BIULETYN

1(228/2015) Rok wydania XXIV

Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska
Rzeszów – kwiecień

BIULETYN REDAGUJE PREZYDIUM PORA
oraz
KOMITET REDAKCYJNY

PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 23/5,
tel. 17 85-38-212, tel./fax 17 85-29-206,
www.poia.pl, e-mail: biuro@poia.pl
konto: Bank PKO S.A.
nr 031240 4751 1111 0000 5517 8507

BIURO CZYNNE: od poniedziałku do piątku od 8^{00} do 15^{00}

OBSŁUGA PRAWNA: Kancelaria Adwokacka,
Bogusława Szybisz, tel. 17 852-86-25
Przyjmuje: piątek od 9^{00} do 10^{00}
w siedzibie POIA w Rzeszowie

ISSN: 1428-7366, 1896-7639

WYDAWCA: PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

**Materiałów nie zamówionych redakcja nie zwraca
i zastrzega sobie prawo do skrótów, adiustacji, zmiany tytułów.
Redakcja nie odpowiada za treść reklam, ogłoszeń.**

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,

oddajemy „do rąk Państwa" pierwszy w bieżącym roku numer kwartalnika Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej i pierwszy w nowej formule, stąd ten cudzysłów w pierwszym zdaniu. Świat zmienia swój obraz, zmienia się wobec tego również informacja, a raczej jej nośniki. Były papirusy, były inkunabuły, wielkie księgi i małe ulotki.

Wydawaliśmy do tej pory nasz Biuletyn w formie tradycyjnej, broszury drukowanej. Od bieżącego roku chcemy zmienić to na publikację na stronie internetowej biuro@poia.pl . Taka zmiana spowodowana jest nie tylko kosztami, jakie ponosimy wszyscy, członkowie podkarpackiej izby aptekarskiej, jest to dostosowanie się do preferencji czasów obecnych. Coraz bardziej popularne jest przeglądanie stron internetowych zamiast papierowych. Jest to niewątpliwie duża zmiana, są jeszcze osoby „kochające" tradycyjne media. W przypadku braku kontaktu z biuletynem papierowym, prosimy o powiadomienie o swojej „tęsknocie" Biura Izby, postaramy się spełnić życzenie.

A przechodząc do spraw bieżących – proszę o wnikliwe zapoznanie się z pismem Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej do Ministra Zdrowia w sprawie zakazu posiadania więcej niż 1 % aptek przez jednego właściciela, proszę czytać je w kontekście dyskusji, jakie prowadzone są na różnych spotkaniach. Proszę też o wnikliwe zapoznanie się z Ankietą przygotowaną i publikowaną na stronie www.nia.org.pl, prawidłowe wypełnianie i przesyłanie powinno przyczynić się do prawidłowego zapewnienia dostępności niektórych leków refundowanych.

Dyrektor Narodowego Centrum Krwi prosi o przestrzeganie zasad zaopatrywania w leki Honorowych Zasłużonych Dawców; Prezes URPL, WMiPB informuje o zmianie kategorii dostępności leków, o konieczności zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych a także o akcjach „Lek bezpieczny" i „Czytaj ulotki".

Niewątpliwie otrzymaliście Państwo komunikaty producentów w sprawie zminimalizowania działań niepożądanych niektórych leków, ale też warto się z tymi wiadomościami zapoznać.

Większość Kolegów ma już w swoich placówkach Farmakopeę Polską wydanie X – jeśli nie, przypominamy o takim obowiązku.

Przekazujemy, jak zawsze treść poruszanych na posiedzeniach zagadnień związanych z pracą samorządu, zachęcamy do bieżącego korzystania z aktualności naszej strony.

Gratulujemy naszej Koleżance, mgr farm. Annie Wojnar z Krosna, uzyskania prestiżowego wyróżnienia w środowisku farmaceutycznym – tytułu Anioła Farmacji.

Wszystkim Delegatom przypominamy o, ostatnim w VI Kadencji, XXXI Okręgowym Zjeździe Delegatów Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, wszystkich Kolegów zapraszamy na zebranie w dniu 18 czerwca 2015 r., wybierzemy podczas tego zebrania delegatów na kolejną kadencję samorządu.

Z poważaniem

Prezes
Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej
dr n. farm. Lucyna Samborska

Warszawa, dnia 31 marca 2015 r.

Naczelna Izba Aptekarska
L. dz. P - 94 /2015

Prezesi Rad OIA
/wszyscy/

Szanowni Państwo Prezesi!

W związku z wnioskami kierowanymi do prezesów rad okręgowych izb aptekarskich przez osoby uczestniczące w badaniu obejmującym ankietę pt. „Samorząd zawodowy farmaceutów w Polsce – ankieta", kierowanym przez dr hab. Agnieszkę Zimmermann, w imieniu Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej informuję, że forma i treść ankiety została oceniona podczas posiedzenia Prezydium NRA, które zapoznało się także ze stanowiskami prezentowanymi przez przedstawicieli poszczególnych okręgowych izb aptekarskich.

Prezydium NRA stoi na stanowisku, że farmaceuci zrzeszeni w samorządzie aptekarskim nie powinni uczestniczyć w prowadzonym badaniu i zaproponowanej ankiecie.

Niezależnie od zastrzeżeń do sposobu sformułowania niektórych pytań w ankiecie (przykładem jest pytanie o ocenę działań NIA w zakresie współpracy i współdziałania z wymienionymi w kwestionariuszu podmiotami), co musi – w naszej ocenie – prowadzić do wypaczenia wyniku badania, Prezydium NRA podziela pogląd, że z uwagi na fakt, iż badanie miało być prowadzone wśród członków samorządu aptekarskiego, koniecznym było uprzednie przedstawienie Naczelnej Izbie Aptekarskiej celu badania, zakresu ankiety oraz trybu jej rozpowszechnienia. Przede wszystkim należy wskazać, że nie wiemy, jaki jest problem poznawczy, jakiego rodzaju wiedzę chce się dzięki temu narzędziu badawczemu zdobyć. Nie wiemy także, jakie są kryteria doboru próby badawczej (czy ma ona być reprezentatywna, czy nie i jeśli tak, to ze względu na jakie zmienne) oraz jak opracowywane będą uzyskane w badaniu odpowiedzi respondentów. Nie wiemy, na przykład, czy autorzy badania, decydując się na wykorzystanie ankiety internetowej, byli świadomi, że w ten sposób eliminują z próby badawczej tę część respondentów, która mniej sprawnie posługuje się internetem (np. osoby starsze wiekiem). W związku z tym pojawiają uzasadnione obawy, że nie będzie można określić, w jakim zakresie uzyskane w badaniu opinie faktycznie odpowiadają rozkładowi poglądów w badanej populacji. Istnieje ryzyko tzw. skrzywienia grupy

(*sampling bias*) w stronę nadreprezentacji takich respondentów, którzy na przykład z powodu frustracji lub niezadowolenia są bardziej skłonni skorzystać z możliwości wypowiedzenia się na temat funkcjonowania samorządu.

Analiza wewnętrzna samego kwestionariusza ankiety wskazuje na wyraźny brak doświadczenia autorów kwestionariusza ankiety w konstrukcji tego rodzaju narzędzia badawczego, objawiający się między innymi tym, że:

- Nie wyszczególniono we wprowadzeniu, kto jest zleceniodawcą (w odróżnieniu od realizatora) badania oraz do jakich celów wykorzystane zostaną uzyskane dzięki badaniu wyniki.
- Nie zamieszczono informacji na temat możliwości zapoznania się respondentów z wynikami badania, a z treści kwestionariusza wynika, że badani mogą być tymi wynikami szczególnie zainteresowani.
- W kwestionariuszu tzw. pytania metryczkowe (dotyczące cech społeczno-demograficznych badanego) przemieszane są z pytaniami właściwymi, co uważa się za błąd w konstrukcji narzędzia, gdyż kolejność zadawania pytań może mieć wpływ na uzyskiwane odpowiedzi. Z tego powodu wszystkie pytania metryczkowe zazwyczaj umieszcza się na końcu kwestionariusza.

Po szczegółowym zapoznaniu się z ankietą Prezydium NRA podziela stanowisko Okręgowej Izby Aptekarskiej w Łodzi, że zaproponowana metoda badawcza wyklucza równość stron, tj. badacza i respondenta. Osoba, od której oczekuje się wypełnienia ankiety, nie ma możliwości zapoznania się z treścią wszystkich pytań zawartych w ankiecie przed podjęciem decyzji o przystąpieniu do badania i o udzieleniu odpowiedzi na zawarte w ankiecie pytania. Uważamy, że ujawnianie treści kolejnego pytania pod warunkiem udzielenia odpowiedzi na pytania wcześniejsze kłóci się z poszanowaniem autonomii respondenta, który o zakresie badania dowie się dopiero po zrealizowaniu interesu badacza, czyli po udzieleniu odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte w ankiecie.

Z powyższych powodów proszę o wstrzymanie się z dystrybucją ankiety, a także proszę o poinformowanie członków samorządu o niniejszym stanowisku Prezydium NRA.

Z poważaniem

dr GRZEGORZ KUCHAREWICZ
PREZES NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

Warszawa, dnia 5 lutego 2015 r.

Naczelna Izba Aptekarska

L.dz. BP 43/2015

Pan Bartosz ARŁUKOWICZ
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze!

Dziękując za otrzymaną odpowiedź na skargę na działalność Głównego Inspektora Farmaceutycznego (Nr MZ-DNP-051-3/LS/14), dotyczącą sprawowanej przez wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych kontroli w zakresie przekraczania przez podmioty prowadzące apteki ogólnodostępne, wynikającego z art. 99 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) zakazu posiadania więcej niż 1% aptek, uprzejmie informuję, że nie mogę się zgodzić z przedstawionymi we wskazanym piśmie poglądami.

Nie podzielam stanowiska, że przepis art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 nie kształtuje jednoznacznej zasady, określającej dozwoloną granicę zdrowej konkurencyjności w zakresie dopuszczalnej prawem liczby aptek ogólnodostępnych, jakie może prowadzić jeden przedsiębiorca.

Nie zgadzam się także z wyrażonym w ww. piśmie poglądem, że przepis ten dozwala na automatyczne przejmowanie przez spółkę przejmującą zezwoleń na prowadzenie aptek ogólnodostępnych wydanych na rzecz spółki przejmowanej, zgodnie z art. 494 § 2 k.s.h. Uważam, że obowiązujące przepisy, w szczególności art. 101 pkt 4 ustawy Prawo farmaceutyczne, nie dają podstaw do takiego twierdzenia. Przyjęta przez art. 101 pkt 4 Prawa farmaceutycznego zasada, że udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej uzależnione jest od dawania przez podmiot ubiegający się o zezwolenie na

prowadzenie apteki rękojmi należytego prowadzenie apteki, uniemożliwia przyjęcie wniosku, że prawnie dozwolone jest - w odniesieniu do spółek przejmujących lub powstałych w wyniku połączenia - przyjęcie, że zezwolenia wydane na rzecz spółek przejmowanych lub łączonych, z mocy prawa, tj. zgodnie z art. 494 § 2, przechodzą na rzecz nowego podmiotu powstałego w wyniku przejęcia lub powstałego w wyniku połączenia spółek.

Nawet jeżeli każda z przejmowanych lub łączonych spółek samodzielnie dawała rękojmię należytego prowadzenia apteki, nie jest oczywiste, że taką rękojmię daje podmiot, który powstał z połączenia, czy też przejęcia spółek. Oczywistym przykładem braku rękojmi jest przekroczenie przez spółkę powstałą w wyniku połączenia lub przejęcia spółek, 1% (jednego procenta) aptek działających na terenie danego województwa.

Innym oczywistym przykładem braku wymaganej prawem rękojmi będzie również sytuacja, gdy podmiot przejmujący, w wyniku przejęcia lub połączenia spółek, będzie - wbrew zakazowi z art. 99 ust. 3 pkt 1 Prawa farmaceutycznego - prowadził obok aptek ogólnodostępnych hurtownię.

