiętamy start pierwotny ZSMOPL zakładano na dzień 1 stycznia 2017 r. pod groźbą kar finansowych. W tym miejscu ministerstwo przekazało komunikat zawieszający system kar. Podczas obrad zespołu poinformowano, iż najbliższa nowelizacja Prawa Farmaceutycznego, będzie zawierała przeniesiony start systemu na początek roku 2018, pozostawiając czas na dokończenie spraw technicznych warunkując jego płynny start.

Inną rozważaną kwestią jest problem z integracją aptek szpitalnych, które także mają działać w systemie ZSMOPL. Dużą trudnością jest jednak ich mały stopień integracji z ogólnym systemem. Jak uzupełniła przedstawicielka aptek szpitalnych mgr Beatrycze Radłańska - Piątek system IT apteki szpitalnej jest ściśle związany z całym systemem IT szpitala mając na celu integrację z systemem IT oddziałów, izby przyjęć itd.

Dochodzimy w tym przypadku do punktu patowego, gdyż ZSMOPL może pociągać za sobą w aptece szpitalnej koszty nowych funkcjonalności IT, na które nie ma środków finansowych z budżecie szpitala. Apteka jako jednostka zależna jest bezradna w takim układzie. Z jednej strony jest to wymóg konieczny z racji scalenia całego obiegu danych, z drugiej strony stoją koszty, na które apteka - jednostka podporządkowana nie ma środków.

Sytuację komplikuje fakt iż apteki szpitalne, w odróżnieniu do monopolisty na rynku aptecznym

firmy Kamssoft, nie mają jednego uniwersalnego dostawcy programu aptecznego.

5b. Posiedzenie Prezydium NRA - Warszawa 19.04.2017 r.

Prezes SIA przekazał informacje z posiedzenia prezydium NRA z dnia 19.04.2017 r. Wśród informacji pojawił się prelegent poruszający sprawę E-recepty z Centrum Systemów Integracyjnych Ochrony Zdrowia. Omawiano m.in. uwarunkowania technicznych realizacji recepty, gdy apteka nie ma dostępu do internetu (status off line). Sprawa do dziś jest niewyjaśniona, gdyż samorząd aptekarski stoi na stanowisku, iż w takim przypadku nie można sprzedać osobie ubezpieczonej leku za pełną odpłatnością. Trzeba szukać innego wyjścia alternatywnego na ten szczególny przypadek. Omówiono także aktualne prace związane z wejściem nowelizacji prawa na obrady komisji senackiej, na którą wybierała się delegacja NRA w późniejszych dniach.

5c. Informacja o posiedzeniu Senatu RP i uchwale niu zmiany prawa farmaceutycznego - 21.04.2017 r.

W sali plenarnej senatu odbyło się posiedzenie senatu RP jako pole rywalizacji dwóch partii. Wynik głosowania skierował dalszym krokiem nowelizację na ręce Prezydenta RP, a jego decyzja przybliży finalizację całej nowelizacji procedowanej od jesieni 2016 roku.

5d. Uroczystości 45-lecie SUM - Sosnowiec 21.04.2017 r.

W dniu 21 kwietnia odbyła się uroczysta międzynarodowa konferencja pt. „Postępy w diagnostyce laboratoryjnej i farmakoterapii” z okazji 45 rocznicy powstania Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej. Nad uroczystością czuwał komitet organizacyjny pod przewodnictwem prof. dr hab. Krystyny Olczyk.

Bardzo licznie zebrani goście oraz absolwenci wydziału mogli wysłuchać ciekawych wykładów:

1. Prof. dr hab. Krystyna Sztefko „Czy pacjent może być źródłem błędów”
2. Prof. Robert A. Schwartz „Life - threatening drug eruptions”
3. Prof. dr hab. Zbigniew Fijałek „Sfałszowane leki - zabójstwo doskonałe czy samobójstwo na własne życzenie”

Z kart historii sosnowieckiego wydziału można dowiedzieć się, że w pierwszym roku działalności naukę podjęło 40 osób na kierunku farmaceutycznym. Dziś wydział farmacji to ponad 1400 studentów, grono 200 pracowników akademickich kształcącym studentów na czterech kierunkach farmacja, analityka medyczna, biotechnologia oraz kosmetologia.

Naukę ukończyło liczne grono 7300 absolwentów.

W imieniu samorządu SIA składamy serdeczne gratulacje za tak udane przeprowadzenie konferencji oraz przekazujemy życzenia dalszej tak owocnej pracy akademickiej na jedynym z większych wydziałów farmacji w Polsce.

Należy także wspomnieć, iż jubileusz 45-Lecia rozpoczął się już w piątek 20 kwietnia 2017 r. od wieczornego, miłego „spotkania po latach” 120 absolwentów w hotelu „Szafran” w Będzinie, którego organizatorem i inicjatorem był wiceprezes mgr Andrzej Bednarz.

Na wniosek Prezesa Piotra Brukiewicza Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło udzielić wsparcia finansowego na organizację „spotkania po latach” z okazji Jubileuszu 45-Lecia Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu SUM w Katowicach w kwocie do ...

5e. Jubileusz 25-lecia Częstochowskiej OIA- Częstochowa 22.04.2017 r.

W teatrze im. Adama Mickiewicza w Częstochowie odbyła się uroczystość jubileuszu 25 lat okręgowej izby aptekarskiej. Dla zebranych goście przygotowany został spektakl w reżyserii Jerzego Bończaka „Miłość i polityka”. W dalszej części uroczystości odbyła się degustacja jubileuszowego tortu oraz wzniesiono toast lampką szampana. Na uroczystość przybyła Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej mgr Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, zaś sama data zbiegła się z historycznym przyjęciem dzień wcześniej przez senat nowelizacji prawa farmaceutycznego, co także przysporzyło powodów do świętowania.

W uroczystości brała udział delegacja SIA w osobie Prezesa SIA dr Piotra Brukiewicza oraz Wiceprezesa mgr Zdzisława Gawrońskiego przekazując gratulacje oraz życzenia dalszych lat tak owocnej pracy.

5f. Konferencja STN INTERNATIONAL MEDICAL CONGRESS OF SILESIA (SIMC) 2017 - 27.04.2017 r.

Prezes SIA dr Piotr Brukiewicz przekazał zaproszenie na odbywającą się co roku konferencję organizowaną przez Studenckie Towarzystwo Naukowe przy SUM, podczas której będą wyróżniane prace magisterskie i doktorskie. Ogłoszenie wyników prac nadsyłanych do 19 marca 2017 r. będzie miało miejsce 27-28.04 na Wydziale Lekarskim w Katowicach przy ul. Medyków.

6. Wolne głosy i wnioski.

- odpowiedź Kamssoft ws. prośby o pomoc w organizacji pilotażu opieki farmaceutycznej.

Przewodniczący prezydium przekazał odpowiedź firmy Kamssoft w temacie pomocy przy planowanym programie pilotażowym opieki farmaceutycznej.

- pismo Kamssoft ws. 22 Międzynarodowego Kongresu OSOZ

W dniach 4-5.04.2017 r. odbył się w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach, 22 Międzynarodowy Kongres OSOZ. Łącznie w 2-dniowym Kongresie oraz uroczystej Gali Liderów Ochrony Zdrowia wzięło udział ponad 2700 uczestników. Do biura SIA wpłynęło pismo Prezesa Zarządu dr. inż. Zygmunta Kamińskiego podsumowujące to wydarzenie.

- Prezydium Rady SIA jednogłośnie podjęło uchwałę w sprawie dofinansowania uczestnictwa farmaceutów - członków SIA w II Mistrzostwach Polski Farmaceutów w Raftingu w kwocie ... , w tym opłata startowa (wynajem pontonu, obsługa instruktorska, obsługa techniczna) w kwocie ...

Na II Mistrzostwach Polski Farmaceutów w Raftingu Śląską Izbę Aptekarską reprezentować będzie załoga czteroosobowa. Uczestnicy imprezy pokryją część kosztów pobytu.

- G. Zagórny - odpowiedź w spr. Problemów z refundacją i przetwarzaniem danych.

Na skierowane pismo ze strony SIA do NFZ, odpowiedź przekazał mgr Grzegorz Zagórny. Z jednej strony poinformował, iż względy techniczne uniemożliwiają na Śląsku szybszą weryfikację paczek danych z aptek (odziały OW NFZ posiadają różną architekturę programową systemu), zaś z drugiej, weryfikacja mimo że powolna, mieści się w ustawowym terminie 5 dni roboczych.

7. 17 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 25 kwietnia 2017 r. zakończono ok. godz.10.50.

Protokołował

mgr farm. Jan Stasiczek

**Protokół z obrad 18 posiedzenia
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
VII kadencji w dniu 19 maja 2017 r.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Andrzej Bednarz o godz. 9.27. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 16/30 osób. Na podstawie listy obecności Wiceprezes SIA stwierdził prawomocność obrad posiedzenia Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Po powitaniu zebranych i stwierdzeniu prawomocności obrad, prowadzący posiedzenie mgr farm. Andrzej Bednarz zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie. Protokolant mgr farm. Michał Rzepczyk.

2. Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 17 posiedzenia Rady SIA VII kadencji w dniu 11.04.2017 roku.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisem należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Beata Szczepka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Premium-Lek” w 44-310 Radlin, ul. Korfantego 3;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Zofia Łasicka-Domagala w aptecę ogólnodostępną o nazwie „SUPERAPTEKA” w 42-440 Ogródzieniec, ul. Kościuszki 10;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękopisem należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępną na wniosek farmaceuty wraz z wydaniem opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną, na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach:

- mgr farm. Agata Eirich w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Słoneczna Biedronka” w 44-100 Gliwice, ul. Mikołowska 11/13, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę Niezłe Ziółko Sp. z o.o. z siedzibą w 55-095 Mirków, ul. Brzozowa 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisem należytego prowadzenia apteki, jak również pozytywnie większością głosów „za” przy jednym głosie wstrzymującym i jednym głosem „przeciw” zaopiniowano wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępną.

