BIULETYN

4(212,213,214/2013) Rok wydania XXII

Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska
Rzeszów – sierpień, wrzesień, październik

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.**

Nakład 950 egz.
Egzemplarz bezpłatny

Druk: Drukarnia „KOLOR”, Tyczyn, ul. Kościuszki 4A, tel. 17 22 99 345

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

minął kolejny rok i ponownie składamy sobie życzenia z okazji Dnia świętych Kosmy i Damiana – patronów naszego zawodu. Świat idzie w szybkim tempie do przodu, „bessrebrennicy" w naszej rzeczywistości nie mają już pola działania, wszyscy swoje czynności opieramy na wymianie „towarowo-pieniężnej". Niemniej jednak, chociaż nasze apteki upodobniły się do tych, które przez lata stanowiły „wzór" jako te nowoczesne i godne naśladowania, za sobą mamy dopiero niewiele ponad dwadzieścia lat pracy w warunkach tak zwanych rynkowych. Dużo jeszcze przed nami pracy, aby faktycznie stwierdzić – mamy warsztat pracy odpowiadający wszelkim wymogom dobrej praktyki aptecznej, mamy zaopatrzenie w leki najnowszej generacji, mamy pełną wiedzę dotyczącą ich działania, nasi pacjenci zadowoleni są z opieki nad swym stanem zdrowia. Marzenia ?
A tymczasem ...

W Warszawie odbyły się uroczyste obchody Dnia Aptekarza – uhonorowani zostali najbardziej zasłużeni Koledzy, z terenu naszej izby były to mgr farm. Danuta Rudnicka z Rzeszowa i mgr farm. Zofia Zielińska z Iwonicza-Zdroju wyróżnione Medalem Koskowskiego oraz mgr farm. Monika Urbaniak, która otrzymała tytuł Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego. Serdecznie gratulujemy !

A ponadto *„nihil novi sub sole*". Niektórzy z nas żyć nie mogą bez „dogłębnie" przekazywanej informacji o prowadzonej przez siebie działalności, wzorem reklamy radiowo-telewizyjnej chętnie dzieliliby się informacją o każdej nowej dostawie preparatów leczniczych, dla każdego, o każdej porze roku. Prosimy Kolegów o zapoznanie się z korespondencją Prezesa NRA z Ministrem Zdrowia i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym. Może wysnujemy jakieś wnioski ...

Dopóki nie mamy e-recepty, musimy dokładnie czytać te, które trafiają do naszych rąk – sprawdzajmy ich treść, konfrontujmy z komunikatami Ministerstwa Zdrowia i Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, ze wszystkimi rozporządzeniami – oczywiście dla dobra PT Pacjenta ale nie zapominajmy o dobru własnym ...

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska przyjęła uchwałę w sprawie procedury przyznawania i wydawania prawa wykonywania zawodu – prosimy wszystkich o zapoznanie się z jej treścią, prawo wykonywania zawodu jest drugim pod względem ważności po dyplomie dokumentem pozwalającym na spokojne wykonywanie pracy w zawodzie.

W Jaśle odbyła się konferencja „Apteka Łukasiewicza – człowiek w centrum

uwagi", w jej trakcie mieliśmy też możliwość wysłuchania bardzo ciekawych wykładów z zakresu geriatrii. Ta tematyka coraz częściej przewija się w naszej pracy codziennej, demografia kraju jest nauką przynoszącą interesujące wnioski, nawet dla aptekarza.

W Rzeszowie spotkali się przedstawiciele przemysłu farmaceutycznego – gospodarzem IX Konferencji Naukowo-Technicznej Przemysł Farmaceutyczny 2013, była ICN POLFA Rzeszów SA. Podczas rozpoczynającej konferencję debaty, jej uczestnicy przedyskutowali zagadnienie zabezpieczeń leków przed sfałszowaniem, co jest problemem coraz bardziej widocznym w naszej dziedzinie.