Mnożąc możliwe przypadki naruszenia art. 101 pkt 4 Prawa farmaceutycznego, powstałe w wyniku połączenia lub przejęcia spółek, należy, jako kolejny przykład, wskazać sytuację, gdy w wyniku połączenia lub przejęcia spółek zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przejdzie - z mocy art. 494 § 2 k.s.h. - na podmiot, który nigdy nie podlegał sprawdzeniu, czy daje on rękojmię należytego prowadzenia apteki, czy też nie. Podmiot przejmujący może bowiem aż do dnia przejęcia nie prowadzić aptek ogólnodostępnych.

Konsekwencją stanowiska, zgodnie z którym dozwolone jest przejęcie na podmiot powstały w wyniku przejęcia (połączenia) spółek zezwolenia na prowadzenie apteki, wydanego na rzecz spółki przejmowanej lub łączonej z inną spółką, jest konieczność wniosku, że możliwe jest powierzenie prowadzenia apteki podmiotowi, który nie daje rękojmi należytego prowadzenia apteki. Takie rozumowanie skutkuje koniecznością akceptacji przez organ stosujący prawo zasady, że obowiązujące w Polsce prawo dopuszcza istnienie dwóch grup podmiotów prowadzących apteki: tych, od których wymaga się spełnienia warunków, o których mowa w art. 101 Prawa farmaceutycznego i tych, które wskazanych warunków nie muszą spełniać.

Pragnę nadmienić, że przywołane w piśmie z dnia 3 listopada 2014 r. orzecznictwo, mające uzasadniać głoszone w tym piśmie tezy, nie odnosi się do przedstawianego przeze mnie stanu faktycznego.

Przywoływałem bowiem przypadek, kiedy w wyniku połączenia lub przejęcia spółek doszło do powstania nowego podmiotu. Podmiot ten nie jest podmiotem, którego rękojmia należytego prowadzenia apteki byłaby na jakimkolwiek etapie postępowania badana przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego. Wątpliwość moja nie dotyczy więc prawnych możliwości przejścia zezwolenia na tego samego przedsiębiorcę działającego jedynie w innej formie prawnej niż forma, w jakiej podmiot działał w dniu wydania zezwolenia (spółka cywilna, spółka komandytowa), ale dotyczy przejęcia zezwoleń na prowadzenie aptek ogólnodostępnych na całkiem innego przedsiębiorcę niż przedsiębiorca, na rzecz którego wydane zostało zezwolenie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, tj. na przedsiębiorcę powstałego w wyniku przejęcia lub połączenia spółek.

Czym innym jest przekształcenie spółki, a czym innym jest przejście spółki z jednego podmiotu na inny lub połączenie spółek. Wynikiem przekształcenia jest bowiem jedynie zmiana formy prawnej spółki przy zachowaniu jej tożsamości podmiotowej (ta sama, ale nie taka sama). Wynikiem natomiast przejścia lub łączenia spółki jest powstanie nowej spółki.

Przywoływane w piśmie Pana Ministra orzeczenia w żadnym zakresie nie są adekwatne do omawianego przeze mnie przypadku i nie potwierdzają konkluzji zawartych w piśmie do mnie skierowanym. Sprawa przez sąd rozpatrywana była w kontekście art. 553 k.s.h. i dotyczyła rozstrzygnięcia, czy po przekształceniu spółki cywilnej w spółkę komandytową ma - z uwagi na charakter podmiotu przekształcanego - zastosowanie art. 553 k.s.h. Różnorodność stanów faktycznych oraz inne zagadnienie prawne, które jest podstawą rozstrzygnięcia, skutkuje tym, że orzeczenie wydawane w kontekście art. 553 k.s.h. nie ma żadnego przełożenia na kwestie poruszone w mojej korespondencji.

Jak wynika wprost z art. 553 § 1 k.s.h., *„spółce przekształconej przysługują wszystkie prawa i obowiązki spółki przekształcanej"*.

Przepis ten nie jest adekwatny do przepisu art. 494 § 2 k.s.h., który stanowi, że *„Na spółkę przejmującą albo spółkę nowo zawiązaną przechodzą z dniem połączenia w szczególności zezwolenia, koncesje oraz ulgi, które zostały przyznane spółce przejmowanej albo którejkolwiek ze spółek łączących się przez zawiązanie nowej spółki, chyba że ustawa lub decyzja o udzieleniu zezwolenia, koncesji lub ulgi stanowi inaczej"*.

Różnica między art. 553 k.s.h. a art. 494 k.s.h. polega m.in. na tym, że w przypadku przejęcia lub łączenia nie zawsze następuje przejęcie zezwoleń, koncesji oraz ulg na spółkę powstałą – uzależnione jest to bowiem od możliwości odmiennego uregulowania tej sprawy w ustawie lub decyzji o udzieleniu zezwolenia, co nie ma miejsca w przypadku przekształcenia z art. 553 k.h. Analizując przepis art. 494 k.s.h., nie należy zapominać, że sukcesja wynikająca z tego artykułu ma charakter ograniczony, ponieważ obejmuje ona jedynie zezwolenia wydane i to po dniu wejścia w życie przepisów ustawy kodeks spółek handlowych oraz ograniczony, ponieważ przepisy ustawy lub postanowienia decyzji mogą ją wyłączyć, co szczególnie odnosić się będzie do przypadków, gdy ustawa lub decyzja nakłada na podmiot prowadzący działalność obowiązek spełnienia określonych kryteriów o charakterze ściśle podmiotowym.

Właśnie taki charakter ma ograniczenie wynikające z art. 101 ustawy Prawo farmaceutyczne. Bezsprzecznie, kryterium podmiotowym jest ocena dokonywana przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, każdorazowo przed wydaniem zezwolenia, czy podmiot, któremu zezwolenie ma być wydane lub który przejmuje zezwolenie, daje gwarancję należytego prowadzenia apteki. Pomimo więc, że przepis art. 494 k.s.h. zawiera generalną zasadę dozwalającą przejście zezwoleń wydanych na rzecz podmiotu przejmowanego na podmiot powstały w wyniku przejęcia, to przepisem wyłączającym stosowanie zasady wynikającej z art. 494, w odniesieniu do zezwoleń wydanych na prowadzenie apteki ogólnodostępnej jest art. 101 ust. 4 ustawy Prawo farmaceutyczne.

Przepis ten nakazuje, aby zezwolenie na prowadzenie apteki wydane było dopiero po stwierdzeniu przez organ administracji państwowej, że podmiot, względem którego ma być wydane zezwolenie (lub który ma przejąć zezwolenie), daje rękojmię należytego prowadzenia apteki.

W przypadku więc zezwoleń na prowadzenie apteki wojewódzki inspektor farmaceutyczny każdorazowo przed wydaniem zezwolenia musi zbadać, czy podmiot daje gwarancję należytego prowadzenia apteki – ocena dotyczy zarówno podmiotu występującego o zezwolenie, jak i podmiotu przejmującego zezwolenie w wyniku przejęcia lub łączenia spółek.

Przypadek ten nie występuje jedynie w odniesieniu, gdy podmiot podlega przekształceniu - wówczas mamy bowiem do czynienia ze zmianą formy działania tego podmiotu, a nie ze zmianą podmiotu, na rzecz którego wydane zostało zezwolenie (co potwierdziło orzeczenie przywołane przez Pana Ministra w piśmie z dnia 3 listopada 2014 r.).

Bez uprzedniej oceny dokonywanej przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego nie jest możliwe stwierdzenie, czy podmiot powstały w wyniku przekształcenia czy też łączenia spółek daje rękojmię należytego prowadzenia apteki. Przepis art. 101 ustawy Prawo farmaceutyczne jest więc przepisem, który uniemożliwia stosowanie art. 494, zakładającego, że na spółkę przejmującą lub spółkę powstałą z połączenia spółek przechodzą automatycznie, z mocy prawa, zezwolenia wydane na rzecz spółki przejmowanej lub spółki połączonej.

Zawsze tam, gdzie nie mamy do czynienia z przekształceniem ograniczającym się jedynie do zmiany formy działania danego podmiotu, a mamy do czynienia z jego przejęciem przez inny podmiot lub z jego połączeniem z innym podmiotem, konieczne jest uprzednie zbadanie, czy podmiot powstały z przejęcia lub połączenia daje niezbędną przepisami prawa, tj. art. 101 Prawa farmaceutycznego, rękojmię należytego prowadzenia apteki.

W świetle przywołanego powyżej art. 101 Prawa farmaceutycznego nie jest więc możliwe wydanie zezwolenia na rzecz podmiotu, który nie daje rękojmi należytego prowadzenia apteki. Zezwalając na prowadzenie apteki bez zbadania, czy podmiot je przejmujący daje rękojmie należytego prowadzenia apteki, organ powołany do działania na podstawie przepisów prawa i zobowiązany do ich stosowania sankcjonuje omijanie prawa i w konsekwencji działa niezgodnie z przepisami.

Przy analizie powyższych przepisów pomocne są wydane już w tym zakresie orzeczenia, pomimo że nie dotyczą one identycznego stanu

faktycznego, określają kierunek, jaki jest przyjęty przez sąd, odnośnie zmiany podmiotu na rzecz którego wydane zostało zezwolenie na prowadzenie aptek ogólnodostępnych.

Jak stanowi orzeczenie WSA w Warszawie z dnia 21 kwietnia 2006 r. (sygn. Akt I SA/Wa 1566/05), *„stwierdzić należy, iż zezwolenie na prowadzenie apteki jest stosunkiem administracyjnoprawnym wynikającym z decyzji administracyjnej, w której organ administracyjny przyznaje prawo do prowadzenia określonej działalności gospodarczej, przyznając je wyraźnie oznaczonemu podmiotowi, który spełnia wymagania wynikające z ustawy"* – wymaganiem, takim jest warunek nierozerwalnie związany z podmiotem na rzecz którego zezwolenie zostało wydane, a mianowicie rękojmia należytego prowadzenia apteki. Orzeczenie powyższe nawiązuje do wydanego w dniu 22 lutego 1991 r. wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego (sygn. akt IV SA 1377/90), który jednoznacznie stwierdza, że nie jest możliwa cesja uprawnień zawartych w decyzji administracyjnej wydanej dla jednego podmiotu na rzecz innego podmiotu. Zezwolenie na prowadzenie apteki daje prawo jej prowadzenia określonemu podmiotowi, który uzyskał zezwolenie po ocenie wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, że daje on gwarancję prawidłowego prowadzenia apteki i nie jest możliwe przejście zezwolenia na inny podmiot bez uprzedniej oceny, czy podmiot przejmujący również daje gwarancje należytego prowadzenia apteki.

Dochowanie więc wymogu wynikającego wprost z ustawy wymaga, aby podmiot powstały w wyniku połączenia lub przejęcia wystąpił do wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego o wydanie stosownego zezwolenia. W świetle obowiązujących przepisów nie jest bowiem możliwe przyjęcie, że zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej z mocy prawa przechodzą na rzecz podmiotu powstałego w wyniku przejęcia lub połączenia spółek.

Podmiot powstały w wyniku przejęcia lub połączenia spółek, jako nowy podmiot podlegać musi weryfikacji w zakresie wskazanym w przepisie art. 101 ust. 4 Prawa farmaceutycznego, nie jest bowiem dopuszczalne powierzenie prowadzenia apteki ogólnodostępnej podmiotowi, wobec którego organ administracji nie stwierdzi, że daje on rękojmię należytego prowadzenia apteki.

Na uwagę zasługuje również inne orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 11 kwietnia 2013 r. (sygn. akt VI SA/Wa 2692/12), które w zakresie spraw dotyczących rękojmi na prowadzenie apteki ogólnodostępnej stwierdza jednoznacznie, że z uregulowania art. 101 pkt 4 Prawa farmaceutycznego wynika, że:

1) rękojmię należytego prowadzenia apteki powinien posiadać przede wszystkim wnioskodawca (podmiot ubiegający się o zezwolenie, bo to on jest odpowiedzialny za prowadzenie działalności – prowadzenie apteki ogólnodostępnej) (...);
2) w ocenie sądu, badanie i ocena, czy podmiot daje rękojmię należytego prowadzenia apteki dokonywane jest nie tylko na etapie wydania zezwolenia, ale również na każdym etapie prowadzenia działalności. Jak podniósł Sąd w przywołanym powyżej orzeczeniu: *„Przedsiębiorca posiadający już zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej musi ją posiadać przez cały okres zezwolenia, a obowiązki nałożone na niego ustawą – Prawo farmaceutyczne i zezwolenie wyznaczają granice, w jakich może poruszać się prowadząc reglamentowaną działalność"*.