3c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w sprawie rękopisem należytego prowadzenia apteki dla nowo powstającej apteki ogólnodostępną na wniosek farmaceuty:

- mgr farm. Tomasz Jasiński w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Isofarm” w 42-360 Poraj, ul. Armii Krajowej 43, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę Isofarm Sp. z o.o. z siedzibą w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Ludowa 7;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisem należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępną.

- mgr farm. Michał Woźnica w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Mandragora” w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Wybickiego 7A, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę Mandragora Sp. z o.o. z siedzibą w 43-600 Jaworzno, ul. Grunwaldzka 104;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisem należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępną. Mgr farm. Michał Woźnica nie był zapraszany na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej aptece od 03.2010 r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę własnościowe.

- mgr farm. Gabriela Witowska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Super Nowa” w 41-922 Radzionków, ul. Szymały 1a, w związku z planowanym złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę MEDIX Sp. z o.o. z siedzibą w 83-110 Tczew, ul. Jodłowa 13a;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękopisem należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępną.

- mgr farm. Aneta Karlińska w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Ziko Apteka” w 25-007 Kielce, ul. Sienkiewicza 27, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną przez przedsiębiorcę Ziko Apteka Sp. z o.o. z siedzibą w 31-216 Kraków, ul. Legnicka 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą, jednogłośnie udzielono rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej.

3d. Wydanie opinii na wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach, w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie:

- „Apteka Przyjazna” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wojska Polskiego 25/27, w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez przedsiębiorcę Apteka Floriańska Sp. z o.o. z siedzibą w 41-500 Chorzów, ul. Beskidzka 4;

Rada SIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dotyczący wydania opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej. Wniosek farmaceuty o wydanie opinii w sprawie rękojmi należytego prowadzenia nowopowstającej apteki ogólnodostępnej zaopiniowano na jednym z wcześniejszych posiedzeń.

3e. Do biura SIA nie wpłynęły żadne uwagi do otrzymanego projektu uchwały Rady Powiatu Mikołowskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Mikołowskiego na rok 2017, wobec powyższego Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało w/w projekt.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Apel do Prezydenta RP o podpisanie ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne. Na stronie internetowej SIA oraz NIA pojawił się apel o poparcie nowej ustawy Prawo farmaceutyczne przez wysłanie wiadomości e-mail do Prezydenta RP.

Sejm i Senat przegłosował tzw. „ustawę posła Budy” i obecnie oczekujemy podpisu Prezydenta, który ma czas do 19 maja. Prezes dr Piotr Brukiewicz napisał przykładowy e-mail zawierający gotową wersję wiadomości, którą należy wysłać do kancelarii prezydenta.

Członkowie Rady wysłali e-maile z prośbą o podpis; z ostatnio opiniowanych 5 osób, czworo także wysłało, a piąta zadeklarowała chęć poparcia ustawy. Dlatego liczymy na pozytywny skutek naszych działań.

Mgr Zdzisław Gawroński powiedział, że nawet jeśli skutek będzie nie taki jak planowaliśmy, chcemy by temat nie przeszedł „bez echa”, tym bardziej, że inne - często o przeciwnych poglądach - środowiska piszą i lobbują w swoim kierunku działań. Mgr Włodzimierz Wdowski podziękował prezesowi dr Piotrowi Brukiewiczowi za przygotowanie treści

wiadomości, która rzeczowo w punktach wyjaśnia to, co jest najważniejsze dla dobra Pacjentów w przegłosowanej ustawie, a możliwość wpływu przez kontakt z kancelarią prezydenta rozumie w kategoriach szacunku. Mgr Andrzej Bednarz także zwrócił uwagę na zawartość wiadomości i piękny, zrozumiały język wypowiedzi tak pomocny we właściwym jej zrozumieniu.

4b. Prośba mgr farm. o udzielenie zapomogi finansowej.

W dniu 5.04.2017 r. do Rady SIA wpłynął wniosek mgr farm. o udzielenie zapomogi finansowej w związku z trudną sytuacją materialną. Wniosek został uzupełniony dokumentami otrzymanymi w dniu 8.05.2017 r. potwierdzającymi wskazaną przez Panią magister sytuację. Po rozpatrzeniu wniosku przez komisję ds. Socjalno-Bytowych, Rada SIA działając w ramach swoich kompetencji jednogłośnie postanowiła udzielić wnioskodawcy mgr farm. ... bezzwrotnej zapomogi finansowej w kwocie ... Izba posiada konto, na którym gromadzone są fundusze na rzecz pomocy Członkom SIA w trudnych sytuacjach życiowych.

4c. Podjęcie decyzji ws. opłat za ogłoszenia zamieszczane w portalu ogłoszenia.katowice.oia.pl na poprzednich posiedzeniach założono podjęcie decyzji o wysokości opłat do końca maja, kiedy zakończy się okres testowy.

Mgr inż. L. Wróblewski przedstawił statystyki użycia portalu, oraz wysokości opłat za używanie innych portali.

Po długiej dyskusji i rozważaniach możliwych scenariuszy Rada zdecydowała o dalszym bezpłatnym funkcjonowaniu portalu ogłoszeń do końca września, kiedy ponownie zostanie rozważone ewentualne wprowadzenie opłat za użytkowanie portalu.

Mgr Michał Rzepczyk poprosił o dodanie funkcjonalności przypominającej o zakończeniu wyświetlania ogłoszenia po 14 dniach od opublikowania. Obecnie ogłoszenie wyświetlane jest przez 2 tygodnie i po tym czasie znika z portalu. Aby dalej się pojawiało należy w swoim panelu administracyjnym uruchomić je ponownie.

4d. Podjęcie uchwały o skierowaniu mgr farm. do OROZ za uporczywe uchylanie się od opłacania składek członkowskich.

Rada SIA zgodnie z uchwałą U-RSIA-018-V-2008 z dnia 04 marca 2008 r., 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 wnioski do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o zbadanie postępowania aptekarza i podjęcie stosownej decyzji w tej sprawie.

4e. Do izby wpłynęło celem wykonania orzeczenie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. ... karą upomnienia za niewywiązanie się z obowiązku szkoleniowego, polegającego na uzyskaniu co najmniej 100 punktów edukacyjnych za udział w wybranych formach ciągłych szkoleń w minionym pięcioletnim okresie edukacyjnym, co stanowi naruszenie art. 89e ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne w zw. z par. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2003 r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych oraz art. 14 ust. 2 Kodeksu Etyki Aptekarza RP. Rada zapoznała się z orzeczeniem OSA, które zgodnie z procedurą zostanie przesłane do NIA oraz Wojewody Śląskiego, który przekaże sprawę do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego.

4f. Posiedzenie Prezydium NRA - 09.05.2017 r. Wśród poruszanych tematów pojawi się m.in. „ustawa posła Budy”, oraz uregulowanie różnic w naliczaniu składek SIA odprowadzanych do NIA. Na dzisiejszym posiedzeniu NRA naszą izbę reprezentować będą prezes dr Piotr Brukiewicz oraz mgr Krzysztof Majka.

Dr Mikołaj Konstanty powiedział, że w planach jest przygotowanie do następnego posiedzenia Rady, gdzie poruszane będą tematy interpretacji nowego prawa.

W mediach pojawiają się ostatnio informacje na temat ograniczenia ilości suplementów diety w aptekach. W sytuacji kiedy przedstawiciele środowiska aptekarzy wypowiadają się niepochlebnie o suplementach, a większość posłów nie ma pojęcia o naszej branży, poziom wprowadzonych ograniczeń może mieć znaczący wpływ na asortyment stanowiący znaczący segment marżowy. Część obecnych suplementów to dawne leki OTC w nowych rejestracjach jako suplementy, a produkcja odbywa się według poprzednich standardów. Kiedy minister słyszy, że suplementy są złe, może podjąć decyzję o wycofaniu z aptek suplementów, czyli za jednym razem także wcześniejszych leków OTC. Dodatkowo, jeśli lista wykluczeń będzie jakościowa czyli

będzie dotyczyć składu to może się okazać że w aptekach nie będzie na przykład wapna musującego, które trafi do sklepów.

Dużo złego zrobiło przedstawienie raportu NIK, w którym bardzo negatywnie wypowiedziano się o suplementach diety. Kiedy ujawniono listę badanych produktów okazało się, że żaden z nich nie występował w aptekach. Raport dotyczył suplementów dla sportowców i na potencję dostępnych w internecie. Tymczasem jest wiele firm farmaceutycznych, które produkują swoje suplementy w podobnych warunkach do produkcji leków.

Mgr Dominik Lakota powiedział, że pacjenci przychodzą do aptek po leki, a ostatnie informacje w mediach nagle uświadomiły im, że jest coś takiego jak suplementy diety i dlatego żądają leków. Wina leży po części po stronie aptekarzy, bo kiedy apteki sieciowe zaczęły sprzedawać suplementy wątpliwej jakości, pozostali dopasowali się do takiego rynku. Zdaniem mgr Dominika Lakoty najważniejsze byłoby edukowanie personelu aptek na temat różnic między suplementami oraz między suplementami, a lekami.

Mgr Justyna Kiedrowska powiedziała, że głos ten bardzo jej się podoba, bo bez względu na to co stanie się z suplementami wiemy, że taki ruch może się na nas odbić ekonomicznie lecz najważniejsze jest by właściciele aptek i kierownicy byli świadomi co sprzedają. Rekomendując suplementy dobrych firm, które kiedyś były lekami i firmując je własnym nazwiskiem staniemy wbrew ogólnemu przyzwoleniu na proceder sprzedaży byle czego w aptekach.