Rzeszów coraz bardziej popularny wśród farmaceutów – w ostatni weekend września do Rzeszowa zjechali aptekarze z całej południowej Polski. Odbyła się tu Międzynarodowa Konferencja Farmaceutyczna EUROFORUM, której tematem przewodnim była „Dobra praktyka apteczna".

Przypominamy Kolegom o upływającym kolejnym okresie szkoleniowym dla osób, które edukację rozpoczęły 1 stycznia 2009 r. – obowiązek szkolenia wynika nie tylko z uwarunkowań prawnych i ich konsekwencji, wiedza zawodowa jest potrzebna w codziennej praktyce.

Na koniec ponownie – życzmy sobie, w tym świątecznym dla Aptekarzy, okresie – tego, co Hipokrates zawarł w swoim przesłaniu: *„... niech będziemy dane w moim życiu i w mojej sztuce zajść daleko i zyskać poważanie u ludzi po wsze czasy ...".*

Z poważaniem

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

OGÓLNOPOLSKI DZIEŃ APTEKARZA

18.09.2013 r.
Sala Kameralna Filharmonii Narodowej w Warszawie

ORGANIZATOR

Naczelna Izba Aptekarska

SPONSORZY

GlaxoSmithKline

Gedeon Richter

polpharma

TEVA pomagamy społeczeństwu

SERVIER

PATRONAT MEDIALNY

APTEKARZ POLSKI
Pismo Naczelnej Izby Aptekarskiej

CZASOPISMO APTEKARSKIE

RYNEK ZDROWIA

rynekzdrowia.pl

rynekaptek.pl

GAZETA FARMACEUTYCZNA

Manager Apteki

Farmacja praktyczna.pl

mZ menedżer zdrowia

ŻYCZENIA PREZESA NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ Z OKAZJI X OGÓLNOPOLSKIEGO DNIA APTEKARZA

KOLEŻANKI I KOLEDZY APTEKARZE!

Po raz dziesiąty obchodzimy Ogólnopolski Dzień Aptekarza – doroczne Święto Kosmy i Damiana, patronów farmaceutów. Z tej okazji wszystkim aptekarzom, członkom naszego samorządu, pragnę złożyć wyrazy szacunku i uznania.

Chciałbym gorąco podziękować kliku tysiącom farmaceutów, którzy podpisali się pod listem otwartym do ministra Bartosza Arłukowicza. Popierając zawarte w nim opinie i apel do ministra zdrowia, by nie wprowadzać żadnych zmian w przepisach dotyczących zakazu reklamy aptek, pokazaliśmy jedność i siłę naszego środowiska. Odnieśliśmy sukces. Z zadowoleniem przyjęliśmy decyzję Ministerstwa Zdrowia o wycofaniu z „Projektu założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw" propozycji zmiany art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne w celu doprecyzowania zakazu reklamy aptek.

W przededniu święta aptekarzy pozdrawiam serdecznie Was i Wasze rodziny. Mam głęboką nadzieję, że będziecie mieli coraz więcej powodów do radości, a praca w aptece ponownie stanie się dla Was źródłem zawodowej satysfakcji. Życzę Wam sukcesów w życiu osobistym i powodzenia w codziennej działalności.

dr GRZEGORZ KUCHAREWICZ
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

X Ogólnopolski Dzień Aptekarza

18 września 2013 r. odbyły się w Warszawie, w Sali Filharmonii Narodowej, obchody X Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza, pod Honorowym Patronatem Ministra Zdrowia.
Podczas uroczystości, w której uczestniczyli nie tylko Aptekarze, podkreślający idee świętych Kosmy i Damiana, byli też obecni parlamentarzyści, przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, instytucji państwowych i akademickich jak również działacze samorządów zawodów zaufania publicznego.
Jak co roku, w Dniu Aptekarza najbardziej zasłużeni przedstawiciele tego zawodu, otrzymali najwyższe wyróżnienia przyznane przez Naczelną Radę Aptekarską.
Spośród Aptekarzy – członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, medale i tytuły otrzymały:
Medal im. prof. Bronisława Koskowskiego:
mgr farm. Danuta Rudnicka,
mgr farm. Zofia Zielińska
Tytuł Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego: mgr farm Monika Urbaniak