Nie mogę się więc zgodzić, że art. 494 k.s.h. ma zastosowanie do zezwoleń dotyczących prowadzenia apteki i daje możliwość automatycznego przejęcia przez spółkę powstałą w wyniku łączenia lub przejęcia spółek zezwoleń wydanych na rzecz spółki przejmowanej lub włączonej do innej spółki.

Uważam, że art. 101 ustawy Prawo farmaceutyczne, jednoznacznie nakładając na przedsiębiorcę obowiązek dawania rękojmi należytego prowadzenia apteki zarówno w momencie wydania zezwolenia, jak i przez cały okres prowadzenia działalności gospodarczej uniemożliwia przejęcie zezwolenia wydanego na rzecz spółki przejmowanej lub łączonej do czasu stwierdzenia przez organ, że przedsiębiorca powstały w wyniku włączenia lub połączenia spółek spełnia wymóg rękojmi należytego prowadzenia apteki.

Do czasu stwierdzenia przez organ spełnienia powyższego wymogu nie jest możliwe korzystanie z uprawnień wynikających z zezwolenia wydanego na rzecz

zupełnie innego podmiotu niż podmiot powstały w wyniku przekształcenia lub połączenia.

Nie mogę się więc zgodzić z panem Ministrem, że decyzja jaką wydaje wif na rzecz podmiotu powstałego w wyniku połączenia lub przejęcia ma charakter jedynie deklaratoryjny.

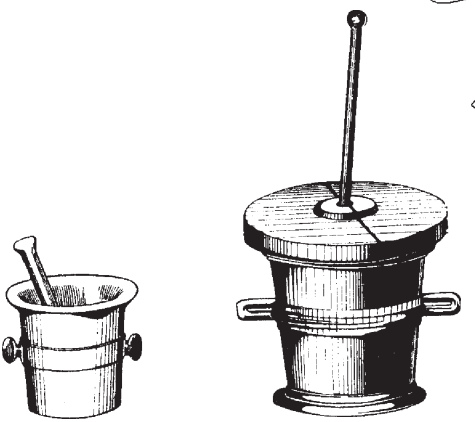
Nie ma ona charakteru deklaratoryjnego. Decyzja ta rozstrzyga bowiem, czy podmiot spełnia warunki do prowadzenia apteki, w tym czy spełnia jeden z podstawowych wymogów niezbędnych do ich prowadzenia, tj. czy daje rękojmię należytego prowadzenia apteki.

Przedstawiając powyższe jeszcze raz proszę Pana Ministra o wnikliwe przeanalizowanie przedstawionego problemem oraz o zmianę stanowiska w przedmiotowej sprawie.

Uważam, że przedstawione przez mnie okoliczności oraz argumenty prawne, w szczególności odnoszące się do sposobu interpretowania prawa przez organy powołane do sprawowania nadzoru nad prawidłowością obrotu produktem leczniczym, w tym na poziomie aptek, będą mieć wpływ na dokonywaną ocenę prawidłowości działania podległych Panu organów.

Z poważaniem

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Grzegorz Kucharewicz



O problemach Farmacji Szpitalnej na spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia

Z inicjatywy prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej dr. Grzegorza Kucharewicza i koordynatora Departamentu Farmacji Szpitalnej NRA Dariusza Smolińskiego 10 lutego 2015 r. odbyło się spotkanie w Ministerstwie Zdrowia. Stronę rządową reprezentowali: dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Artur Fałek oraz wicedyrektor tego departamentu Małgorzata Szelachowska. W imieniu samorządu aptekarskiego w spotkaniu uczestniczyli: prezes NRA dr Grzegorz Kucharewicz, wiceprezes NRA dr Marek Jędrzejczak i przedstawiciele farmaceutów szpitalnych – koordynator Departamentu Farmacji Szpitalnej NRA mgr farm. Dariusz Smoliński i mgr farm. Paweł Piotrowski.

Podczas spotkania omówiono najważniejsze problemy nurtujące środowisko farmaceutów szpitalnych, a także przedstawiono stanowisko Europejskiego Stowarzyszenia Farmaceutów Szpitalnych dotyczące farmacji szpitalnej. Przedmiotem rozmów były między innymi następujące zagadnienia:

1. Brak minimalnych norm zatrudnienia w aptekach szpitalnych i zakładowych. Przy aktualnej obsadzie farmaceutów pracujących w szpitalach nie można realizować ustawowych czynności w aptekach szpitalnych. Liczba zatrudnionych w nich farmaceutów musi być skorelowana z ilością łóżek szpitalnych.
2. Doprecyzowaniem regulacji dotyczących funkcjonowania działów farmacji szpitalnej.
3. Prawne zagwarantowanie możliwości wglądu przez farmaceutę pracującego w szpitalu do dokumentacji medycznej pacjenta w celu właściwego stosowania produktów leczniczych i wyrobów medycznych.
4. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytotoksycznych w zakładach opieki zdrowotnej.
5. Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

EUGENIUSZ JAROSIK
Biuro Prasowe
Naczelnej Izby Aptekarskiej

Warszawa, dnia 26 lutego 2015 r.

Naczelna Izba Aptekarska

L.dz. P-[illegible] /2015

Pani
ZOFIA ULZ
Główny Inspektor Farmaceutyczny

Szanowna Pani Minister!

Uprzejmie informuję Panią Minister, że do Naczelnej Izby Aptekarskiej docierają kolejne informacje od aptekarzy na temat braku dostępności do niektórych leków.

Naczelna Izba Aptekarska wielokrotnie informowała Głównego Inspektora Farmaceutycznego o trudnościach z zapewnieniem dostępności niektórych leków refundowanych ze środków publicznych. Szczegółowo również przedstawiała problemy dotyczące funkcjonowania w Polsce systemu dystrybucji leków.

Zwracając uwagę na ciągły brak dostępu do leków, Naczelna Izba Aptekarska prosi Panią Minister o przekazanie informacji na temat działań podjętych w celu wyeliminowania zaistniałego problemu.

W załączeniu:
Zgłoszenia farmaceutów w sprawie braku dostępności leków.

Z poważaniem
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Grzegorz Kucharewicz

Do wiadomości :
1) Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz.

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-06-70, Faks: 22 887-50-32
http://www.nia.org.pl, e-mail: nia@nia.org.pl

Ankieta – informacja z aptek na temat braków dostępności do produktów leczniczych zarejestrowanych na terenie RP.

ANKIETA - informacja < - „kliknij”

Koleżanki i Koledzy !

Farmaceuci i aptekarze aptek ogólnodostępnych, aptek szpitalnych i punktów aptecznych,

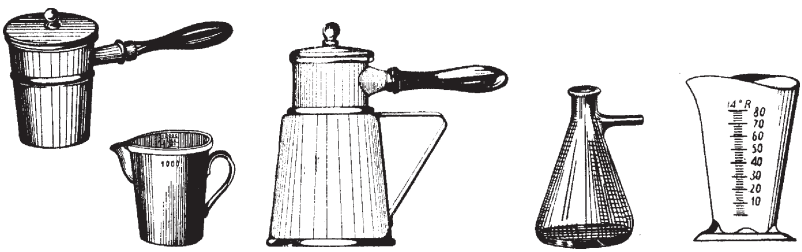
Szanowni Państwo,

Zapraszam do uczestnictwa w przekazywaniu informacji do Naczelnej Izby Aptekarskiej dotyczącej braków i dostępności do produktów leczniczych zarejestrowanych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Otrzymane w ten sposób informacje będą sukcesywnie przekazywane do Ministerstwa Zdrowia oraz do Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego.

Z góry dziękując za Państwa aktywność
z uszanowaniem

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej



NCK

NARODOWE CENTRUM KRWI

NCK-WWKS/1961/379-ck/DP/14

Warszawa, 9 grudnia 2014 r.

Dyt. Informacji OIA Członkowie NPRO Biuro Prawne E. Jarosik

Wpłynęło dn. 11.12.14
L. dz. 2719/14
Podpis

Szanowny Pan
Dr Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
ul. Długa 16
00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie

W związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 września 2014 r., *zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu"* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1360), Narodowe Centrum Krwi zwraca się z uprzejmą prośbą o pomoc w zakresie poinformowania aptek o zmianach wprowadzonych przez ww. rozporządzenie.

Pragniemy uprzejmie poinformować, iż do NCK napływają sygnały o pełnopłatnym wydawaniu leków znajdujących się w załączniku do powyższego rozporządzenia.

Natomiast na podstawie zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. nr 164, poz. 1027 ze zm.) po okazaniu recepty wystawionej przez osobę do tego uprawnioną oraz legitymacji *„Zasłużony Honorowy Dawca Krwi"*, świadczeniodawcy przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazem leków zawartych w załączniku do rozporządzeniu Ministra Zdrowia *zmieniającym rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu"*.

Z poważaniem

DYREKTOR
Narodowego Centrum Krwi

dr n. farm. Jolanta Antoniewicz-Papis

119

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 3 lutego 2010 r.

w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu"

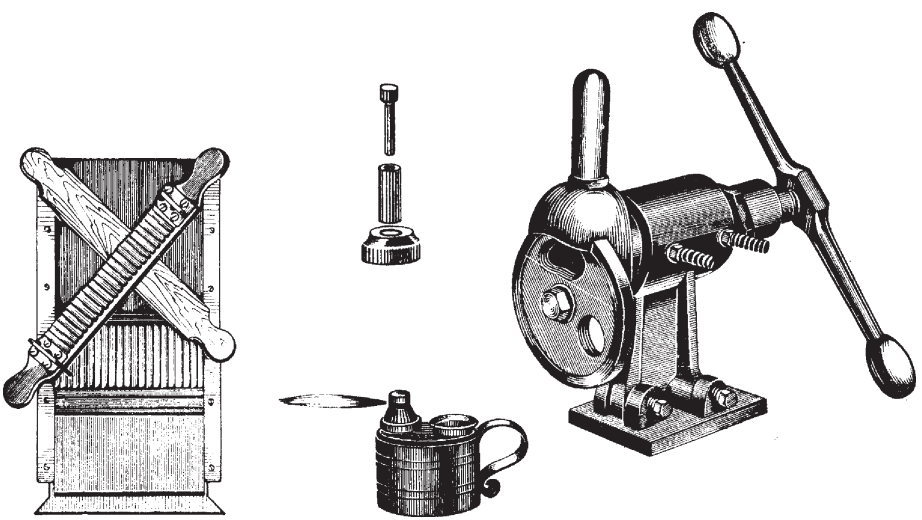
Na podstawie art. 43 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się wykaz leków, które świadczeniobiorca posiadający tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" (Dz. U. Nr 118, poz. 761).