Mgr Zdzisław Gawroński poparł głos o ważności edukacji, twierdząc jednocześnie, że ważne jest by zmieniła się formuła rejestracji tych produktów, w której obecnie wystarczy zgłoszenie by sprzedawać suplement.

4g. W dniach 27-28.05.2017 r. w Karkonoszach odbędzie się kolejny XII Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej. Na wniosek organizatora mgr farm. Tomasza Kłoca Rada SIA jednogłośnie postanowiła wyrazić zgodę na dofinansowanie XII Rajdu Turystycznego Śląskiej Izby Aptekarskiej kwotą ...

Jest to impreza dla farmaceutów mająca na celu integrację środowiska zawodowego i uczestniczą w niej również farmaceuci z całego kraju. W tej edycji m. in. z izby częstochowskiej, dolnośląskiej, małopolskiej, opolskiej, warszawskiej, wielkopolskiej i naszej śląskiej. Wielopokoleniowa mieszanina ok. 55 farmaceutów, właścicieli i pracowników, sieciowych i indywidualnych, aptek otwartych i szpitalników służy wymianie doświadczeń i wzajemnemu zrozumieniu. Uczestnicy rajdu pokryją część kosztów pobytu.

5. Wolne głosy i wnioski.

- informacja o najbliższych wydarzeniach
- 10-12 maja odbędzie się kongres gospodarczy. SIA reprezentować będzie prezes dr Piotr Brukiewicz.
- 12 maja międzynarodowy dzień pielęgniarki i położnej. Wysłany zostanie list gratulacyjny.
- 19 maja w Katowicach obchody 15-lecia Sport Kliniki w Żorach. SIA reprezentować będzie prezes dr Piotr Brukiewicz.
- 19-20 maja zawody w raftingu w Krakowie. SIA wystawi 4-osobową załogę. Kapitanem będzie prezes dr Piotr Brukiewicz.
- 20 maja w Bielsku-Białej odbędzie się XX-lecie Okręgowej Izby Aptekarskiej. SIA reprezentować będzie prezes dr Piotr Brukiewicz lub mgr Andrzej Bednarz i mgr Zdzisław Gawroński.
- 20 maja w Chorzowie obchodzony będzie dzień doradcy podatkowego. Wysłany zostanie list gratulacyjny.

- 27 maja w Dworku Pod Lipami odbędzie się festyn na cześć Izby Inżynierów Budownictwa. Wysłany zostanie list gratulacyjny.

- zapytania ws. publikacji ankiet na stronie izby. Biuro rozesłało zapytanie do Rady odnośnie zamieszczania na stronie SIA oraz na profilu SIA na Facebook'u ankiet studentów z uniwersytetu w Łodzi oraz Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej, które potrzebne są do prac dyplomowych. Jednocześnie wyrażono zgodę na umieszczenie ankiet, które wcześniej zostaną ocenione przez mec. Krystiana Szulca lub prezesa dr Piotra Brukiewicza pod kątem zawartości i zawartych w nich pytań.

6. 18 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 9 maja 2017 r. zakończono ok. godz. 10:50.

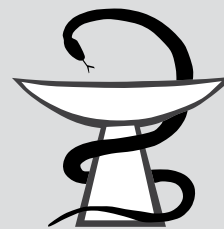
Protokołował

mgr farm. Michał Rzepczyk



Załoga Śląskiej Izby Aptekarskiej w składzie: dr farm. Piotr Brukiewicz, mgr farm. Grzegorz Gołczyk, mgr farm. Roman Misiak, mgr farm. Marek Molski, która zdobyła 3. miejsce w II Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Raftingu (Kraków, 19-20.05.2017 r.)

**POLSKIE
TOWARZYSTWO
FARMACEUTYCZNE
Oddział KATOWICE**



**Z bieżącej działalności katowickiego oddziału
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego**

¹Kazimiera Klementys, ²Grażyna Janikowska, ²Małgorzata Dołowy, ¹Piotr Brukiewicz,
³Paweł Olczyk, ⁴Lucyna Bułaś, ⁵Agnieszka Jura-Półtorak, ⁶Teresa Witoszyńska

¹Śląska Izba Aptekarska, ²Zakład Chemii Analitycznej SUM w Katowicach, ³Zakład Farmacji Aptecznej SUM w Katowicach, ⁴Zakład Technologii Postaci Leku SUM w Katowicach, ⁵Katedra i Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej SUM w Katowicach, ⁶Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków SUM w Katowicach.

Zgodnie ze statutem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm), głównym celem działalności katowickiego oddziału PTFarm jest działalność naukowo-szkoleniowa na rzecz środowiska farmaceutycznego, szczególnie farmaceutów pracujących w aptekach zarówno ogólnodostępnych, jak i również szpitalnych.

W związku z tym, pierwsza połowa 2017 roku obfitowała w organizację wielu zebrań naukowo-szkoleniowych przygotowanych we współpracy ze Śląską Izbą Aptekarską w Katowicach (SIA), a także z towarzystwami naukowymi tj. ze śląskim oddziałem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego reprezentowanym przez Panią prof. zw. dr hab. med. Ligię Brzezińską-Wcisło oraz ze śląskim oddziałem Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego, któremu przewodniczy Pani dr hab. n. farm. Ilona Kaczmarczyk-Sedlak. Ponadto, od marca br. w zakresie organizacji zebrań naukowo-szkoleniowych podjęliśmy współpracę z firmą informatyczną KAMSOFT SA w Katowicach.

Konferencje 2017

1. Konferencja dla studentów VI roku kierunku farmacja

Pierwszym zorganizowanym przez nas wydarzeniem w 2017 r. była już XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, zorganizowana w dniu **25 stycznia br.** wspólnie z Władzami Wydziału

Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej (WFzOML) w Sosnowcu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Jak zawsze Konferencja ta zgromadziła w auli Wydziału w Sosnowcu przy ul. Jedności 8 liczne grono nie tylko stażystów, czyli studentów VI roku kierunku: farmacja oraz ich opiekunów, którym głównie jest ona dedykowana, ale także pracowników Wydziału oraz członków Klubu Seniora działającego przy katowickim oddziale PTFarm. Władze katowickiego oddziału PTFarm reprezentowali: prowadzący konferencję Pan dr hab. Paweł Olczyk oraz Pani wiceprezes dr Grażyna Janikowska, która wygłosiła krótką prelekcję pt. „Rola Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w edukacji zawodowej farmaceutów”. Władze dziekańskie WFzOML w Sosnowcu reprezentowały Pani dr hab. n. med. Katarzyna Komosińska-Vassev i Pani dr hab. n. farm. Ewa Chodurek. Niewątpliwie ważnym punktem tej Konferencji był bardzo interesujący wykład naukowy pt. „Przebiegłość farmaceutyczna - dzuma XXI wieku” wygłoszony przez prof. dr hab. n. farm. Zbigniewa E. Fijałkę z Zakładu Bioanalizy i Analizy Leków, Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Pozostałymi prelegentami tradycyjnie już byli przedstawiciele instytucji, z którym stażyści będą współpracować w swojej przyszłej pracy zawodowej. Byli to: dr Piotr Brukiewicz - Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, który przedstawił

prezentację pt. „Rola i zadania samorządu aptekarskiego”, mgr Małgorzata Plich ze Śląskiego Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego, która zaprezentowała „Ustawowe zadania Inspekcji Farmaceutycznej”, a także - mgr Grzegorz Zagórny, Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, który omówił „Najczęstsze błędy w realizacji recept lekarskich”. Głos zabrała także dr hab. n. med. Katarzyna Winsz-Szczotka - kierownik Kolegium Kształcenia Podyplomowego WFzOML w Sosnowcu, która zachęcała słuchaczy do uczestnictwa w szkoleniach, które są obowiązkowe dla osób wykonujących zawód farmaceuty, wygłaszając prelekcję „Szkolenia ciągłe i specjalizacyjne”. Natomiast prezentacji studium doktoranckiego WFzOML w Sosnowcu dokonała dr hab. n. farm. Dorota Wrześniok. Ważne wskazówki dotyczące pracy w zawodzie farmaceuty, przyszłym magistrów farmacji, przekazała Prezes Beskidzkiej Izby Aptekarskiej mgr Magdalena Baścik. Na zakończenie tej Konferencji, dyskusję dotyczącą przebiegu sześciomiesięcznych praktyk zawodowych studentów VI roku kierunku farmacja poprowadził koordynator sześciomiesięcznych staży zawodowych - dr hab. n. farm. Paweł Olczyk. Podczas konferencji uczestnikom wydawano zaświadczenia potwierdzające udział w tym spotkaniu.

2. Konferencja dla farmaceutów i lekarzy dermatologów

W dniu **1 marca br.** w sali audytoryjnej Domu Lekarza w Katowicach przy ul. Grażyńskiego 49a odbyła się kolejna, już VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego (PTDerm) i Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm) skierowana do przedstawicieli obu środowisk, czyli lekarzy dermatologów oraz farmaceutów. W konferencji wzięło udział około 200 osób. Spotkanie otworzyła dr Grażyna Janikowska, wiceprezes oddziału katowickiego PTFarm prezentując program konferencji i przekazując informacje o działalności Oddziału. Natomiast informacje dotyczące Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego przekazała prof. zw. dr hab. med. Ligia Brzezińska-Wcisło.

Program konferencji obejmował wykłady:

- „Choroby włosów - mała powierzchnia duży problem” - prof. dr. hab. med. Ligia Brzezińska-Wcisło, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii, SUM w Katowicach
- „Ocena jakości dermatologicznych preparatów glikokortykosteroidowych” - dr hab. n. farm. Małgorzata Dołowy, Zakład Chemii Analitycznej, Katedra Chemii Ogólnej i Analitycznej, SUM w Katowicach
- „Prawdziwe oblicze dermatoz infekcyjnych - aktualny stan wiedzy” - dr n. med. Dominika Wcisło-Dziadecka, Zakład Badań Strukturalnych Skóry, Katedry Kosmetologii, SUM w Katowicach
- „Nowe podłoża stosowane w maściach i kremach w praktyce dermatologicznej” - dr n. farm. Lucyna Bułaś, Zakład Technologii Postaci Leku, Katedra Farmacji Stosowanej, SUM w Katowicach
- „Wypadanie włosów. Wzrost anabolizmu komórkowego” - Natasza Szymczak, dyrektor sprzedaży firmy GENACTIV TRADE.