Medal im. B. Koskowskiego

Mgr farm. Danuta Rudnicka

Wieloletni kierownik apteki Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie, obecnie na emeryturze. Dyplom magistra farmacji otrzymała w Krakowie, 6 września 1960 roku, jako jedna z pierwszych na terenie Podkarpacia uzyskała drugi stopień z zakresu farmacji aptecznej (19 listopada 1975 roku). Wielokrotnie podejmowała obowiązki kierownika specjalizacji, opiekuna magistrów farmacji-stażystów, opiekuna praktyk studenckich. Wieloletni Wojewódzki Specjalista w zakresie Farmacji Aptecznej województwa rzeszowskiego, członek komisji egzaminacyjnych dla magistrów farmacji uzyskujących pierwszy stopień specjalizacji. W samorządzie aptekarskim od chwili jego reaktywacji, Delegat na Okręgowy Zjazd Delegatów Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej czterech kadencji.

Odznaczona Medalem za Zasługi dla Aptekarstwa Podkarpacia

Mgr farm. Zofia Zielińska

Właściciel i kierownik apteki ogólnodostępnej w Iwoniczu-Zdroju, apteki, która była własnością jej matki. Po koniecznym wykupie od PZF Cefarm, aptekę doprowadziła do stanu będącego wzorem dla młodych kolegów. Delegat na Okręgowe Zjazdy Delegatów Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, sędzia Okręgowego Sądu Aptekarskiego I, II kadencji; Przewodniczący Sądu Aptekarskiego III kadencji; w IV kadencji Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Podkarpackiej OIA.

Odznaczona Medalem za Zasługi dla Aptekarstwa Podkarpacia

Strażnik Wielkiej Pieczęci

Mgr farm Monika Urbaniak

Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny od 1 grudnia 2002 roku, poprzednio była przez dziesięć lat inspektorem farmaceutycznym. Pod jej nadzorem powstała w Rzeszowie nowoczesna baza kontroli leku – jedno z dziewięciu w Polsce Laboratorium Kontroli Jakości Leków. Przez cały okres sprawowania funkcji inspektora współpraca z samorządem aptekarskim układa się w sposób harmonijny, który przynosi wiele wspólnych inicjatyw, które są dobrze odbierane w środowisku. Województwo Podkarpackie jako graniczna jednostka administracji państwowej jest terenem trudnym pod względem obrotu substancjami leczniczymi, współdziałanie nadzoru farmaceutycznego ze wszystkimi instytucjami zaangażowanymi w system rzeczywistego przepływu informacji w zakresie bezpieczeństwa zdrowia i życia obywateli jest zorganizowane w sposób modelowy.

Wyróżniona przez NRA tytułem Mecenas Samorządu Aptekarskiego.

Odznaczona Medalem za zasługi dla Aptekarstwa Podkarpacia.

Naczelna Izba Aptekarska

L.Dz.P-324/2013

Warszawa, dnia 11 września 2013 r.

KOMUNIKAT PREZESA NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ
w sprawie listu aptekarzy do Ministra Zdrowia

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim farmaceutom, którzy złożyli podpisy pod listem otwartym aptekarzy do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza. Treść listu zaakceptowało dotychczas około czterech tysięcy członków naszego samorządu. W związku z szeroko zakrojoną akcją propagandową przeciwników przepisów zakazujących reklamy aptek, punktów aptecznych i ich działalności wyrażamy sprzeciw wobec wszelkich działań zmierzających do zakwestionowania tego zakazu. Polskie apteki nie chcą i nie potrzebują reklamy! Pragniemy przedstawić Panu Ministrowi stanowisko aptekarzy wobec praktyk godzących w wizerunek apteki jako placówki ochrony zdrowia i farmaceuty jako osoby wykonującej zawód zaufania publicznego. Podpisy pod listem zamieszczonym na stronie internetowej Naczelnej Izby Aptekarskiej (www.nia.org.pl) można składać **do 16 września 2013 roku**. Podczas obchodów tegorocznego Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza, które odbędą się 18 września w Warszawie, list wręczony zostanie ministrowi zdrowia Bartoszowi Arłukowiczowi.