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *E. Kopacz*



[1)] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 3 lutego 2010 r. (poz. 119)

WYKAZ LEKÓW, KTÓRE ŚWIADCZENIOBIORCA POSIADAJĄCY TYTUŁ „ZASŁUŻONEGO HONOROWEGO DAWCY KRWI" LUB „ZASŁUŻONEGO DAWCY PRZESZCZEPU" MOŻE STOSOWAĆ W ZWIĄZKU Z ODDAWANIEM KRWI LUB W ZWIĄZKU Z ODDAWANIEM SZPIKU LUB INNYCH REGENERUJĄCYCH SIĘ KOMÓREK I TKANEK ALBO NARZĄDÓW

Lp.	Kategoria dostępności	Skład	Nazwa produktu leczniczego	Postać farmaceutyczna	Dawka	Opakowanie produktu leczniczego zgodne z Rejestrem Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	Kod EAN 13 opakowania
1	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Hasco**	tabletki	5 mg	30 tabletek	5909991027216
2	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Hasco**	tabletki	15 mg	30 tabletek	5909991027315
3	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Polfarmex**	tabletki	5 mg	30 tabletek w blistrze	5909991003210
4	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Polfarmex**	tabletki	15 mg	30 tabletek w blistrze	5909991003319
5	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Richter**	tabletki	5 mg	30 tabletek	5909990109210
6	Rp	Acidum folicum	**Acidum folicum Richter**	tabletki	15 mg	30 tabletek	5909990109319
7	Rp	Acidum folicum	**Folacid**	tabletki	5 mg	30 tabletek	5909990960811
8	Rp	Acidum folicum	**Folacid**	tabletki	15 mg	30 tabletek	5909990960910
9	OTC	Ferrosi gluconas	**Ascofer**	tabletki drażowane	200 mg	50 tabletek	5909990325313
10	Rp	Ferrosi sulfas	**Ferro-Gradumet**	tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu	105 mg Fe^{2+}	30 tabletek	5909990325917
11	Rp	Ferrosi sulfas	**Hemofer prolongatum**	tabletki drażowane	105 mg Fe^{2+}	30 tabletek	5909990325511
12	OTC	Preparat złożony	**Vitaminum B compositum**	tabletki drażowane	—	50 drażetek	5909990104840
13	OTC	Preparat witaminowy	**Vitaminum B compositum Pliva**	tabletki drażowane	—	50 tabletek	5909990203512
14	OTC	Preparat złożony	**Vitaminum B compositum Polfarmex**	tabletki powlekane	—	50 tabletek w blistrach	5909990839537

DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 8 października 2014 r.

Poz. 1360

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 19 września 2014 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu"

Na podstawie art. 43 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" (Dz. U. Nr 23, poz. 119) w załączniku do rozporządzenia w tabeli wprowadza się następujące zmiany:

1) uchyla się lp. 10;

2) lp. 13 otrzymuje brzmienie:

13	OTC	Preparat witaminowy	**Vitaminum B compositum Teva**	tabletki drażowane	–	50 tabletek	5909990203512

3) uchyla się lp. 14.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623, 1646 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 24, 295, 496, 567, 619, 773, 1004, 1136, 1138, 1146, 1175 i 1188.

PREZES
Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Grzegorz Cessak

Wpłynęło dn. 2015 -03- 03
L. dz. KOI 583.115
Podpis M. Mielko

Warszawa, 2015 -02- 19

UR.DML.440. 0011.2015.AM.1

Szanowny Pan
Dr Grzegorz Kucharewicz
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
Naczelna Izba Aptekarska,
Ul. Długa 16
00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W ramach prowadzonej kampanii ***Lek bezpieczny***, Urząd Rejestracji przygotował komunikat przypominający o obowiązku (lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, położne, technicy farmaceutyczni) lub możliwości (pacjenci i ich opiekunowie, ratownicy medyczni i diagności laboratoryjni) zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych.
Mając na celu podniesienie świadomości pacjentów i grup zawodowych zobowiązanych do uczestnictwa w monitorowaniu niepożądanych działań leków Urząd Rejestracji przygotował również kolejny krótki film przypominający podstawowe informacje na ten temat.
Można go obejrzeć pod adresem:www.urpl.gov.pl.
Chcąc upowszechnić te informacje zwracamy się do Państwa z prośbą o zamieszczenie na swoich stronach internetowych wiadomości o powstaniu filmu i podania linku, pod którym można go obejrzeć.

Z poważaniem,

PREZES
Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Grzegorz Cessak

URPL WMiPB
„KAMPANIE"
LEK BEZPIECZNY

Lek Bezpieczny

Ogólnopolska Kampania „LEK BEZPIECZNY"

Polska jest szóstym co do wielkości rynkiem zbytu leków w Europie; popyt na leki systematycznie rośnie; w ciągu kilkunastu lat zanotowano prawie czterokrotny jego wzrost w ujęciu wartościowym. Lubimy się leczyć – pod względem liczby opakowań przypadających na głowę statystycznego mieszkańca zajmujemy po Francji drugie miejsce w Europie.

W związku z nie najlepszą dostępnością usług medycznych często leczymy się sami, kupując w aptece leki bez recepty (OTC; ang. „over the counter"); dosyć powszechne jest także zjawisko wykorzystywania leków zaordynowanych nam uprzednio przez lekarza, które przechowujemy w domowych apteczkach.

Wiek XX i XXI – to niewątpliwie ogromny postęp w farmakoterapii wielu schorzeń; wprowadzane są do obrotu nowe leki, często o silnym i bardzo silnym działaniu, wymagające zarówno od lekarzy jak i pacjentów rygorystycznego przestrzegania procedur terapeutycznych, jak też wnikliwej obserwacji działań niepożądanych i interakcji (wzajemnych oddziaływań między jednocześnie stosowanymi lekami).

Rodzi się więc pytanie: czy współczesne leki są lekami bezpiecznymi? Odpowiedź jest stosunkowo prosta: tak, wszystkie leki dopuszczone do obrotu w Polsce są preparatami dokładnie przebadanymi, a więc z założenia bezpiecznymi. Jednak jest to jedna strona medalu. Drugą, niemniej ważną, jest umiejętność posługiwania się lekiem, czyli bezpieczna terapia. I tu jest wiele do zrobienia. Często lek niewłaściwie stosowany, a nawet źle przechowywany, może stać się źródłem występowania fatalnych dla pacjenta zdarzeń.

Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych stojąc na straży interesów Pacjenta postanowił zainicjować Kampanię Społeczną „Lek Bezpieczny", mającą na celu:

- uświadomienie społeczeństwu zasad bezpiecznego stosowania leków;
- przeciwdziałanie nieuzasadnionemu nadużywaniu leków;
- wyeliminowanie stosowania leków pochodzących z nielegalnych źródeł, będących poza oficjalnym obiegiem farmaceutycznym, nie dopuszczonych do obrotu przez Urząd;
- uwrażliwienie pacjentów na możliwość występowania działań niepożądanych związanych z terapią;
- uświadomienie zagrożeń wynikających z interakcji leków, w tym także interakcji leków i żywności oraz suplementów diety.

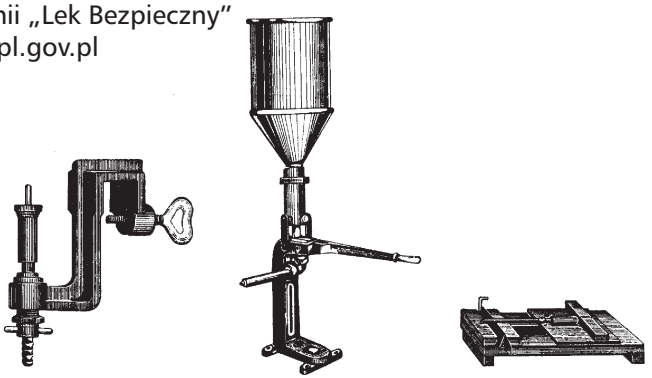
Skuteczność naszej Kampanii niepomiernie wzrośnie, jeśli media, obdarzone przecież ogromnym zaufaniem społecznym, zechcą się aktywnie włączyć do jej upowszechniania. Kampania nie ma charakteru jednorazowej akcji – zdajemy sobie sprawę, że powinna być długoterminowym zadaniem o wieloletnim nawet przebiegu.

Zachęcamy więc Państwa gorąco, abyście przyłączyli się do nas; ze swojej strony gwarantujemy udostępnianie pełnej, źródłowej i obiektywnej informacji o lekach, pozbawionej elementów taniej sensacji. Na początek pozwalamy sobie załączyć do wykorzystania (za podaniem źródła) artykuł przedstawiający problem interakcji leków.

Jesteśmy do Państwa dyspozycji

Z wyrazami głębokiego szacunku
mgr farm. Grzegorz Cessak
Prezes Urzędu

Dr n. med. Wojciech Łuszczyna
Koordynator Kampanii „Lek Bezpieczny"
e-mail:rzecznik @ urpl.gov.pl



CZYTAJ ULOTKI LEKÓW

ULOTKA – TWOJE BEZPIECZEŃSTWO

Ulotka zawiera następujące dane:

- **Skład** (substancje wchodzące w skład leku).
- **Wskazania** (kiedy lek zastosować).
- **Dawkowanie** (kiedy i w jaki sposób przyjmować lek).
- **Przeciwwskazania** (kiedy leku nie brać).
- **Interakcje** (z jakimi innymi lekami nie można stosować leku).
- **Ostrzeżenia** (kiedy szczególnie trzeba uważać przyjmując lek).
- **Działania niepożądane** (jakie działania - poza oczekiwanymi leczniczymi - mogą wystąpić po użyciu leku).
- **Warunki przechowywania** (jak i gdzie przechowywać lek).
- **Podmiot odpowiedzialny** (nazwa i dane kontaktowe producenta leku).

Ulotki niektórych leków są oznakowane symbolem czarnego odwróconego trójkąta. ▼ Nie jest to powód do niepokoju. Czarny trójkąt oznacza, że w sposób szczególnie staranny i intensywny zbiera się dane o tych lekach.

Pamiętaj!

- Nie odstępuj Twojego leku nikomu - nawet jeżeli ten ktoś ma identyczne objawy jak Twoje.
- Sprawdź datę przydatności leku do użycia, umieszczoną na opakowaniu. Nie przekładaj leku do innych opakowań, nie wyrzucaj ulotki.
- Zadbaj, by leki stosowane przez domowników nie były dostępne dla dzieci.
- Długość leczenia i dawkowanie leku są dokładnie określone przez lekarza.
- W przypadku leków dostępnych bez recepty stosuj się do zaleceń farmaceuty i informacji zawartych w ulotce.
- Noś przy sobie listę leków, które stosujesz. Pokazuj ją lekarzowi podczas każdej wizyty i w aptece przy zakupie leków. Taki spis ułatwi także pracę ratowników w sytuacjach nagłych.

Zgłaszaj działania niepożądane

Obserwuj jak reagujesz na przyjmowane leki. Jeżeli wystąpią działania inne niż lecznicze, skontaktuj się z lekarzem.
Informacje o takich działaniach możesz zgłosić także farmaceucie, Urzędowi Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub producentowi leku. Przyczyni się to do uzupełnienia i aktualizacji wiedzy o leku.

Lek Bezpieczny

Więcej informacji
www.urpl.gov.pl

Jeżeli po przeczytaniu ulotki masz wątpliwości, czegoś nie rozumiesz, coś cię niepokoi – proś o wyjaśnienia Twojego lekarza lub farmaceutę.

Rzecznik Praw Pacjenta

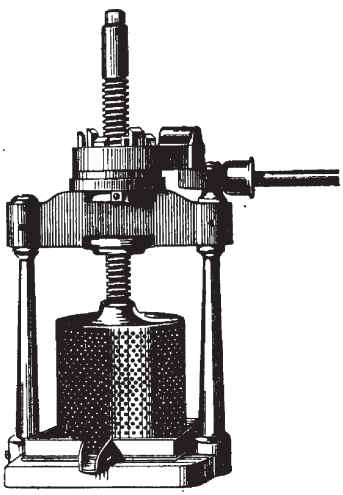
PREZES
Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

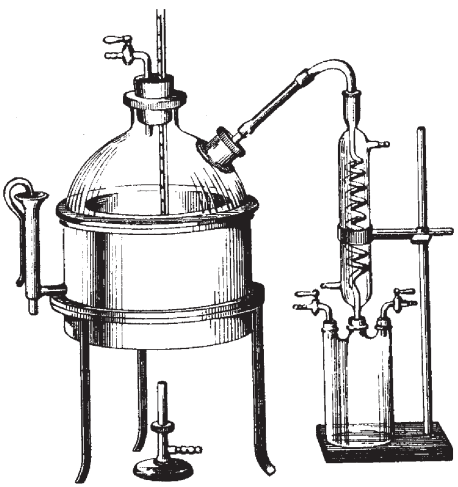
Decyzje Prezesa Urzędu dotyczące zmiany kategorii dostępności z Rp na OTC dla następujących produktów leczniczych: więcej w załączniku.