Organizację konferencji wsparły finansowo firmy: Genactiv, Solpharm oraz Fagron.

Tak jak w ubiegłych latach zaprezentowane wykłady cieszyły się dużym uznaniem wśród zgromadzonych na sali uczestników. Wyrazem tego była obszerna dyskusja poprowadzona przez Panią dr G. Janikowską, w której liczny udział wzięli zarówno Lekarze i Farmaceuci, jaki i Studenci-Stażyści. Przez cały czas trwania konferencji czynny był stolik sekretariatu PTDerm i PTFarm, gdzie wydawano uczestnikom zaświadczenia obecności w zebraniu oraz przyjmowano składki członkowskie. Za udział w tej konferencji lekarzom przysługiwały 3 punkty edukacyjne z Okręgowej Izby Lekarskiej (wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 06.10.2004 r.), natomiast farmaceutom 2 punkty edukacyjne (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2003 r. w sprawie szkoleń ciągłych farmaceutów).

Zebrania naukowo-szkoleniowe 2017

W dniu **17 lutego br.** w siedzibie Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, przy ul. Krynicznej 15, z inicjatywy Zarządu Oddziału PTFarm, odbyło się punktowane zebranie naukowo-szkoleniowe organizowane przez Oddział Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach, Śląską Izbę Aptekarską oraz Śląski Oddział Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego. Podczas tego zebrania zostały ogłoszone następujące wykłady:

- „Fitoterapeutyki o działaniu przeciwdrożdżycowym” - dr hab. n. farm. Ilona Kaczmarczyk-Sedlak, przewodnicząca oddziału śląskiego Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego, kierownik Katedry i Zakładu Farmakognozji i Fitochemii, Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
- „Hipomagnezemia podczas krótkotrwałej terapii inhibitorami pompy protonowej na Oddziale Intensywnej Terapii” - mgr farm. Piotr Łój, farmaceuta w Aptece Szpitalnej, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu,
- „Najnowsze leki onkologiczne” - mgr farm. Malwina Magdziarz, młodszy asystent w Zagłębiowskim Centrum Onkologii, Szpitala Specjalistycznego im. Szymona Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej,
- „Działania niepożądane cyklosporyny A” - dr n. biol. Grażyna Janikowska wiceprezes oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach, adiunkt Zakładu Chemii Analitycznej, Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Ponadto, w marcu br. Zarząd Oddziału PTFarm współorganizował następujące zebrania naukowo-szkoleniowe:

- **18 marca br.** w sali konferencyjnej hotelu Novotel w Katowicach wykład naukowy pt.

”Najczęstsze zaburzenia rytmu snu i czuwania oraz metody ich leczenia” w ramach ustawicznego kształcenia farmaceutów przedstawił dr hab. Adam Wichniak specjalista psychiatra, neurofizjolog kliniczny, specjalista medycyny snu, terapeuta poznawczo-behawioralny, zastępca Dyrektora ds. Badań Naukowych w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (sekretariat i składki - dr hab. n. farm. Małgorzata Dołowy).

- **23 marca br** w Sosnowieckim Parku Naukowo-Technologicznym przy ul. Wojska Polskiego 8 w Sosnowcu zebranie naukowo-szkoleniowe nt. „Opieka nad pacjentem paliatywnym z perspektywy Apteki”. Wykład „Terapia żywieniowa pacjentów paliatywnych” wygłosił dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk, aptekarz, publicysta, wykładowca, Wyższa Szkoła Medyczna w Sosnowcu (sekretariat i składki - mgr Teresa Witoszyńska).



dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk

- **31 marca br** w sali konferencyjnej hotelu Shuma w Dąbrowie Górniczej przy ul. Żeglarskiej 20 odbyło się zebranie naukowo-szkoleniowe dla kierowników aptek szpitalnych i działów farmacji szpitalnej. Podczas wspomnianego zebrania naukowo-szkoleniowego zostały ogłoszone następujące wykłady:

- „Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa - patofizjologia, objawy i rekomendacje lekowe” - Joanna Pietkiewicz (Aspen Polska),

- „Wdrożenie i ocena systemu uwierzytelnienia leków w specjalistycznej opiece zdrowotnej” - mgr Piotr Merks (sekretariat i składki dr Kazimiera Klementys).

W ramach comiesięcznych zebrań naukowo-szkoleniowych, **29 marca br.**, dzięki współpracy podjętej z firmą informatyczną KAMSOF T SA, odbyło się zebranie w sali konferencyjnej firmy KAMSOF T SA w Katowicach przy ul. 1 Maja 133. Podczas tego zebrania naukowo-szkoleniowego zostały wygłoszone następujące prelekcje:

- „Koordynowana opieka zdrowotna konieczność czy nieuchronność” - dr n. farm. Joanna Paprotna-Kwiecińska koordynator ds. strategii rynku zdrowia KAMSOF T SA

dr n. farm. Joanna Paprotna-Kwiecińska



dr hab. n. farm. Paweł Olczyk



- „Optymalizacja zamówień do dostawców z punktu widzenia apteki” - Tomasz Wojakowski kierownik Zakładu Procesów Integracji B2B, Wydziału Rozwiązań dla Rynku Farmaceutycznego KAMSOF T SA
- „Farmacja - Lepsza obsługa pacjenta, dzięki rozwiązaniom OSOZ” Wojciech Zieliński, lider zespołu sprzedaży w KAMSOF T SA.

Wielkanocne spotkanie Seniorów Farmacji

W dniu **8 kwietnia br.** odbyło się tradycyjne spotkanie Klubu Seniora Farmacji działającego przy katowickim oddziale PTFarm, które w tym roku celebrowaliśmy w restauracji „Tatiana” w Katowicach. Na tym uroczystym Spotkaniu wykład naukowy przedstawiła dr hab. n. farm. Dorota Wrześniok adiunkt Katedry i Zakładu Chemii i Analizy Leków, kierownik studium Doktoranckiego Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM.

dr Kazimiera Klementys
prezes Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Grażyna Janikowska
wiceprezes oddziału PTFarm w Katowicach

dr hab. Małgorzata Dołowy
sekretarz oddziału PTFarm w Katowicach

dr Piotr Brukiewicz
skarbnik Oddziału PTFarm w Katowicach

dr hab. Paweł Olczyk
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Lucyna Bulaś
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Agnieszka Jura-Półtorak
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

mgr Teresa Witoszyńska
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

Wielkanocne Spotkanie Klubu Seniora Farmacji 2017

¹Grażyna Janikowska, ²Kazimiera Klementys, ³Piotr Brukiewicz, ¹Małgorzata Dołowy,
³Paweł Olczyk, ⁴Agnieszka Jura-Półtorak, ⁵Teresa Witoszyńska,

¹Zakład Chemii Analitycznej SUM, ²Śląska Izba Aptekarska, ³Zakład Farmacji Aptecznej SUM, ⁴Katedra i Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej SUM, ⁵Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków SUM

Tegoroczne spotkanie Klubu Seniora Farmacji działającego przy oddziale Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm) w Katowicach odbyło się w dniu 8 kwietnia 2017 roku. Już tradycyjnie, chętni Seniorzy mieli możliwość rozpoczęcia tego spotkania uczestnictwem we wspólnej mszy świętej w intencji zmarłych i żyjących farmaceutów. Mszę, już po raz dziewiąty, odprawiono w kościele pw. Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Marii Panny w Katowicach przy Placu ks. dr Emila Szramka 1 (kościół Mariacki).

Po mszy Seniorzy udali się do restauracji „Tatiana” przy ulicy Staromiejskiej 5 w Katowicach, gdzie w tym roku zamówiono skromny wielkanocny poczęstunek. Z powodu choroby, nieobecni byli Przewodniczący Klubu Seniora mgr Roman Łakus i Pani Prezes Kazimiera Klementys, która w organizację tego wyjątkowego spotkania mocno się angażowała. Wiceprzewodnicząca Klubu Seniora mgr Bożena Mizerska w lutym br. złożyła rezygnację ze stanowiska z powodów osobistych. To uroczyste spotkanie otworzyła i prowadziła dr Grażyna Janikowska wiceprezes oddziału katowickiego PTFarm. Prowadząca powitała zebranych Seniorów, a szczególnie Prof. dr hab. n. farm. Dionizego Moskę dziękując mu za wsparcie i działalność dla Naszego śląskiego środowiska farmaceutycznego, Pana dr n. farm. Stefana Skrzypczaka dziękując mu za obecność na wszystkich spotkaniach PTFarm w Domu Lekarza i Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz za interesujące dyskusje na forum z wykładowcami. Pani dr Grażyna Janikowska podziękowała również wszystkim Seniorom za przybycie na spotkanie i za obecność na zebraniach naukowo-szkoleniowych oddziału katowickiego PTFarm w ciągu roku. Przywitała także organizatorów spotkania Seniorów Farmacji:

dr Piotra Brukiewicza prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, mgr Lecha Wróblewskiego szefa biura Śląskiej Izby Aptekarskiej, dr hab. n. farm. Małgorzatę Dołowy sekretarza Zarządu Oddziału PTFarm, dr hab. n. farm. Pawła Olczyka, mgr Teresę Witoszyńską i dr Agnieszkę Jura-Półtorak członków Zarządu Oddziału, bez których zaangażowania i pracy to wydarzenie nie odbyłoby się. Ponadto, przywitała serdecznie pracowników Zakładu Farmaceutycznego „Amara” i podziękowała za przekazane prezenty nieobecnemu Prezesowi Firmy mgr Bartoszowi Boguckiemu, na prośbę którego przesłano podarunki dla Seniorów w postaci nowych produktów tej prężnie rozwijającej się firmy. Upominki sprawiły wielką radość Naszym Seniorom.