G. Kucharewicz

dr GRZEGORZ KUCHAREWICZ

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

Naczelna Izba Aptekarska

Warszawa, 12 września 2013 r.

L.Dz.P...326/2013

Szanowny Pan

BARTOSZ ARŁUKOWICZ

Minister Zdrowia RP

Szanowny Panie Ministrze!

W związku z szeroko zakrojoną akcją propagandową przeciwników przepisów zakazujących reklamy aptek, punktów aptecznych i ich działalności samorząd aptekarski wyraża stanowczy sprzeciw wobec wszelkich działań zmierzających do zakwestionowania tego zakazu. Protestujemy przeciwko wprowadzaniu opinii publicznej w błąd przez sygnatariuszy listu skierowanego do Pana Ministra w sprawie konieczności tzw. doprecyzowania art. 94a ustawy z dnia 6 września 2001 roku – Prawo farmaceutyczne. Treść listu podpisanego przez szefów Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET, Polskiej Izby Ubezpieczeń, Centrum im. Adama Smitha, Federacji Pacjentów Polskich (nie po raz pierwszy w działaniach lobbystycznych wykorzystywani są polscy pacjenci) i Izby Gospodarczej Farmacja Polska zawiera informacje niezgodne z prawdą i argumenty, których nie akceptuje samorząd aptekarski i zdecydowana większość polskich farmaceutów. Ze szczególną siłą pragnę podkreślić, że wymienione wyżej organizacje nie reprezentują zawodu farmaceuty. Zadanie takie spoczywa na samorządzie aptekarskim, który sprawuje uregulowaną ustawowo pieczę nad należytym wykonywaniem zawodu farmaceuty, mając na uwadze ochronę interesu publicznego, a przede wszystkim dobro pacjenta. Z mocy ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich samorząd

aptekarski broni interesów aptekarzy oraz troszczy się o godność i niezależność tego zawodu. Z przykrością muszę stwierdzić, że interesy przedsiębiorców działających w branży farmaceutycznej nie zawsze pozostają w zgodzie z istotą naszego zawodu i zasadami etycznymi obowiązującymi farmaceutów, o czym świadczy zarówno treść wspomnianego wystąpienia środowisk biznesowych i wspierających je organizacji lobbystycznych, jak i poglądy głoszone przez przedstawicieli tych podmiotów na konferencji w warszawskiej siedzibie Konfederacji Lewiatan 9 września 2013 roku. Próba stworzenia wrażenia, że powstała szeroka koalicja domagająca się zmiany art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne nie może przysłonić faktu, iż ten kolos na glinianych nogach działa przede wszystkim w interesie niektórych przedsiębiorców funkcjonujących na rynku farmaceutycznym, niezadowolonych z rozwiązań przyjętych w ustawie o refundacji leków, takich jak sztywne ceny zbytu, sztywne marże na wszystkich poziomach obrotu refundowanymi lekami i wyrobami medycznymi, obowiązek stosowania przez apteki jednakowej odpłatności czy zakaz reklamy aptek (punktów aptecznych) i ich działalności.