Zgodnie z ustaleniami Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych. Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych przekazuję kopie decyzji Prezesa Urzędu dotyczące zmiany kategorii dostępności z Rp na OTC dla następujących produktów leczniczych:

1. Alcric Deslo Active.
2. Migea.
3. Elofcn.
4. Meloxilek Activ,
5. Otinuni,
6. Ilelicid C on troi.
7. Rostil.

W załączeniu przekazujemy obowiązujące wzory ulotek informacyjnych dla pacjenta do wyżej wyszególnionych produktów leczniczych.





Komunikat do fachowych pracowników ochrony zdrowia RAPISCAN i WALPROINIAN informacja URPL, WMiPB

Rapiscan (regadenozon) – Nowe ważne wskazówki mające na celu zminimalizowanie ryzyka incydentu mózgowo-naczyniowego i wydłużenia napadów drgawkowych wywołanych przez Rapiscan po podaniu aminofiliny

Szanowni Państwo,
Firma Rapidscan Pharma Solutions w uzgodnieniu z Europejską Agencją Leków i Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych pragnie poinformować Państwa o ważnej aktualizacji informacji o bezpieczeństwie stosowania produktu leczniczego Rapiscan (regadenozon).

Podsumowanie:
Incydent mózgowo-naczyniowy
* Zgłaszano incydenty mózgowo-naczyniowe, niektóre z nich obserwowano po klinicznie istotnym podwyższeniu ciśnienia tętniczego krwi, ciężkim niedociśnieniu lub nasileniu migotania przedsionków, które następowały po podaniu regadenozonu.
* Należy rozważyć opóźnienie podania regadenozonu u pacjentów z niewyrównanym nadciśnieniem.
* Należy zachować ostrożność u pacjentów z migotaniem przedsionków w wywiadzie lub u pacjentów z grupy ryzyka ciężkiego niedociśnienia.
* Nie podawać regadenozonu pacjentom z ciężkim niedociśnieniem.

Wydłużenie napadu drgawkowego wywołanego podaniem regadenozonu po podaniu aminofiliny
* Zgłaszano napady drgawkowe wywołane podaniem regadenozonu, które były wydłużone po podaniu aminofiliny.
* Nie zaleca się stosowania aminofiliny w celu przerwania napadu drgawkowego spowodowanego podaniem produktu Rapiscan
* Należy zachować ostrożność rozważając podawanie regadenozonu u pacjentów z napadami drgawkowymi lub innymi czynnikami ryzyka w wywiadzie np. równocześnie stosowane leki obniżające próg wystąpienia napadów drgawkowych.

KOM. BEZPIECZEŃSTWA

Walproinian: ryzyko zaburzeń rozwoju dziecka będących wynikiem przebiegu ciąży
Produkty lecznicze zawierające walproinian: ryzyko zaburzeń rozwoju dziecka będących wynikiem przebiegu ciąży
22 grudnia 2014
Szanowna Pani Doktor, Szanowny Panie Doktorze,
Celem tego pisma jest poinformowanie w uzgodnieniu z Europejską Agencją Leków (EMA) oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o ważnych, nowych informacjach oraz o rozszerzonych ostrzeżeniach dotyczących bezpieczeństwa stosowania leków zawierających walproinian, będących wynikiem zakończenia przeglądu o zasięgu europejskim.

Podsumowanie

* U dzieci narażonych w życiu płodowym na walproinian istnieje wysokie ryzyko poważnych zaburzeń rozwojowych (do 30-40% przypadków) i (lub) wrodzonych wad rozwojowych (w około 10% przypadków).
* Walproinianu nie należy przypisywać dzieciom płci żeńskiej, nastolatkom płci żeńskiej, kobietom w wieku rozrodczym lub kobietom ciężarnym, chyba że inne metody leczenia nie są skuteczne lub nie są tolerowane.
* Leczenie walproinianem musi być rozpoczęte i nadzorowane przez lekarza specjalizującego się w leczeniu padaczki lub choroby afektywnej dwubiegunowej.
* Należy ostrożne wyważyć korzyści leczenia walproinianem w stosunku do zagrożeń przy pierwszym przepisaniu walproinianu, w rutynowych kontrolach leczenia, gdy dziecko płci żeńskiej osiąga wiek dojrzewania oraz gdy kobieta planuje ciążę lub zajdzie w ciążę.
* Należy upewnić się, że wszystkie pacjentki są poinformowane i rozumieją:
- zagrożenia związane ze stosowaniem walproinianu w ciąży; potrzebę stosowania skutecznej antykoncepcji; potrzebę regularnej kontroli leczenia;
- potrzebę niezwłocznej konsultacji, jeśli pacjentka planuje ciążę lub zajdzie w ciążę.

OPŁATY

Cel opłaty	Wysokość opłaty	Nr rachunku
Zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego punktu aptecznego	1.800,00 zł	Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Rzeszowie 24 1010 1528 0007 8122 3100 0000
Zmiany zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego	900,00 zł	
Zezwolenia na prowadzenie apteki	8.750,00 zł	
Zmiany zezwolenia na prowadzenie apteki	1.750,00 zł	
Opłata na podstawie art. 10 ustawy z dnia 10 lipca 2008r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz zmianie innych ustaw	40,00 zł	
Opłata skarbowa od udzielenia pełnomocnictwa lub prokury	17,00 zł	Urząd Miasta Rzeszowa 17 1020 4391 2018 0062 0000 0423
Opłata skarbowa za wydanie innej decyzji administracyjnej	10,00 zł	Urząd Miasta Rzeszowa 17 1020 4391 2018 0062 0000 0423

Posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 18 listopada 2014 r., w siedzibie Biura POIA, odbyło się posiedzenie Prezydium PORA prowadzone przez Prezesa, dr Lucynę Samborską.

Głównym punktem, który omówili członkowie Prezydium PORA była informacja Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej POIA odnośnie przebiegu działań w stosunku do członków POIA, którzy nie zakończyli II okresu szkolenia ciągłego (lata 2004-2008 oraz 2009-2013). Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska na posiedzeniu w dniu 29 września br., przekazała listę osób, które nie dopełniły obowiązku zgłoszenia swych certyfikatów i zaświadczeń dotyczących uzyskania odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych. W tej grupie znaleźli się farmaceuci, którzy nie zakończyli I i II okresu szkoleniowego i nie złożyli wniosku o przedłużenie możliwości szkolenia (6 osób); w kolejnej grupie tych, którzy również nie zaliczyli I okresu, w II-gim uzyskali zbyt małą liczbę punktów i nie złożyli wniosku znalazły się 4 osoby; w trzeciej, 5-osobowej grupie, znaleźli się ci, którzy zaliczyli I okres szkolenia ale nie zgłosili żadnych uzyskanych w II okresie certyfikatów ani wniosku o przedłużenie. W chwili obecnej Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zakończył zbieranie wyjaśnień magistrów farmacji z pierwszej grupy, w najbliższym czasie zostaną skierowane do Sądu Aptekarskiego wnioski o ukaranie.

Kolejnym punktem porządku obrad była dyskusja, mająca na celu opracowanie właściwej procedury, poprzedzającej wydanie rękojmi dla kierownika apteki. Od chwili, gdy składka członkowska POIA jest równa dla wszystkich wykonujących zawód aptekarza, farmaceuta sam będzie zobowiązany wykazać nieprzerwaną pracę w ciągu pięciu lat koniecznych dla spełnienia warunków Prawa Farmaceutycznego w chwili obejmowania funkcji kierownika apteki.

Podczas obecności mgr farm. Anny Pliś-Grymanowskiej, Naczelnika Wydziału Gospodarki Lekami POW NFZ omówiono wstępnie tematykę zaga-nień i pytań przekazanych przez aptekarzy na spotkaniu w dniu 21 listopada br. Były to, m.in., kwestie opłat ryczałtowych za leki złożone w świetle nowelizacji rozporządzenia w sprawie recept lekarskich; prawidłowej realizacji recept, szczególnie dla pacjentów z dodatkowymi uprawnieniami oraz kwestię wskazywania przez lekarzy przekraczania maksymalnych dawek leków, przepisywanych przez lekarzy na receptach. Jest to zagadnienie, które omawia w chwili obecnej Farmakopea Polska a nie rozporządzenie Ministra Zdrowia.

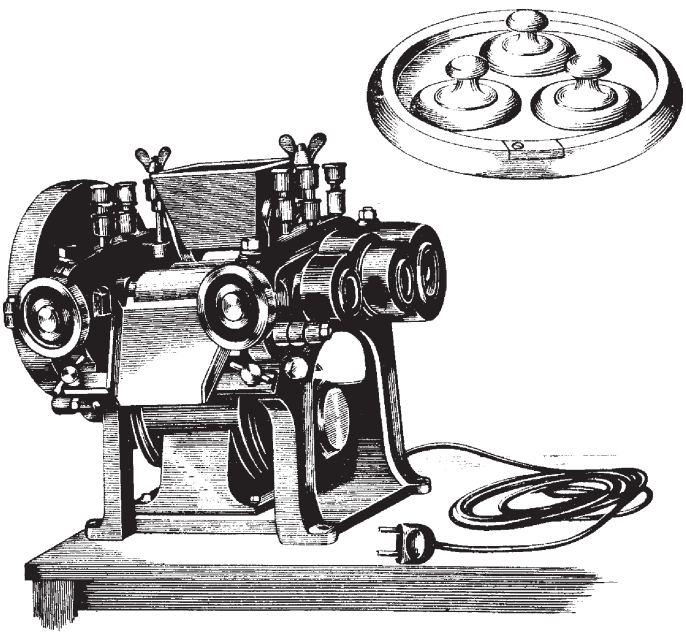
Członkowie Prezydium zostali zapoznani z zawiadomieniami Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o przekazaniu do Sądu Aptekarskiego wnio-

sków o ukaranie za nieprawidłową działalność aptekarzy, związaną z tzw. łańcuchem odwróconym oraz niezgodnym z prawem powadzeniem apteki.

W związku z koniecznością prawidłowego ustalenia liczby delegatów w kolejnej kadencji PORA, co nastąpi w dniu 30 kwietnia 2015 r., ważnym elementem pracy Biura POIA stało się ustalenie liczby osób, które w chwili obecnej nie zgłosiły swego miejsca wykonywania zawodu a ponadto brak z nimi kontaktu (nieaktualne miejsca zamieszkania oraz numery telefonów. Biuro POIA również otrzymało zadanie sporządzenia wykazu osób nie regulujących w terminie składek członkowskich powyżej jednego roku, w celu przekazania takiego wykazu pod obrady PORA z wnioskiem o skierowanie szczególnie drastycznych przypadków do egzekucji komorniczej.

Na posiedzeniu została podjęta decyzja o podsumowaniu spraw związanych z organizacją zjazdów i zebrań aptekarskich w roku 2015. Zebrani przyjęli projekt regulaminu, który zostanie przekazany do ostatecznej decyzji Rady Aptekarskiej i skierowany pod obrady Zjazdu Delegatów celem zatwierdzenia.

LMC



Posiedzenie Prezydium i Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 16 grudnia br., w siedzibie Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie, odbyło się ostatnie w tym roku posiedzenie Prezydium PORA oraz Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej. Obydwa posiedzenia prowadził dr n. farm. Aleksander Czarniawy, Zastępca Prezesa PORA.

W obradach PORA uczestniczyła mgr farm. Monika Urbaniak, Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Rzeszowie.