Szczególnie serdecznie dr Janikowska powitała wyjątkowego Gościa, wykładowcę części naukowej spotkania dr hab. n. farm. Dorotę Wrześniok adiunkta Katedry i Zakładu Chemii i Analizy Leków, kierownika Studium Doktoranckiego Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM w Katowicach, która dla Zebranych przedstawiła wykład pt. „Leki dostępne bez recepty - czy samoleczenie zawsze pomaga na ból i przeziębienie?”. Wykład ten cieszył się dużym zainteresowaniem o czym świadczyła obszerna dyskusja tuż po prezentacji, a także na końcu zebrania.

Dla uczestników tego wyjątkowego Spotkania, studenci V roku kierunku: farmacja - Karolina Chrystow-Chrystow i Michał Walkowicz przygotowali występ artystyczny. Pani Karolina grała na gitarze i śpiewała piosenki biesiadne, a Pan Michał śpiewał piosenki ze znanych filmów podkładając do nich oryginalną muzykę.

Omówienie spraw organizacyjnych Klubu Seniora Farmacji działającym przy katowickim oddziale PTFarm zakończyło się wyborami

mgr farm. Elżbieta Nitschka-Pęczak

nowego zarządu. Przewodniczącą Klubu Seniora Farmacji przy Oddziale Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach została **mgr Wiesława Kula** absolwentka Wydziału Farmacji w Sosnowcu, zastępcą **mgr Roman Łakus** absolwent Wydziału Farmacji w Krakowie, a sekretarzem **mgr Elżbieta Nitschka-Pęczak** absolwentka Wydziału Farmacji w Krakowie.

Mgr Wiesława Kula opowiedziała Zebranyom swoją drogę zawodową i podziękowała za zaufanie, a także zaprosiła wszystkich Członków Klubu Seniora na zebranie za rok.

Spotkanie Seniorów zakończyła swoim zupełnie spontanicznym wystąpieniem mgr Elżbieta Nitschka-Pęczak składając na ręce prezesa Rady ŚIA podziękowania dla wszystkich członków Rady ŚIA oraz dla pracowników biura Izby za wsparcie finansowe i organizacyjne tego Spotkania, a także Członkom Oddziału PTFarm za trud i pracę włożoną w przygotowanie. Na zakończenie przytoczyła słowa jakiegoś Proboszcz na kazaniu w kościele Mariackim powiedział: „*rzadko spotyka się w innych zawodach*



taką dbałość o pamięć o seniorach i ich chęć ich wzajemnych spotkań”. Ponadto, Pani Magister podkreśliła duże znaczenie tych Spotkań dla środowiska farmaceutycznego seniorów i w imieniu Zebranych Seniorów jeszcze raz podziękowała organizatorom.

Wszyscy uczestnicy, serdecznie i długo się żegnając życzyli sobie udanego Spotkania w przyszłym roku.

dr Kazimiera Klementys
prezes Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Grażyna Janikowska
wiceprezes oddziału PTFarm w Katowicach

dr hab. Małgorzata Dołowy
sekretarz oddziału PTFarm w Katowicach

dr Piotr Brukiewicz
skarbnik Oddziału PTFarm w Katowicach

dr hab. Paweł Olczyk
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Lucyna Bułaś
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

dr Agnieszka Jura-Półtorak
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

mgr Teresa Witoszyńska
członek Zarządu Oddziału PTFarm w Katowicach

od lewej - mgr farm. Wiesława Kula, dr Grażyna Janikowska





śp. mgr farm.
Ewa Kudelska

* 8.09.1955 r. † 27.08.2016 r.



Zmarła w wieku 61 lat, właściciel i kierownik apteki w Lędzinach, pracownik i kierownik aptek w Tychach.

Odejscie Pani Ewy przyniosło aptece wielką stratę. Brakuje nam Jej uśmiechu, życzliwości i dobrej rady, o którą często zwracaliśmy się pełni szacunku dla wiedzy, doświadczenia i głębokiej mądrości życiowej. Cechy te cenili również liczni pacjenci, którzy to dla Niej odwiedzali naszą aptekę. Czas, który przyszło nam dzielić z panią Ewą będziemy wspominać pogodnie, zachowując w pamięci wspaniałego farmaceutę i dobrego człowieka. Pani Ewo, dziękujemy.

W imieniu wszystkich związanych z apteką Dbam o Zdrowie przy Alei Bielskiej 107 w Tychach

dr n. farm. Piotr Kaczmarczyk



śp. mgr farm.
Anna Stefaniak

* 26.07.1954 r. † 31.08.2016 r.

Zmarła w wieku 62 lat mgr farm. Anna Stefaniak (z d. Głogowska), pracownik aptek w Bytomiu.



śp. mgr farm.
Barbara Nowak

* 12.09.1932 r. † 31.12.2016 r.



Była członkiem Śląskiej Izby Aptekarskiej do 30.06.1999 r., wieloletnim pracownikiem aptek CEFARMu, właścicielem i kierownikiem apteki w Chrzanowie, aktywnym działaczem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego Oddział w Katowicach w Sekcji Historii Farmacji.



śp. dr n. farm.
Tadeusz J. Szuba

* 28.10.1925 r. † 21.07.2016 r.

Zmarł w wieku 91 lat, żołnierz AK, powstaniec warszawski, wybitny ekspert w zakresie ekonomiki rynku farmaceutycznego, wykładowca na Wydziale Farmacji Akademii Medycznej w Warszawie, współzałożyciel i działacz reaktywowanego w 1991 roku samorządu aptekarskiego, autor podręcznika "Ekonomika leku", redaktor czasopisma "Aptekarz", Prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutyczno-Ekonomicznego.

Pracował między innymi w Zakładzie Chemii Organicznej Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Warszawie, Hurtowni Farmaceutycznej Tadanco sp. z o.o. oraz dla Światowej Organizacji Zdrowia. Piastował także stanowisko attache handlowego w Ambasadzie Polski w Etiopii. Pełnił funkcje przewodniczącego Zespołu Ekonomiki, Organizacji i Zarządzania Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, konsultanta Ministra Zdrowia, członka Rady Zdrowia.

Był odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, medalem im. prof. Bronisława Koskowskiego, odznaką honorową "Za zasługi dla ochrony zdrowia" oraz tytułem "Strażnik Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego".



Danuta i Tadeusz Szubowie oraz Stanisław Piechula (Mikołów, 25.09.2005 r.)

Warszawa, 27.07.2016 r.

Prof. dr hab. n. farm. Michał Henryk Umbreit
Emerytowany Profesor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa
Farmaceutycznego XVIII kadencji (1998-2001)

Przemówienie wygłoszone nad grobem dr farm. Tadeusza Szuby w czasie pogrzebu po Mszy Świętej - Pogrzebowej w Kościele Św. Jakuba Boromeusza na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie

Szanowna, Droga Rodzino doktora farmacji Tadeusza Szuby!

Szanowni zebrani na dzisiejszej uroczystości pogrzebowej!

Przyszedliśmy tu dzisiaj na wielki, historyczny cmentarz powązkowski, aby pokłonić się doczesnym szczątkom drogiego nam doktora farmacji TADEUSZA SZUBY - naszego Przyjaciela, którego pamiętamy wszyscy jako człowieka o wielkiej kulturze, podziwianego erudyty, zawsze prężnego, pełnego zapału do działania i do dyskusji, ale i do konkretnego rozwiązywania problemów farmacji w Polsce.

Stoimy dziś w obliczu śmierci, pogrążeni w smutku, ale i w zadumie, bo przecież patrzymy na niewielką urnę - i zadajemy sobie pytanie - kto będzie wskazywał nam - farmaceutom - drogi po których powinna kroczyć polska Farmacja a w niej jej główny trzon - aptekarstwo i rynek leków! To były dwie główne pasje Twojego życia Drogi Doktorze, co nie umniejsza wcześniejszych dokonań przez długie - dziewięćdziesięciojedno - letnie życie, a przecież Twój życiorys obfituje w wielkie i historyczne działania:

- Tadeusz Szuba urodził się w 1925 roku w Warszawie, gdzie uczęszczał do szkół. Jako gimnazjalista, podczas okupacji niemieckiej czynnie służył przez dwa lata w Armii Krajowej, gdzie w randze zastępcy dowódcy plutonu walczył w Powstaniu Warszawskim z którego dzięki opatrności Boga wyszedł żywy, co na Jego szlaku bojowym nie było łatwe, gdyż wielu jego kolegów poległo bohaterską śmiercią!

Po zakończeniu wojny Tadeusz Szuba rozpoczął studia farmaceutyczne w Warszawie, a po ich zakończeniu został zmuszony do służby w Wojsku Polskim, w której to służbie przepracował 8 lat, ale należy zaznaczyć, że okres ten nie został zmarnotrawiony, gdyż w tym czasie studiował zaocznie ekonomię.

Zwolniony z wojska w randze majora, przez całe dalsze życie, pracował dla gospodarki - specjalizując się w ekonomice leku. Przy dobrej, wyniesionej z domu i z Gimnazjum Czackiego, a potem liceum Poniatowskiego w Warszawie znajomości języków obcych, osiągnął sukcesy nawet za granicą, gdyż był ambasadorem Rzeczypospolitej Polski, a Etiopii, a potem został zatrudniony na stałym etacie w Światowej Organizacji Zdrowia - jako szef departamentu farmacji i biznesu związanego z lekami, na którym to stanowisku pracował aż do 1985 r., a więc do momentu uzyskania emerytury ONZ.