Naczelna Rada Aptekarska stanowczo sprzeciwia się jakimkolwiek zmianom w przepisach ustawy – Prawo farmaceutyczne dotyczących zakazu reklamy aptek i ich działalności. Przepisy te są jasne i nie wymagają ani zmian, ani jakichś szczególnie skomplikowanych działań interpretacyjnych. Uważamy, że nie istnieją żadne merytoryczne przesłanki do prowadzenia reklamy aptek. Relacja pomiędzy pacjentem a farmaceutą wykonującym zawód zaufania publicznego musi być oparta na pełnym zaufaniu. Pacjenci nie mogą być narażeni na oddziaływanie reklamy, która zmierza przecież do zwiększenia spożycia leków, co nie jest obojętne dla ich zdrowia i życia. Prawidłowo rozumiane dobro pacjenta winno być zatem stawiane ponad korzyści przedsiębiorców. Lek to nie jest zwykły towar. Pacjent nie może być traktowany instrumentalnie, nie można go też zachęcać do większej konsumpcji leków. W tym kontekście za absurdalną i świadczącą o dużym deficycie wrażliwości etycznej należy uznać propozycję organizacji reprezentujących środowiska biznesowe, by umożliwić aptekom informowanie pacjentów o posezonowej wyprzedaży leków lub o sprzedaży z dużą zniżką produktów leczniczych z kończącym się terminem ważności. Zgoda na taką działalność byłaby w gruncie rzeczy zgodą na prowadzenie reklamy aptek i rezygnację z ochrony takich wartości, jak zdrowie i życie pacjentów. Powyższa propozycja to jeszcze jeden argument przemawiający za tym, iż trzeba jak najszybciej przywrócić zasadę „apteka dla aptekarza bądź spółki aptekarzy".

Nie jest prawdą, że zakaz reklamy aptek (punktów aptecznych) i ich działalności ogranicza lub wręcz wyklucza prowadzenie w aptekach opieki

farmaceutycznej. Obecnie w każdej aptece farmaceuta informuje pacjenta o stosowaniu leków, działaniach niepożądanych, a także o możliwych interakcjach, jeśli chory przyjmuje kilka leków równocześnie. Apteki są też często pierwszym miejscem, do którego pacjenci udają się po poradę. Samorząd aptekarski stanowczo protestuje jednak przeciwko wykorzystywaniu idei opieki farmaceutycznej do prowadzenia działań marketingowych, a zwłaszcza programów lojalnościowych, mających na celu zwiększenie sprzedaży leków w wybranych aptekach. Takie praktyki – zgodnie z orzeczeniami polskich sądów administracyjnych - nie mają nic wspólnego z podstawowymi zadaniami opieki farmaceutycznej, lecz są formą reklamy działalności apteki, gdyż stanowią zachętę do kupna produktów leczniczych wyłącznie we wskazanych aptekach w celu zwiększenia ich obrotów.

Farmaceuta wykonuje zawód zaufania publicznego i zgodnie z Kodeksem Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej „nie reklamuje siebie oraz swoich usług", „nie uczestniczy w reklamie usług farmaceutycznych, jak i ich promocji niezgodnej z prawem lub dobrymi obyczajami", a ponadto „unika działalności przyczyniającej się do zwiększania konsumpcji produktów leczniczych". Chciałbym podkreślić, że w Polsce nie mogą reklamować swojej działalności przedstawiciele innych zawodów zaufania publicznego, w tym lekarze, pielęgniarki, weterynarze i prawnicy. Nie mogą się reklamować szpitale, kancelarie prawne i lecznice weterynaryjne. Nie ma żadnych powodów, żeby apteki, będące wszak placówkami ochrony zdrowia publicznego, miały być miejscem prowadzenia działalności reklamowej. Skoro dobro pacjenta uzasadnia w naszym kraju generalny zakaz reklamy podmiotów prowadzących działalność leczniczą, brak jest podstaw, aby placówka należąca do grupy podmiotów udzielających, tak jak podmiot leczniczy, świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych podlegała innym kryteriom w zakresie reklamy niż pozostałe podmioty działające w tym obszarze.