Zebrani omówili sytuację szkolenia członków POIA w dwóch aspektach: szkoleń ciągłych, do których obowiązani są wszyscy farmaceuci wykonujący zawód w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych oraz szkoleń specjalizacyjnych dla wszystkich magistrów farmacji. W pierwszym szkoleniu bierze udział przeważająca grupa aptekarzy, zakończony został już pierwszy i drugi okres edukacyjny, rozpoczęty w 2004 r. i 2009 r. Większość uczestników rozpoczęła już trzeci okres edukacyjny. Pozostaje grupa osób, którzy złożyli prośby i otrzymali zgodę na przedłużenie szkolenia o 12 i 24 miesiące. Biuro POIA poinformuje farmaceutów, którzy nie zakończą okresu edukacyjnego do 31 grudnia 2014 r. (przedłużenia 12-stomiesieczne i szkolenia rozpoczęte w 2010 r.) o grożących konsekwencjach braku przedłożenia zaświadczeń o zakończeniu kolejnego cyklu szkoleń. Inaczej przebiega uzyskiwanie tytułu specjalisty – Rzeszów nie posiada ośrodka akademickiego, który mógłby prowadzić szkolenia specjalizacyjne. Z różnych względów, w tym również finansowych (zastępstwo w aptekach jednoosobowych, dojazd do miast uniwersyteckich) uzyskiwanie tytułu specjalisty w dziedzinie farmacji aptecznej nie jest „popularne". Niemniej jednak członkowie PORA zgodzili się, że taki awans zawodowy byłby bardzo pożądany, chociażby dla podnoszenia rangi zawodu farmaceuty.

Podjęto uchwały w sprawie wydania nowego dokumentu w miejsce utraconego; przedłużenia okresu szkoleń o 24 miesiące dla dwóch osób z rocznika 2010; zmiany wzoru kwestionariusza dla kandydata na kierownika apteki (załącznik do uchwały nr 25/VI/2013) oraz przyjęcia projektu regulaminu zebrania wyborczego.

Korzystając z obecności Wojewódzkiego Inspektora, mgr M. Urbaniak, omówiono zagadnienia dotyczące najnowszych zmian prawnych dotyczących aptekarzy i aptek. Wszystkie akty prawne, w ich pełnym brzmieniu umieszczone są na stronie internetowej www.poia.pl w dziale „Akty prawne". Bardzo prosimy wszystkich Kolegów o zapoznanie się z ich treścią. Dodatkowo, mgr M. Urbaniak poinformowała członków Rady o niedopuszczalnych procedu-

rach, jakie w chwili obecnej zostały stwierdzone w obrocie towarowym w aptekach. Dotyczy to przede wszystkim sprzedaży „apteka aptece" leków dopuszczonych do obrotu dermokosmetyków oraz suplementów diety. Apteka ma prawo zaopatrzenia się w dozwolone preparaty jedynie w hurtowni farmaceutycznej, nie może wystawiać faktur sprzedaży dla innych podmiotów prowadzących obrót takimi preparatami.

Kolejnym zagadnieniem poruszonym w obecności inspektora była sprawa reprezentacji przedsiębiorcy przez kierownika apteki. Na ten problem zwracana jest uwaga kandydatów na kierowników aptek – z chwilą podpisania upoważnienia do reprezentowania przedsiębiorcy, kierownik staje się przedsiębiorcą ze wszystkimi uprawnieniami, w tym koniecznością udostępnienia dokumentów apteki oraz podpisu protokołu kontroli.

Zapadło też postanowienie, że podczas nieobecności ustanowionego kierownika apteki powyżej 30 dni, magister farmacji, który będzie pełnił jego obowiązki, przechodzi pełną procedurę uzyskiwania rękojmi.

Ponadto Inspektor Farmaceutyczny zwróciła uwagę na obecność w aptekach termometrów i higrometrów, przekazywanych jako gadżety reklamowe przez przedstawicieli firm farmaceutycznych, pozbawionych oznaczeń CE, które nie spełniają warunków właściwego pomiaru.

Członkowie PORA zdecydowali też o permanentnych przypomnieniach dla wszystkich członków POIA o regularnym opłacaniu składek członkowskich. W każdym miesiącu Biuro POIA przekazuje część składki na rzecz NIA, bez względu czy członek POIA składkę opłacił, czy zrobi to jednorazowo za rok ubiegły. Taka nieregularność powoduje nieprawidłową gospodarkę finansami Izby. Wiąże się to też z brakiem umożliwienia szkolenia internetowego dla osób, które mają zaległości składkowe dłuższe niż jeden miesiąc.

Przypominamy też wszystkim Kolegom, że posiedzenia Komisji do spraw wykonywania zawodu odbywają się zasadniczo w każdy wtorek, dokumenty dotyczące wydania rękojmi dla kandydata na kierownika apteki przyjmowane są do piątku poprzedzającego posiedzenie komisji. Po tym terminie sprawa będzie rozpatrywana podczas kolejnego posiedzenia.

LMC

Uchwała Nr 40/VI/2014
Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej
z 16 grudnia 2014r.

w sprawie: zmiany załącznika Nr 1 do uchwały PORA Nr 25/VI/2013 tj. kwestionariusza dla kandydata na kierownika apteki

Na podstawie art. 29 ust.7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t. j. z 2014r. poz.1429), Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska uchwala co następuje:

§ 1

Wprowadza się nowy kwestionariusz dla kandydata na stanowisko kierownika apteki – dokument stanowiący podstawę do określenia stażu pracy wymaganego do objęcia funkcji kierownika apteki, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały nr 25/VI/2013 z dnia 21 listopada 2013 r. w sprawie zasad działania Komisji ds. wykonywania zawodu farmaceuty przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika oraz innych czynności podejmowanych przez komisję, o którym mowa w § 1 pkt 2 i 3 tej uchwały - wzór kwestionariusza stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchyla się dotychczasową treść załącznika nr 1 do uchwały nr 25/VI/2013 z dnia 21 listopada 2013r. w sprawie zasad działania Komisji ds. wykonywania zawodu farmaceuty przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika oraz innych czynności podejmowanych przez komisję tj. kwestionariusza dla kandydata na stanowisko kierownika apteki.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz PORA **Prezes PORA**

K W E S T I O N A R I U S Z

dla potrzeb Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w Rzeszowie dotyczący mgr farm. ..... jako osoby ubiegającej się o stanowisko:

☐ kierownika apteki

☐ kierownika hurtowni farmaceutycznej, składu konsygnacyjnego

pod nazwą ..... z siedzibą .....

.....

przy ul. .....

Wniosek dotyczy:

☐ apteki, hurtowni, składu konsygnacyjnego nowootwieranej/go

☐ apteki, hurtowni, składu konsygnacyjnego istniejącej/go

I/ Dane uzupełniające osoby opiniowanej

I.1. Pani / Pan ..... z domu ....., syn/ córka

/Imię i Nazwisko

.....

I.2.

.....

/Data i miejsce urodzenia/

I.3.

.....

/ Posiadane stopnie i tytuły naukowe oraz nazwa jednostki która nadała ten stopień i tytuł /

I.4. Posiadana specjalizacja .....

.....

/Rodzaj i stopień posiadanej specjalizacji, data jej uzyskania i nazwa jednostki szkolącej/

I.5/Adres miejsca stałego zameldowania/ .....

.....

I.6/Adres miejsca zamieszkania (jeżeli jest inny niż w pkt. I.5 .....

.....

I.7/.

.....

/Obecne miejsce pracy i zajmowane stanowisko/

.....

/Adres miejsca pracy, tel., fax, e-mail/

II/ Przebieg dotychczasowej pracy zawodowej osoby opiniowanej

II.1. Przebieg dotychczasowej pracy zawodowej:

1) .....

/Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia: dzień, miesiąc, rok; zajmowane stanowisko/ - **ostatnie siedem lat poprzedzające objęcie funkcji kierownika**

2) .....

3) .....

4) .....

5) .....

6) .....

7) .....

8) .....

9) .....

10) .....

II.2. Czy w aptekach w których pracował/a był/a receptura.

.....

.....

II.3. Kto jest właścicielem apteki, w której podejmuje się pełnienia funkcji kierownika

.....

.....

.....

Ja niżej podpisany/ a oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

..... dnia .....

..... - .....

/Imię i nazwisko/ /Podpis/

Posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 16 stycznia 2015 r. odbyło się pierwsze w bieżącym roku, posiedzenie Prezydium PORA. Posiedzenie prowadzone było przez Prezesa PORA, dr Lucynę Samborską.

Główną i zasadniczą częścią posiedzenia była dyskusja na temat kolejnych, przekazanych przez Podkarpackiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, pism z zawiadomieniem o wszczętych postępowaniach w sprawie cofnięcia zezwoleń na prowadzenie aptek. Ze względu na wagę przekroczeń, Prezydium wydało opinię pozytywną dla PWIF.

Kolejną dyskusję wywołało pismo podpisane przez grupę aptekarzy, skierowane na ręce Prezesa PORA. Tematem pisma była sprawa zmiany wprowadzenia harmonogramu dyżurów nocnych w aptekach. Harmonogram ten został przyjęty przez Radę Powiatu bez wcześniejszych konsultacji z właścicielami aptek. Sprawa ta była omawiana na posiedzeniu Prezydium PORA w grudniu 2014 r. i właśnie ze względu na pominięcie aptek podczas konstruowania planu dyżurów nocnych, PORA odstąpiła od wydania swej opinii dla samorządu terytorialnego. Aptekarze, w większości kierownicy aptek, nie znając szczegółów prowadzonego postępowania, zaprotestowali w sposób odbiegający od przyjętych norm. Na tle tego zagadnienia, członkowie Prezydium PORA postanowili, że już w pierwszej połowie roku zostanie przygotowane i przesłane wszystkim zainteresowanym pismo wyjaśniające rolę poszczególnych uczestników (samorządy terytorialne, właściciele i kierownicy aptek) procesu tworzenia harmonogramów całodobowego dostępu do leku w poszczególnych rejonach województwa oraz roli samorządu aptekarskiego w tym względzie.

Równie ożywioną dyskusję wywołała sprawa zbiórki leków przeterminowanych w aptekach, z którymi samorządy terytorialne podpisały stosowne umowy. Jeśli chodzi o leki, które utraciły swą wartość terapeutyczną, nie ma wątpliwości, żeby takie preparaty zostały umieszczane przez pacjentów w odpowiednich pojemnikach, pod warunkiem, że takie pojemniki spełniają warunki bezpieczeństwa. Zgłoszone usterki i nieadekwatność zbiornika pod kątem możliwości wyjęcia z nich umieszczonych destruktów oraz jego stanu technicznego powinny być zgłaszane na piśmie formalnemu właścicielowi pojemnika.

Prezydium PORA omówiło też sprawy bieżące związane z przygotowywanym na dzień 16 kwietnia 2015 r. XXXI Okręgowym Zjazdem Delegatów POIA – w tym miejscem zjazdu (hotel Rzeszów w Rzeszowie), materiałami dla

Delegatów oraz sposobem ich przekazania. Ponieważ będzie to ostatni zjazd VI kadencji, materiały będą zawierały również opracowania związane z przebiegiem minionej kadencji w formie wydawnictw oraz elektronicznego nośnika informacji. Materiały robocze zjazdu będą umieszczone na stronie internetowej www.poia.pl a hasło dostępu każdy z delegatów otrzyma wraz z zaproszeniem na zjazd.

Omówiono też sprawy bieżące, przekazane przez Biuro POIA.

LMC

Posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w Rzeszowie

W dniu 17 lutego br., w siedzibie POIA w Rzeszowie odbyło się kolejne posiedzenie Prezydium PORA, prowadzone przez Prezesa, dr n. farm Lucynę Samborską. W posiedzeniu uczestniczyli też, jako zaproszeni Goście, Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny mgr farm. Monika Urbaniak oraz Dyrektor Wydziału Gospodarki Komunalnej UM w Rzeszowie, Sławomir Krygowski.