Już jako emeryt - w wieku 60-ciu lat - oddał się nowej służbie - NAUCE i DYDAKTYCE. Przez 20 lat był nauczycielem akademickim ekonomiki leku na Wydziale Farmaceutycznym w Warszawie, gdzie był promotorem kilkudziesięciu prac dyplomowych. Tam też wykonywał naukowe badania rynku lekowego, co zostało przekute w opracowanie tez pracy doktorskiej.

Doktora Tadeusza Szubę cechowała ogromna aktywność w pracach społecznych, które podejmował. początkowo w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym a później, na przełomie

lat 80-tych/90 - tych w Towarzystwie Farmaceutyczno - Ekonomicznym, którego był założycielem i prezesem zarządu - od chwili powstania Towarzystwa, niemal aż do śmierci.

Towarzystwo to wydawało swoje czasopismo o nazwie „APTEKARZ” - to w nim doktor Tadeusz Szuba pozostawił trwały ślad w społeczno - naukowych publikacjach, które wskazywały, jak i analizowały sytuację lekową oraz koszty leczenia w Polsce. Wydawanie takiego czasopisma, za własne pieniądze było wielkim manifestowaniem swojej miłości do praktycznej Farmacji - jakże często niestety bez wzajemności ze strony członków zawodu farmaceutycznego, a przecież przez wiele lat doktor Tadeusz Szuba był pożytkowany doradczo przez Ministra Zdrowia a także był członkiem Rady Zdrowia u Prezydenta Lecha Wałęsy.

W późniejszym okresie, także niezależnie od wieku, dr Tadeusz Szuba był powoływany przez wysokie gremia jako konsultant, między innymi - 19 stycznia 2011 r. został powołany jednogłośnie jako konsultant Sejmowej Podkomisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o refundacji leków. Jego obecność w w/w Komisji obejmowała także okres czasowy aż do zakończenia dyskusji i wprowadzenia ustawy w życie.

Jako farmaceuta i ekonomista oraz jako praworządny obywatel naszego Kraju rozprawiał się bezlitośnie w swoich wystąpieniach i artykułach z niewłaściwymi cenami niektórych leków lub całych grup leków, wykazując nieprawidłowości cenowe, jak na przykład w artykułach, które ostatnio zostały przez Doktora Tadeusza Szubę napisane. Oto znamienne dla Niego ich tytuły:

- „Marnotrawienie pieniędzy refundowaniem leków-synonimów z cenami chciwie zawyżonymi”,
- „Marnotrawienie pieniędzy i zdrowia na zbędne leki - analogi (me too drugs)”,
- „Marnotrawienie pieniędzy i zdrowia refundowaniem leków tego niegodnych”,
- „Niepojęty upadek Ojczyzny” - w którym to artykule rozprawia się z wielką ilością nieprawidłowości cen leków - w odniesieniu do ich miernego znaczenia terapeutycznego (ten ostatni artykuł nosi datę 28 lipca 2015 r. - mam go z dedykacją).

TAKI TO BYŁ DOKTOR TADEUSZ SZUBA - JEDNOZNACZNY I ODWAŻNY! Miał odwagę pisać, a nasi Koledzy nawet nie mają osobistej odwagi o tym mówić!

Kończąc moje wystąpienie, które nie oddaje - z racji koniecznych skrótów - wielkiej działalności i ofiarności doktora Tadeusza Szuby - w różnych płaszczyznach społecznego, serdecznego i merytorycznego działania na rzecz Polski i Farmacji w Polsce.

Z tego miejsca, chcę mocno podkreślić, że doktor Tadeusz Szuba, przez całe swoje życie był przez Przyjaciół ceniony wysoko za patriotyzm i pożyteczną pracę dla Ojczyzny, czego dowodem jest to, że za te wszystkie przywary charakteru, poparte gigantyczną aktywnością społeczno - zawodową zauważono Go i otrzymał wysokie odznaczenia państwowe, a wśród nich Krzyż Kawalerski Odrodzenia Polski, oraz zaszczytne wyróżnienia towarzystw naukowych i samorządowych.

Cała rodzina żegna Go z najlepszą pamięcią, zapewne podzielaną przez wielu Jego Przyjaciół - tych tu obecnych, jak i tych, którzy nie mogą być na pogrzebie - z którymi przyszło śp. Tadeuszowi żyć i działać dla dobra społeczności, nauki i zawodu!

Drogi Doktorze i Prezesie, mój serdeczny Przyjacielu, żegnam Cię z głębokim bólem i jednocześnie zapewniam, że pamięć o Tobie będziemy kultywowali tak, aby ona nigdy nie zagasła.

Cześć Twojej pamięci!

Droga Rodzino Zmarłego, Przyjaciele i Koledzy,

Żegnamy dzisiaj doktora Tadeusz Szubę,

Prawego, uczciwego człowieka kochającego Polskę i swoje miasto Warszawę,

Patriotę, działającego w ruchu oporu w czasie wojny, powstańca warszawskiego



Tadeusz, z wykształcenia farmaceuta i ekonomista, świetnie rozumiał, proste dla Niego, a trudne dla innych, zawiłości ekonomiki leku. Był autorem podręcznika „Ekonomia leku” i przez wiele lat z pasją i zaangażowaniem uczył tej trudnej nauki studentów Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Chciał lepszego życia nie tylko dla nas, ale także dla innych narodowości. Przez wiele lat pracował w Światowej Organizacji Zdrowia, gdzie nadzorował zakupy leków dla krajów trzeciego świata.

Jednak to polska farmacja i krajowy przemysł farmaceutyczny interesowały Go najbardziej. Głupotę lub niewiedzę w gospodarce lekami niestrudzenie zwalczał piórem, swoje opracowania-manifesty udostępniał wszystkim, którzy mogli mieć wpływ na politykę lekową państwa. Znamy Jego słynnego Aptekarza, czasopismo Farmaceutyczno- Ekonomiczne, którego był redaktorem naczelnym i autorem większości tekstów. W Aptekarzu poruszał najistotniejsze problemy z zakresu gospodarki lekiem, pisał o cenach, spożyciu i refundacji leków. Piętnował bez pardonu nietrafione decyzje podjęte z pominięciem analizy z zakresu ekonomiki leku.

W pracach tych towarzyszyła Mu wiernie Małżonka, także farmaceutka - Danusia.

Tadeusz uwielbiał rozmawiać z ludźmi. Te rozmowy przybierały różne formy, najczęściej prowadził je publikując swoje poglądy w Aptekarzu oraz listach i opracowaniach do władz - nie zawsze zresztą otrzymując odpowiedź, uważał jednak tą działalność za swój obywatelski obowiązek. Nieraz miałem okazję się przekonać, że te materiały były jednak czytane, czego m.in. dowodem było powołanie Tadeusza, jako eksperta Komisji Zdrowia do prac na projektem ustawy refundacyjnej.

Miałem szczęście, jak wielu ludzi farmacji i medycyny, bywać wielokrotnie w gościnnym domu Danusi i Tadeusza, dyskutować z Nimi i wymieniać poglądy. Mieliśmy też z żoną przyjemność gościć Ich u siebie w Sopocie. Nasze dyskusje, czasami gorące, często do późnych godzin nocnych dotyczyły głównie polityki lekowej i bardziej ogólnie kondycji polskiej farmacji. Na kolejne potyczki słowne byliśmy umówieni w środę 20 lipca, ale niestety już nie spotkaliśmy się.

Drodzy Przyjaciele, zadajemy sobie pytania:

Czy to, że Tadeusza już z nami nie ma oznacza, że naszym działaniom nie będzie towarzyszyła stale pamięć o Jego słowach, poglądach? Czy nie będziemy, tak jak dotąd się zastanawiać, a co myśli o tym Tadeusz? Jak on by postąpił w konkretnej sytuacji?

Tadeuszu, jestem pewien, że będziesz obecny w naszych myślach, działaniach i sercach zawsze!!!

Bliskim Tadeusza, a zwłaszcza Małżonce Danusi i Dzieciom składam wyrazy współczucia i zapewniam, że wraz z żoną jesteśmy z Wami!

dr Wojciech Kuźmierkiewicz



śp. mgr farm.
Ryszard Breguła

* 14.02.1940 r. † 15.10.2016 r.

Zmarł w wieku 76 lat, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej IV kadencji, Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej I, II oraz III kadencji, członek Okręgowej Rady Aptekarskiej w Katowicach I i VII kadencji, obrońca w postępowaniach przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowym Sądem Aptekarskim.



Zjazd Aptekarzy SIA (Ustroń, 28.11.2015 r.)

List o Rysiu

„... *Dawne życie poszło w dal ...*” i na zimę ciepły szal przyszło nam - twoim przyjaciółom, znajomym, rodzinie - założyć i ruszyć dalej w drogę kalendarzową tu - bez Twojej obecności, uśmiechniętej życzliwości, filuternego spojrzenia na ludzi i terażniejszość.

Każde istnienie to osobna, fascynująca historia przygód, spotkań ludzkich, poznawania różnorodności i piękna świata.

Twoje trwanie naznaczone było bieganiem, aptekarstwem, żeglowaniem, nie w pełni spełnioną pasją motocyklową i fotograficzną, a nade wszystko ogromną sympatią do ludzi, nawet wtedy, gdy ich charaktery były niełatwe.

Miałeś ogromny dar dyskretnego wyszukiwania nieśmiałych jak Ty istot i przekonywania, że świat może idealny nie jest, ale oni również mają swoje w nim miejsce do zajęcia. Dla wielu osób był to klucz do uruchomienia w sobie odwagi, przełamania niewiary w sens działania, aktywnego pokonywania wewnętrznych rozterek.

W takim momencie objawiał się Twój dar motywowania innych do rozwoju, do odważnego mierzenia się nie tylko ze słabościami, ale i z zadaniami do wykonania.