W części posiedzenia, w obecności osób zaproszonych, przedyskutowano sprawę zbiórki leków przeterminowanych w aptekach na terenie Rzeszowa. Obecnie, na prawie sto aptek w mieście, pojemniki są umieszczone w dwudziestu pięciu placówkach. W chwili obecnej brak jest funduszy na rozszerzenie tej liczby, niemniej jednak prowadzący apteki mogą zgłaszać do Wydziału Gospodarki Komunalnej swe zapotrzebowanie na umieszczenie pojemnika w aptece, w chwili pozyskania dodatkowych funduszy, Wydział będzie kontaktował się bezpośrednio z wnioskodawcą. Omówiono też treść umów dotyczących tej sprawy oraz jakość pojemników i sposób odbioru destruktów. Natomiast kwestia zwrotu zużytych igieł, strzykawek i innych materiałów niebezpiecznych z punktu widzenia bezpieczeństwa sanitarnego, nie została w tej chwili rozwiązana, poza informacją, że tego typu sprzęt można bezpłatnie zwracać podczas okresowych zbiórek w mobilnych punktach (harmonogram i dzień zbiórek ogłaszany w regionalnej prasie codziennej) oraz w stałym punkcie odbioru przy ulicy Ciepłowniczej w Rzeszowie.

Podczas rozmowy z Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym omówiono najważniejsze zmiany Prawa Farmaceutycznego, jakie weszły w życie w dniu 8 lutego 2015 r. Na stronie internetowej WIF ukaże się komunikat dotyczący tej kwestii.

Członkowie Prezydium PORA wydali pozytywną opinię na cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki, uczestniczącej w „odwróconym łańcuchu dostaw".

Prezydium przyjęło projekt kolejnego regulaminu zjazdu, tym razem sprawozdawczo-wyborczego. Wszystkie projekty zostaną przekazane do zatwierdzenia Podkarpackiej Radzie Aptekarskiej jako część materiałów zjazdowych.

Omówiono pozostałe zagadnienia związane ze Zjazdem Delegatów, który odbędzie się 16 kwietnia 2015 r. w sali konferencyjnej Hotelu Rzeszów. Wszyscy Delegaci otrzymają imienne zaproszenia, natomiast materiały zjazdowe umieszczone będą, w sposób dostępny dla Delegatów, na stronie internetowej POIA. W zaproszeniu będzie umieszczona prośba do Delegatów o potwierdzenie udziału w Zjeździe – każda osoba, która potwierdzi a nie będzie uczestniczyć i odwrotnie, każda osoba, która nie potwierdzi a na zjazd przyjedzie, wprowadza niepotrzebne podwyższenie kosztów spotkania.

W bieżącym półroczu nie przewidujemy dodatkowego, roboczego, spotkania aptekarzy z udziałem osób reprezentujących nadzór farmaceutyczny i Narodowy Fundusz Zdrowia. Natomiast w dniu 18 czerwca br. przewidywane jest zebranie wyborcze, poświęcone wyborowi delegatów kolejnej kadencji. Jest to sprawa na tyle ważna, że w spotkaniu tym powinna wziąć udział znacząca liczba aptekarzy, ale tylko aptekarzy podkarpackich. Podczas tego zebrania będzie okazja wyjaśnienia zawiłości prawnych związanych z pracą w aptece.

Omówiono też sprawy związane z ciągłym szkoleniem magistrów farmacji. Mimo, że jest to zagadnienie związane z podwyższaniem wiedzy zawodowej, część członków POIA nadal traktuje konieczność szkoleń jako właśnie „zło konieczne" i zbędne w codziennej pracy. Pierwsza grupa lekceważących ten obowiązek została wezwana przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do wytłumaczenia swej postawy. Ponadto postanowiono o zmianie wzoru zaświadczenia zakończenia kolejnych okresów edukacyjnych, zamiast tzw. „karty szkolenia ciągłego" wydawany będzie wydruk komputerowy, podpisany przez Prezesa PORA i opatrzony datą.

W ostatniej dekadzie sierpnia br. odbędzie się kolejna duża konferencja naukowa we współpracy w Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu. Tym razem konferencja będzie miała charakter objazdowy, z uwagi na chęć zapo-

znania się uczestników z terenami i zabytkami Podkarpacia, związanymi z tytułem konferencji „Polskie tradycje lecznicze XVI - XX w.". Komunikat szczegółowy ukaże się na stronie internetowej Muzeum Farmacji we Wrocławiu oraz naszej izby, już dziś zachęcamy do przygotowywania referatów o tej tematyce.

Postanowiono o zakończeniu wydawania Biuletynu Informacyjnego POIA w formie drukowanej, numery rocznika 2015 będą ukazywały się jedynie na stronie internetowej POIA, z możliwością samodzielnego wydruku. W tej sprawie ukaże się też komunikat z prośbą do Wszystkich Aptekarzy o wyrażenie swej opinii o takiej formie wydawnictwa oraz ewentualny „sprzeciw" i powrót do formy tradycyjnej. Liczba osób, które wniosą o drukowaną formę przesądzi o przyszłości Biuletynu.

LMC

Posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 18 marca 2015 r. odbyło się kolejne posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, przed posiedzeniem PORA obradowało jej Prezydium. Obydwa zgromadzenia prowadziła Prezes PORA, dr n. farm. Lucyna Samborska.

Podczas posiedzenia Prezydium omówiono sprawy bieżące przekazane przez Biuro POIA, a dotyczące ostatnich, technicznych, przygotowań do XXXI Zjazdu Delegatów, wymagających decyzji Prezydium.

Członkowie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przyjęli, wypracowane i przedstawione przez Prezydium materiały zjazdowe. Obecni zapoznali się z treścią porządku obrad, projektów uchwał zjazdowych, projektów regulaminów kolejnych zjazdów, które zostaną przedstawione Delegatom. Przyjęli też wszystkie inne ustalenia konieczne do sprawnego przeprowadzenia oraz formalną uchwałę w sprawie zwołania Okręgowego Zjazdu Delegatów POIA w dniu 16 kwietnia 2015 r.

PORA, na podstawie złożonych kompletów dokumentów, przyznała prawa wykonywania zawodu dla piętnastu młodych członków zawodu; podjęła też uchwały o przedłużeniu okresów ciągłego szkolenia dla osób, które z przyczyn różnych nie zakończyły okresu edukacyjnego.

W najbliższym okresie Biuro Izby zamiast wpisów do Kart Ciągłego Szkolenia, wyniki szkoleń ciągłych będzie wpisywało do ewidencji komputerowej, członek POIA otrzyma wydruk komputerowy zaświadczenia o zaliczeniu szkolenia ciągłego ze wszystkimi, wymaganymi przez rozporządzenie Ministra Zdrowia, adnotacjami i wpisami.

Członkowie Rady Aptekarskiej przyjęli też uchwałę w sprawie zasad sporządzania rocznego sprawozdania finansowego Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie według uproszczonych zasad rachunkowości dla jednostek mikro.

Mecenas POIA, mgr Bogusława Szybisz, omówiła najważniejsze zagadnienia dotyczące zmian w ustawie Prawo Farmaceutyczne, wprowadzone ustawą z dnia 19 grudnia 2014 r. (Dz. U. 2015 poz. 28), w tym zakaz sprzedaży produktów leczniczych „apteka aptece".

Członkowie POIA wysłuchali informacji na temat działań samorządu terytorialnego w zakresie gospodarowania odpadami komunalnymi, w tym zbiórki przeterminowanych leków oraz zużytego sprzętu w tym termometrów. Według informacji Wydziału Gospodarki Komunalnej Urzędu Miasta Rzeszowa, na terenie miasta znajdują się dwa stałe punkty odbioru tego typu odpadów: przy ulicy Ciepłowniczej 11 oraz przy ulicy Sikorskiego 428. Natomiast harmonogram zbiórki „mobilnej" zostanie opublikowany w kwietniu br.

W sprawach bieżących członkowie PORA zostali poinformowani o treści pisma Podkarpackiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w sprawie postępowania wyjaśniającego w stosunku do aptek Dr. Max Sp. z o.o.

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zawiadomił PORA o postanowieniach zamknięcia postępowań wyjaśniających w sprawach przekazanych przez Radę Aptekarską; Sąd Aptekarski natomiast zawiadomił o terminach swych rozpraw.

LMC

Farmakopea Polska X (FPX 2014)

Ukazała się Farmakopea Polska, wydanie X (FPX 2014). Do kupienia w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym za pobraniem lub na miejscu w siedzibie Towarzystwa.

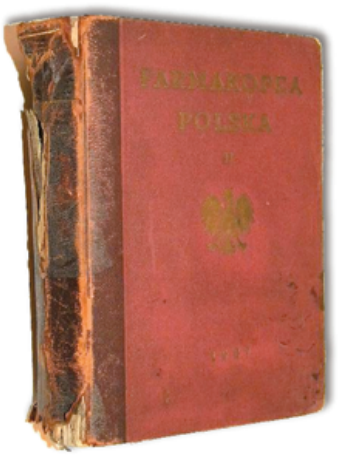
Nowe kumulatywne wydanie X Farmakopei Polskiej (część podstawowa, FP X 2014) zostało opracowane i wydane w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

FP X 2014 zawiera polskojęzyczną wersję wszystkich materiałów opublikowanych w części podstawowej nowego wydania Farmakopei Europejskiej 8.0 ze zmianami i uzupełnieniami zawartymi w Suplementach 8.1 i 8.2 oraz dział 77 monografii narodowych, a także wykaz dawek dla substancji czynnych opisanych w monografiach tego wydania oraz ich przynależność do wykazu A, B i N.

W zakresie opublikowanych materiałów FP X 2014 zastępuje dotychczasowe wydania FP.

Data, od której obowiązują wymagania określone w FP X 2014, w zakresie wymagań narodowych, ogłoszona jest w Dzienniku Urzędowym Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dostępnym na stronie internetowej Urzędu Rejestracji www.urpl.gov.pl (Biuletyn Informacji Publicznej) i jest to dzień 1 stycznia 2015 r. W przypadku wymagań FP X 2014 zgodnych z Farmakopeą Europejską, obowiązują one zgodnie z datami określonymi w odpowiednich Rezolucjach Rady Europy.

FP X 2014 dostępna jest tylko w wersji książkowej.



Godła podkarpackich aptek

W średniowiecznym mieście trudno szukać współczesnej numeracji budynków. Żeby można było trafić pod wskazany adres, należało znać właściciela kamienicy, jej nazwę lub szukać warsztatu czy placówki handlowej w niej się mieszczącej.

Przy ulicy mieszczącej lupanary w Pompei mieściła się kamienica z wizerunkiem czerwonej tarczy z dwoma złotymi wężami i napisem *Przechodniu, idź dalej, tu, czego szukasz, nie znajdziesz, tu wrócisz później, po lek*[1]. Czy był to najstarszy emblemat apteki? Być może nie, ale ten właśnie zachował się pod popiołami Wezuwiusza.

Jednym z pierwszych godeł aptek krakowskich były postacie egzotycznych dla krakowskich mieszczan mieszkańców Afryki. Apteka, już w 1523 r., symbolizując niejako swe szerokie kontakty ze światem czy też zaopatrzenie w surowce egzotyczne, wielce pomocne w dolegliwościach, przyjęła miano *„ad Aethiopes"– pod Murzynami*. Te *dwa murzini* stojące dały nazwę całej kamienicy. W Poznaniu również aromatarius Piotr Świder, już w roku 1582, miał obrazy *Murzynowie w aptece* i wystawiał je nad wejściem do apteki. Inny aptekarz poznański, Mikołaj Łopacki (1711), umieścił *głowę jelenia przy aptece w sieni*, jeszcze inny, Wiktor Flaisziel (1751), na słupie przed apteką wystawił *lwa snycerską robotą sporządzonego.* Również królewskie przywileje dawały aptekom prawo do używania godeł. Apteka Królewska w Krakowie sławetnego Andrzeja Moschona, znana też jako *apotheca sub aureo Grypho vocitata* – pod Złotym Gryfem, swój przywilej otrzymała od króla Augusta III w 1758 r. Również w Lublinie aptekarz Gruell (1788) otrzymał od Stanisława Augusta pozwolenie ozdobienia apteki *jeleniem w skoku ze złotą koroną na szyi* jako herbem województwa lubelskiego[2].