Sport odegrał w Twoim życiu rolę niebanalnego rzeźbiarza charakteru i wprowadził absolutne zamiłowanie do ruchu na powietrzu. Utrzymywałeś świetną kondycję niezależnie od wieku, pogody i stanu portfela.

Zawsze, gdy pojawiałeś się na rajdach górskich organizowanych przez SIA imponowałeś świetną formą i uśmiechem niezależnie od stopnia trudności oraz stromizny pokonywanego wzniesienia.

Coroczne rejsy po Mazurach były żelaznym punktem witania lata wraz z kolegami farmaceutami rozproszonymi po całym świecie którzy z radością przybywali na jeziora, aby wspólnie cieszyć się pięknem przyrody. Nie zapomniałeś, że młodszych kolegów aptekarzy także warto wprowadzić w arkana żeglarstwa, scalałeś zatem kolejne pokolenia - co wcale w dzisiejszych czasach nie jest ani łatwe, ani oczywiste. Tobie w jakiś magiczny sposób to się zawsze udawało.

Odchodząc na emeryturę szczęśliwie nie zamknąłeś za sobą drzwi farmacji i zechciałeś z nami dalej być. Jako okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej przez 8 lat starałeś się odnaleźć prawdę w każdym zgłoszonym zdarzeniu. Nie było to wcale łatwe, bo swoboda gospodarcza właśnie ochoczo rozgościła się w farmacji spychając na ostatni plan zagadnienia etyki zawodowej, możliwości uczciwego i rzetelnego wykonywania zawodu stawiając często naszych kolegów i koleżanki w ogromnie ciężkiej sytuacji. Te dylematy doskonale rozumiałeś starając się obiektywnie ocenić czy rzeczywiście stanowią one o realnym zagrożeniu związanym z naruszeniem prawa, bezpieczeństwa pacjenta czy nawet samego uwikłanego w sprawę farmaceuty. Kultura i ciepło towarzyszące Ci podczas owych spotkań dodawało humanistycznego wymiaru funkcji jaką sprawowałeś. W ostatniej



Kościelisko, 5.10.2014 r.

kadencji- życzliwie jak zawsze – zgodziłeś się pełnić rolę zupełnie przeciwną do wcześniej sprawowanej. Stałeś się obrońcą w postępowaniu przed OROZ tych wszystkich kolegów i koleżanek, którzy Twojego wsparcia oczekiwali. Każdy kto chciał i mógł skorzystać z Twojej rady, doświadczenia, pomocy - patrząc z perspektywy lat - z całą pewnością dziękuje, że nie wybrał kogoś innego.

Twoje poczucie humoru rozładowywało nawet najbardziej nabrzmiałe, nerwowe, trudne chwile i pewnie gdybyś ten list recenzował - z poczucia wrodzonej skromności - spytałbyś - a o kim to? - bo na pewno nie o mnie.

Choć chwilowo wyprzedziłeś nas na wirażu i podróżujesz już gdzie indziej, nie zapominaj o swoich najbliższych ukochanych, o rodzinie farmaceutycznej, żeglarskiej, górskiej, motocyklowej, sportowej, facebookowej i wielu innych.

Nie przepadałeś za długimi wystąpieniami zatem pewnie tu chciałbyś postawić kropkę.

Przyjaciele i Sympatycy Rysia



Wyróżnienie tytułem "Mecenas Samorządu Aptekarskiego" (Katowice, 22.11.2014 r.)



V Rajd Turystyczny SIA do Schroniska PTTK "PASTERKA" (Góry Stołowe, 21.09.2013 r.)

Szanowni Państwo, w nawiązaniu do informacji przedstawionej w biuletynie Apothecarius - Śląskie Forum Farmaceutyczne nr 45 zamieszczamy sprostowanie Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach dr n. farm. Izabeli Majewskiej do informacji Rady Prawnego Śląskiej Izby Aptekarskiej w sprawie wyroków WSA.

**Wojewódzki
Inspektorat Farmaceutyczny
w Katowicach**

40-074 Katowice, ul. Raciborska 15
tel. (32) 2087468, 2087470, faks: (32) 2087469

Katowice, 31.05.2016 r.

DNA.8520.1.68.2015

*Pan
Krystian Szulc
Radca Prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej
Śląska Izba Aptekarska
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice*

dotyczy: artykułu – opinii prawnej zamieszczonej w numerze 45/2016
pisma APOTHECARIUS.

W numerze 45/2016 pisma APOTHECARIUS, wydawanego przez Śląską Izbę Aptekarską w Katowicach, na stronie 48 zamieszczono opinię prawną Pana Krystiana Szulca, radcy prawnego Śląskiej Izby Aptekarskiej (dalej ŚIA), dotyczącą wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 11 grudnia 2015r., w sprawie rozpatrzenia skargi ŚIA na postanowienie Głównego Inspektora Farmaceutycznego, którym umorzył on postępowanie odwoławcze w sprawie zażalenia ŚIA na postanowienie Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, odmawiające dopuszczenia ŚIA do udziału w postępowaniu administracyjnym w sprawie wydania zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej.

W powyższej opinii prawnej wskazano, iż w wyroku, wydanym przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w dniu 11 grudnia 2015r., Sąd uchylił postanowienia GIF i ŚWIF i sprawa powinna trafić z powrotem do ŚWIF w Katowicach.

Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zwraca uwagę, że w sentencji powyższego wyroku (w opinii prawnej podano błędną sygnaturę akt, prawidłowy znak sprawy: VI SA/Wa 2179/15; wyrok dostępny na stronie internetowej www.orzeczenia.nsa.gov.pl), Sąd stwierdził, iż po rozpoznaniu ze skargi ŚIA na postanowienie Głównego Inspektora Farmaceutycznego z dnia 23 czerwca 2015r., uchylił zaskarżone postanowienie. W uzasadnieniu wyroku Sąd wskazał, iż przedmiotem skargi było postanowienie organu z 23 czerwca 2015r., umarzające postępowanie odwoławcze od postanowienia organu I instancji z dnia 27 kwietnia 2015r., odmawiającego dopuszczenia izby do udziału w postępowaniu administracyjnym w sprawie udzielenia przedsiębiorcy zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej.

Z treści powyższego wyroku jednoznacznie wynika, że uchylone zostało jedynie postanowienie Głównego Inspektora Farmaceutycznego, umarzające postępowanie odwoławcze. Nieuzasadnione jest zatem stwierdzenie, zamieszczone w opinii prawnej, iż sprawa winna trafić z powrotem do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora

Farmaceutycznego. Uchylenie przez sąd postanowienia o umorzeniu postępowania odwoławczego powoduje konieczność ponownego rozpatrzenia przez organ odwoławczy zażalenia ŚIA na postanowienie organu I instancji. Zawarte w uzasadnieniu powyższego wyroku zalecenie, iż cyt: „rozpatrując ponownie sprawę organ zastosuje się do wyżej opisanego stanowiska”, dotyczy organu, który wydał zaskarżone postanowienie, a więc Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zwraca uwagę, że w przedmiotowej opinii prawnej podano do wiadomości ogółu farmaceutów informacje niezgodne ze stanem faktycznym i wprowadzające w błąd, co powoduje, iż przekazane na łamach pisma APOTHECARIUS informacje winny zostać skorygowane.

ŚLĄSKI WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY
w Katowicach
Izabela Majewska
dr n. farm. Izabela Majewska

Szanowni Państwo, faktycznie chochlik zmienił 9 na 8 i prawidłowa sygnatura to VI Sa /WA 2179/15.

Co do sprostowania jest ona na dzień sprostowania prawidłowe.

Ja wybiegłem już w swojej informacji w przyszłość i przewidziałem skutek wyroku WSA, który był taki, że 20 grudnia 2016 r. Główny Inspektor Farmaceutyczny przekazał sprawę do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach do ponownego rozpoznania. Moja informacja była zbyt szybka.

Krystian Szulc

Radca prawny Śląskiej Izby Aptekarskiej



Nie masz umowy z NFZ na środki pomocnicze? Koniecznie to przeczytaj!

Rozumiejąc potrzeby osób z nietrzymaniem moczu, firma SCA Hygiene dąży do tego, aby zapewnić im możliwie najłatwiejszy dostęp do pełnej oferty produktów TENA.

Jak pokazują badania, 60% osób dokonujących zakupu środków pomocniczych, kupuje je w aptece, która znajduje się najbliżej miejsca ich zamieszkania. Państwa apteka jest takim miejscem dla wielu pacjentów.

Dlatego pragniemy zaprosić Państwa do nawiązania współpracy w zakresie refundacji środków pomocniczych. Przystąpienie do sieci refundacyjnej SCA niesie za sobą wymierne korzyści, takie jak m.in.:

- wzrost konkurencyjności apteki na rynku (kompleksowość oferty),
- zwiększenie obrotu apteki dzięki pozyskaniu nowych, lojalnych klientów, którzy oprócz wniosków na produkty TENA będą także realizować recepty na leki,
- dostęp do materiałów promocyjnych i próbek dla pacjentów,
- podnoszenie kwalifikacji personelu apteki poprzez szkolenia z zakresu produktów na nietrzymanie moczu oraz refundacji środków pomocniczych,
- sprawny proces rozliczania refundacji dzięki stałej opiece i wsparciu Reprezentanta Handlowego oraz Koordynatora ds. Współpracy z aptekami,
- gwarancję płatności za prawidłowo zrealizowane zlecenia do 30 dni od zakończenia okresu rozliczeniowego.

Za pośrednictwem Śląskiej Izby Aptekarskiej chcemy zaprosić Państwa do współpracy na zasadzie podwykonawstwa w zakresie sprzedaży refundacyjnej produktów TENA.

Warto współpracować z firmą SCA, ponieważ:

1. SCA posiada 15-letnie doświadczenie we współpracy z aptekami.
2. Aktualnie współpracuje z 3.800 aptekami w Polsce, dla których rozlicza refundację na wyroby medyczne TENA z wszystkimi OW NFZ.
3. Szybko i terminowo wypłaca refundację za poprawnie zrealizowane zlecenia (w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu rozliczeniowego).
4. Oferuje fachową pomoc konsultantów w biurze firmy TENA i Reprezentantów w terenie.
5. Umowa nie wiąże się z żadnymi ograniczeniami zakupowymi, ani żadnymi zobowiązaniami.

Jak rozpocząć współpracę z SCA?

1. Należy zgłosić chęć współpracy do Śląskiej Izby Aptekarskiej, poprzez wypełnienie formularza na stronie www.katowice.oia.pl/formularze/formularz_sca_srodki_pomocnicze1
2. W ciągu kilku dni odezwie się do Państwa konsultant z SCA i przedstawi Państwu szczegóły dotyczące współpracy oraz umowę do podpisu.
3. Po rejestracji apteki następuje wdrożenie i szkolenie (telefonicznie lub wizyta Reprezentanta).

Korzyści dla apteki z prowadzenia refundacji:

1. Pozyskanie nowych pacjentów.
2. Dodatkowy obrót.
3. Wyróżnienie na rynku.
4. Kompleksowe zaopatrzenie i wzrost konkurencyjności.

Refundacja w sieci SCA = prosta procedura + szybki obieg dokumentów + gwarancja płatności.

dr farm. Piotr Brukiewicz
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej



Wielkanocne Spotkanie Klubu Seniora Farmacji (Katowice, 8.04.2017 r.)



Przedstawiciele Zakładu Farmaceutycznego AMARA



dr hab. n. farm. Dorota Wrześniok



Uczestnicy spotkania



Uczestnicy Wielkanocnego Spotkania Klubu Seniora Farmacji (Katowice, 8.04.2017 r.)



mgr Lech Wróblewski, prof. Dionizy Moska



dr n. farm. Piotr Brukiewicz



Karolina Chrystow-Chrystow



Michał Walkowicz

Uroczystość dyplomatorium i wręczenia praw wykonywania zawodu (Sosnowiec, 7.04.2017 r.)



prof. Stanisław Boryczka



dr Ewa Ozimina-Kamińska



prof. Krystyna Olczyk





Uroczystość dyplomatorium i wręczenia praw wykonywania zawodu (Sosnowiec, 7.04.2017 r.)



Wręczenie zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu farmaceuty przez dra Piotra Brukiewicza



NeoPharm

Dbamy o Twoje zdrowie...



Kontakt: Elżbieta Salamon, tel. 530 517 438

www.neo-pharm.eu

biuro@neo-pharm.eu

Febrisan®

SKUTECZNY TU I TERAZ!

PL/FEEN/16/0007

Febrisan®

(750 mg + 60 mg + 10 mg)/5 g, proszek musujący (Paracetamol + Acidum ascorbicum + Phenylephrini hydrochloridum)

Zwalcza objawy przeziębienia i grypy

o działaniu:

- ▶ przeciwbólowym
- ▶ przeciwgorączkowym
- ▶ udrożniającym przewody nosowe

16 saszetek podłuznych

16 saszetek podłuznych



Febrisan®

(750 mg + 60 mg + 10 mg)/5 g, proszek musujący (Paracetamol + Acidum ascorbicum + Phenylephrini hydrochloridum)

Zwalcza objawy przeziębienia i grypy

o działaniu:

- ▶ przeciwbólowym
- ▶ przeciwgorączkowym
- ▶ udrożniającym przewody nosowe

12 saszetek podłuznych

12 saszetek podłuznych



Szybko i skutecznie usuwa takie objawy jak: gorączka, katar, bóle głowy i mięśni, dreszcze, złe samopoczucie.

Nazwa produktu leczniczego: Febrisan. **Skład i postać farmaceutyczna:** 1 saszетка (5 g proszku musującego) zawiera: Paracetamol (Paracetamolum) 750 mg, Kwas askorbowy (Acidum ascorbicum) 60 mg, Fenylefryny chlorowodorek (Phenylephrini hydrochloridum) 10 mg. **Wskazania do stosowania:** Krótkotrwałe leczenie objawów przeziębienia i grypy takich jak: gorączka, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśniowe, bóle gardła, katar, bóle zatok. **Dawkowanie i sposób podawania:** Stosować doustnie. Dorosli i młodzież w wieku powyżej 12 lat: 1 saszетка co 4-6 godzin. Nie stosować więcej niż 4 saszetki na dobę. Sposób podawania: Przed zażyciem proszku należy rozpuścić w szklance gorącej wody. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na którykolwiek składnik preparatu. Nadciśnienie tętnicze, tętniaki, nadczynność tarczycy, choroby serca. Ciężka niewydolność nerek, niewydolność wątroby. Cukrzyca. Wrodzony niedobór enzymu: dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej. Leczenie inhibitorami MAO oraz okres do 2 tygodni po ich odstawieniu, β-adrenolitykami, trójpierścieniowymi lekami przeciwdepresyjnymi. Jaskra z wąskim kątem przesączania. Ciąża i okres karmienia piersią. Fenylefryna. Choroba alkoholowa. Dzieci w wieku poniżej 12 lat. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Ze względu na ryzyko przedawkowania nie należy stosować jednocześnie z innymi lekami zawierającymi paracetamol. Należy zachować ostrożność u osób stosujących leki przeciwzakrzepowe. Stosowanie preparatu u osób z niewydolnością wątroby, nadużywających alkoholu oraz głodzonych stwarza ryzyko uszkodzenia wątroby. Należy zachować szczególną ostrożność u pacjentów z niewydolnością nerek, czynną chorobą wrzodową, przerostem gruczołu krokowego, podwyższonym ciśnieniem wewnątrzgałkowym, guzem chromochłonnym, a także u pacjentów uczulonych na kwas acetylosalicylowy oraz leczonych lekami uspokajającymi i innymi lekami sympatykomimetycznymi tj. zmniejszającymi przekrwienie, hamującymi apetyt, lekami psychostymulującymi podobnymi do amfetaminy. Należy zachować ostrożność u osób w podeszłym wieku. W trakcie leczenia nie należy spożywać alkoholu. Produkt zawiera sacharozę. Pacjenci z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazyizomaltazy, nie powinni przyjmować produktu leczniczego. **Działania niepożądane:** Dotychczas nie stwierdzono występowania działań niepożądanych przy stosowaniu produktu leczniczego. Działania niepożądane wynikają z właściwości poszczególnych substancji czynnych. W pojedynczych przypadkach mogą wystąpić: Zaburzenia krwi i układu chłonnego: neutropenia, trombocytopenia i agranulocytoza. Zaburzenia układu nerwowego: bóle i zawroty głowy. Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia: napad astmy oskrzelowej. Zaburzenia żołądka i jelit: nudności, wymioty, objawy uszkodzenia wątroby, niewydolność wątroby. Zaburzenia nerek i dróg moczowych: kolka nerkowa, martwica brodawk nerkowych, ostra niewydolność nerek, kamica moczowa, zaburzenia w oddawaniu moczu, zatrzymanie moczu, zwłaszcza u pacjentów z przerostem gruczołu krokowego. Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: pokrzywka, wysypka, rumień, obrzęk naczyńioruchowy. Zaburzenia naczyniowe: niewielkie podwyższenie ciśnienia tętniczego, przyspieszenie akcji serca, obniżenie ciśnienia tętniczego aż do objawów wstrząsu. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Takeda Pharma Sp. z o.o., ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** Pozwolenie nr 10849 wydane przez Ministra Zdrowia. Produkt leczniczy wydawany bez recepty. **Opakowanie:** Opakowanie jednostkowe zawiera 8, 12 lub 16 saszetek podłuznych.

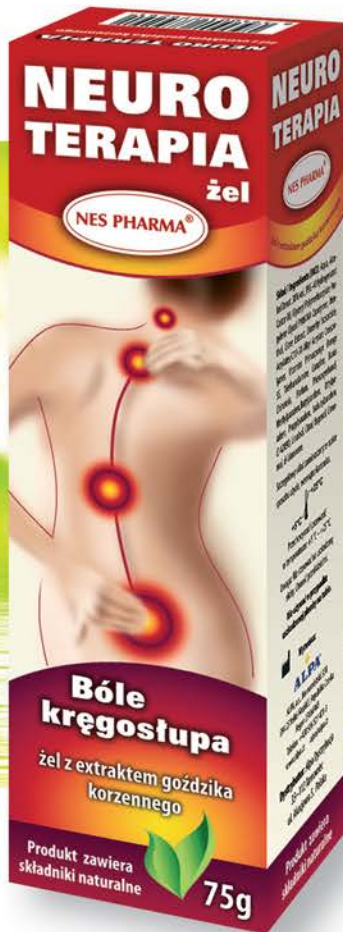
www.febrisan.pl



NES PHARMA®

Pozbądź się bólu szybko i skutecznie

Działanie potwierdzone w badaniach klinicznych.



NEURO TERAPIA

Bóle kręgosłupa

Wskazania: Leczenie, łagodzenie i zapobieganie między innymi:

- bólom kręgosłupa
- neuralgiom
- bólom w trakcie zmian zwyrodnieniowych stawów



REUMO TERAPIA

Przewlekłe bóle stawów i mięśni

Wskazania: Leczenie, łagodzenie i zapobieganie:

- bólom stawów w trakcie zmian zwyrodnieniowych
- neuralgiom
- bólom mięśni, także po przetrenowaniu



VENO TERAPIA

Bolące i opuchnięte nogi

Wskazania: Leczenie, łagodzenie i zapobieganie dolegliwościom związanym m.in. z:

- zaburzeniami mikrocyrkulacji krwi w nogach
- opuchlizną nóg (tzw. ciężkie nogi)
- krwiakami pourazowymi