Najczęstszymi godłami aptek były dawne symbole alchemiczne – orzeł – ptak Jowisza (oznaczający cynę) i lew – król metali (złoto). Nie brakowało też symboli sakralnych, wielu świętych, zwykle patronów parafii patronowało też aptekom – *pod św. Anną; pod św. Antonim, św. Kosmy i Damiana* czy też *pod Aniołem Stróżem, pod opatrznością Bożą, Bożego Miłosierdzia*. Z racji swego humanistycznego wykształcenia aptekarze nadawali swym aptekom godla związane z mitologią i historią, grecką i rzymską p*od Rzymskim Cesarzem Tytusem, pod Eskulapem, pod Hygeą, pod Hipokratesem*.

W okresie zaborów apteka obowiązana była też używać emblematu urzędowego, w Galicji był to orzeł czarny dwugłowy, w zaborze rosyjskim

[1] W. Roeske, *Polskie Apteki*, Warszawa 1991, s. 92

[2] S. Proń, *Museum Poloniae Pharmaceuticum*, Warszawa 1967, s. 350

były to *małe herby Królestwa*, z orłem białym na piersiach dwugłowego orła rosyjskiego, z dodatkiem dwujęzycznej nazwy apteki. Apteki w Prusach też używały oficjalnego herbu pruskiego.

Apteki podkarpackie również posiadały swe godła i nazwy. Wielokrotnie był to orzeł: w Bukowsku i w Sanoku apteka *pod Czarnym Orłem*; w Cieszanowie, w Dubiecku, w Łańcucie *pod Białym Orłem*; w Dębicy, w Jaśle, w Przemyślu, w Rzeszowie, w Sędziszowie Małopolskim pod Orłem; w Jarosławiu *pod Czarnym podwójnym Orłem*.

Oddawały się też apteki *Opatrzności Bożej* – w Jarosławiu, w Mielcu, w Nisku (tu *pod Opatrznością Boską*, podobnie w Sanoku), w Przemyślu, w Żołyni; lub tylko *Opatrzności*: w Błażowej, w Dynowie (gdzie do dzisiaj wspominana jest apteka *pod Opatrznością Franciszka Baranieckiego* – tak właśnie brzmiała jej nazwa), w Narolu, w Pilźnie, w Rozwadowie, w Tarnobrzegu.

Były też apteki *pod Zbawicielem* (Brzozów, Kolbuszowa), pod Gwiazdą (Dębica, Jarosław, Jasło, Leżajsk). *Pod Aniołem* (Frysztak, Przemyśl), *pod Barankiem* (Krosno), *pod Matką Bożą* (Łańcut) i *pod Matką Boską* (Rzeszów), *pod Błogosławioną Dziewicą Marią* (Majdan Królewski). *Pod Bożym Wspomożeniem* (Przemyśl), *pod św. Duchem* (Przeworsk, Strzyżów nad Wisłokiem).

Patronowali aptekom święci: *pod św. Antonim* (Przemyśl), *pod św. Stanisławem* (Rudnik nad Sanem), *pod św. Janem* (Sokołów Małopolski).

Były również apteki *pod Węgierską Koroną* (Dukla), *pod Jednorożcem* (Krosno), *pod Sową* (Lesko), *pod Koroną* (Mielec, Przemyśl), *pod Pocieszeniem* (Radomyśl nad Sanem) i *pod Nadzieją* (Rzeszów), także *pod Głową* (Rzeszów) – nazwa powstała od realistycznego anatomicznego modelu przekroju głowy ludzkiej, przechowywanego w aptece; *pod Minerwą* Tyczyn).

Po upaństwowieniu jednym aktem prawnym jednego dnia wszystkich aptek, otrzymały one numery. Kolejne numery w poszczególnych województwach. W roku 1951 apteka *Obwodow*a przy ulicy 3-go Maja w Rzeszowie, najstarsza z rzeszowskich aptek, otrzymała numer 1; apteka *pod Orłem* Ferdynanda Lipczyńskiego przy ulicy Grunwaldzkiej stała się numerem 2; numer 3 otrzymała apteka *pod Głową*. I tak kolejno zostały ponumerowane wszystkie placówki województwa rzeszowskiego w nomen-klaturze Centrali Aptek Społecznych. Rzeszowski Zarząd Aptek numeracje utrzymał, wprowadzając kolejne numery dla aptek nowych. Od chwili reformy administracyjnej w 1976 r. i powstania nowych województw (a Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm w Rzeszowie swym zarządem obejmowało placówki w trzech ówczesnych województwach: krośnieńskim, przemyskim i rzeszowskim) nastąpiła zmiana numeracji. Każde z województw uzyskało swój numer identyfikacyjny w Zjednoczenia Cefarm, kolejne cyfry wskazywały

pojedynczą aptekę. W województwie krośnieńskim były to apteki 37-000; w przemyskim 65-000; województwo rzeszowski otrzymało prefiks 69-000. Ze względu na dodatkowe przekształcenia organizacyjne i zmianę przynależności administracyjnej, dotychczasowe numery nie zostały przeniesione automatycznie. Rzeszowskim numerem 60-001 stała się dotychczasowa apteka nr 6, uruchomiona 1 maja 1955 r. Numerami 69-002; 69-003; 69-004 pozostały apteki o tych kolejnych numerach. Natomiast apteka o dotychczasowym numerze 1 stała się apteką nr 69-005, pozostając cały czas tym samym lokalu przy tej samej ulicy. Ze względu na zachowanie kolejności numeracji, 69-006 otrzymała placówka otwarta w dniu 4 lipca 1983 r., w Rzeszowie przy ulicy Podwisłocze. Podobne przekształcenia następowały w województwach krośnieńskim i przemyskim. Krośnieńska apteka nr 82 stała się apteką nr 37-001; przemyska nr 60 - 65-001.

Z chwilą uzyskania możliwości tworzenia aptek o własności innej niż pozostająca w gestii państwa, zaczęły powstawać placówki nie mające swych podstaw w dotychczasowych. Te nowe apteki nigdy nie weszły w skład jakiejkolwiek organizacji, działały od początku na zasadach indywidualnych. I oczywiście indywidualnie nadawały sobie nazwy. Obecnie w województwie podkarpackim pracuje prawie siedemset aptek ogólnodostępnych. Nie każda z nich ma nazwę. Większość jednak stara się wyróżnić spośród innych.

Są apteki nazywane po prostu od miejsca usytuowania *w Galerii, pod Farą, na Grunwaldzkiej, na Węgierskiej, pod Ratuszem, pod Zegarem, w Rynku, Plaza, na Zalesiu, Nowe Miasto, pod Katedrą, pod Klasztorem, przy Zamku, w Tesco ...*

Przyjmują nazwy wprost kojarzące się z działalnością podstawową *na Zdrowie, u Galena, Remedium, Antidotum, Pastylka, Piguła, Aspiryna, Aqua, Witaminka czy nawet Akademia Zdrowia ...*

Upamiętniają zasłużonych *im. I. Łukasiewicza, im. św. Bpa J.S. Pelczra, św. Ojca Pio, św. Jana Pawła II ...*

Są nazwy kwiatowe i ziołowe *Viola, Hibiskus, Malwa, Arnika, Adonis, Urtica, Echinacea, Werbena, Tilia, Melisa, pod Modrzewiami, pod Kasztanami, pod Dębami, pod Jesionem ...*

Bywają *Pro me, Moja, Nasza, Dla każdego, Rodzinna, Przyjazna dla Pacjenta* czy nawet *Tanich Leków lub Hurtowe Czwartki...*

I wiele wiele innych, do wyboru. A wszystko DLA PACJENTA ...

LMC

Mgr farm. Anna Wojnar prowadząca aptekę „Piastowską" w Krośnie, znalazła się w gronie 10 osób w Polsce wyróżnionych prestiżową nagrodą środowiska farmaceutycznego – ANIOŁY FARMACJI 2014

2 marca 2015 w Teatrze Capitol w Warszawie odbyła się uroczysta gala z udziałem najwybitniejszych ludzi nauki i kultury podczas której wręczono nagrody Anioły Farmacji i Medycyny. Jest to ogólnopolska społeczna nagroda dla przedstawicieli środowiska farmaceutycznego i medycznego przyznawana przez pacjentów.

Spośród 120 tysięcy zgłoszeń KAPITUŁA, pod przewodnictwem prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. dr hab. n. med. Jerzego Woy-Wojciechowskiego wybrała 100 farmaceutów i 100 lekarzy z całej Polski nominowanych do tej tak prestiżowej nagrody .

W drugim etapie po sprawdzeniu nadesłanych prac i wywiadów środowiskowych Kapituła Honorowa wybrała elitarne grono 10 laureatów farmaceutów i 10 lekarzy.

Podczas finałowej gali, którą honorowym patronatem objęła Małżonka Prezydenta RP, Anna Komorowska, ogłoszono wyniki i rozdano statuetki.

Po raz pierwszy w gronie nagrodzonych znalazła się podkarpacka farmaceutka, mgr Anna Wojnar, absolwentka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, od ośmiu lat związana z zawodem farmaceuty, fachowiec o wielkim sercu i pomocnych dłoniach.

Praca w zawodzie aptekarza to jej pasja i wielkie powołanie, wie że wybrała zawód wymarzony i czuje się w nim doskonale. Swoją wiedzę stara się jak najlepiej wykorzystać dla dobra pacjentów dlatego doceniają jej zaangażowanie i bardzo licznie głosowali na swoją magister. Apteka „Piastowska" mieści się w zabytkowym budynku z 1851 r., o pięknej i bogatej historii. Wyposażona w zaBytkowe meble i sprzęty stwarza niepowtarzalny klimat. Urządzono tu małe muzeum aptekarstwa, w którym znajdują się stare utensylia apteczne, recepty sprzed lat, literatura fachowa. Apteka „Piastowska", mimo ze istnieje od maja 2009 r. jest bardzo znana w Krośnie. Już w 2011 r., w plebiscycie Nowin, uzyskała tytuł „Najbardziej przyjaznej pacjentom".

Aby zostać ANIOŁEM wystarczy być po prostu dobrym człowiekiem, cierpliwym, zainteresowanym problemami pacjenta. Pierwszym lekiem, który powinien zastosować lekarz czy farmaceuta musi być uśmiech i bliskie relacje z pacjentem, aby ten czuł się bezpiecznie – to zasada mgr farm. Anny Wojnar.

Serdecznie gratulujemy !

Spis treści:

Zamiast wstępu ... 3
1. Pismo Prezesa NRA dot. ankiety - Samorząd zawodowy farmaceutów w Polsce ... 5
2. Pismo Prezesa NRA do Ministra Zdrowia w sprawie zakazu posiadania więcej niż 1 % aptek ... 7
3. O problemach farmacji szpitalnej na spotkaniu w Ministerstwie Zdrowi ... 15
4. Pismo Prezesa NRA do Głównego Inspektora Farm. w sprawie trudności z zapewnieniem dostępności niektórych leków refundowanych ... 16
5. ANKIETA – informacja ... 17
6. List Dyrektora Narodowego Centrum Krwi wraz z rozporządzeniami ... 18
7. Pismo Prezesa URPL,WMiPB w sprawie zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych ... 22
8. URPL,WMiPB – kampania „Lek bezpieczny" ... 23
9. URPL,WMiPB – „Czytaj ulotki" ... 25
10. Decyzja Prezesa URPL,WMiPL dotyczące zmiany kategorii dostępności z Rp na OTC dla niektórych produktów leczniczych. ... 26
11. Komunikat do fachowych pracowników ochrony zdrowia WALPROINIAN i RAPISCAN informacja URPL,WMiPB ... 27
12. Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny – opłaty zezwolenia ... 29
13. Posiedzenie Prezydium PORA 10 listopada 2014 r. ... 30
14. Posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej 16 grudnia 2014 r. ... 32
15. Uchwała PORA z dnia 16 grudnia 2014 r. Nr 40/VI/2014 w sprawie zmiany wzoru kwestionariusza dla kandydata na kierownika apteki ... 34
16. Posiedzenie Prezydium PORA 16 stycznia 2015 r. ... 38
17. Posiedzenie Prezydium PORA 17 lutego 2015 r. ... 39
18. Posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej 18 marca 2015 r. ... 42
19. FARMAKOPEA POLSKA X ... 43
20. Godła podkarpackich aptek ... 44
21. ANIOŁY FARMACJI 2015 ... 47