Stanowisko środowiska aptekarskiego wobec działań godzących w wizerunek apteki jako placówki ochrony zdrowia i farmaceuty jako osoby wykonującej zawód zaufania publicznego wyrażone zostało w liście otwartym aptekarzy do Ministra Zdrowia. Pod listem opracowanym w lipcu 2013 roku przez Naczelną Izbę Aptekarską podpisało się już kilka tysięcy farmaceutów (skala udzielonego poparcia przeczy tezie forsowanej przez organizacje zrzeszające przedsiębiorców, że wprowadzony z dniem 1 stycznia 2012 roku zakaz reklamy aptek „był wyrazem oczekiwań znikomej części środowiska aptekarskiego reprezentowanej przez władze Naczelnej Rady Aptekarskiej"),

popierając zawarte w nim opinie i apel do Pana Ministra, by nie wprowadzać żadnych zmian w przepisach dotyczących zakazu reklamy aptek. Powyższe stanowisko przedstawione zostało również w uwagach samorządu aptekarskiego z dnia 16 maja 2013 roku do „Projektu założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i niektórych innych ustaw". Członkowie naszego samorządu z zadowoleniem przyjęli decyzję Ministerstwa Zdrowia o wycofaniu ze wspomnianego wyżej projektu założeń propozycji zmiany art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne w celu tzw. doprecyzowania zakazu reklamy aptek. Jakiekolwiek „doprecyzowanie" jest naszym zdaniem zbędne. Obowiązujące przepisy są jednoznaczne. Niepotrzebna jest także ustawowa definicja reklamy, której domagają się organizacje reprezentujące środowiska biznesowe. Jej pojęcie i cele znane są nie tylko każdej osobie wykonującej zawód zaufania publicznego, ale i każdemu przedsiębiorcy. Żadnych wątpliwości w tym zakresie nie miał również Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, wydając 24 i 25 stycznia 2013 roku pierwsze wyroki oddalające skargi na decyzje Głównego Inspektora Farmaceutycznego w przedmiocie nakazu zaprzestania prowadzenia reklamy apteki.

Nie ulega wątpliwości, że głównym celem trwającej od wielu miesięcy agresywnej kampanii medialnej i działań lobbystycznych przeciwników zakazu reklamy aptek jest wywarcie silnej presji zarówno na opinię publiczną, jak i na organy państwa odpowiedzialne za stanowienie i przestrzeganie przepisów ustawy o refundacji leków i ustawy – Prawo farmaceutyczne. Iluzje i mity roztaczane w przestrzeni publicznej splatają się z fałszywą argumentacją i hipokryzją. Nie liczą się bowiem środki, lecz cel. W obliczu tych zagrożeń samorząd aptekarski będzie nadal zdecydowanie bronić dobra pacjenta, dbać o wizerunek apteki jako placówki ochrony zdrowia i troszczyć się o niezależność farmaceuty jako osoby wykonującej zawód zaufania publicznego.

Z poważaniem

G. Kucharewicz

dr GRZEGORZ KUCHAREWICZ
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

MINISTERSTWO ZDROWIA

Departament

Polityki Lekowej i Farmacji

MZ-PLA-460-16761-153/KK/13

Warszawa, 06-08-2013 r.

20 SIE. 2013

Wpłynęło dn. .....

L. cz. 15148/13

Podpis .....

Pan

Dr farm. Piotr Brukiewicz

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 21 lipca 2013 r. znak:SIAKat-208-2013 dotyczące sposobu realizacji recepty na lek Oxodil po ogłoszeniu Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2013 r. *w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 lipca 2013 roku,* Departament Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia informuje.

Zgodnie z interpretacją przedstawioną przez Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia, w świetle zapisów § 3 ust. 1 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U.2012. poz. 260 ze zm.) recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych leków, środków pożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją w rozumieniu przepisów ustawy o refundacji, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, obejmuje dane dotyczące przepisanych leków (...), o których mowa w § 6.

Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują: nazwę lub nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny.

Należy jednak stwierdzić, iż w sytuacji gdy do obrotu dopuszczone są dwa leki - Oxodil i Oxodil PPH wpisanie na recepcie nazwy skróconej „Oxodil" nie pozwala w jednoznaczny sposób określić przepisanego leku (czy chodzi o pełnopłatny lek Oxodil czy refundowany Oxodil PPH).

Z poważaniem

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji

Grzegorz Bartolik

Do wiadomości:

Pani Barbara Wójcik-Klikiewicz, Dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami, Narodowy Fundusz Zdrowia;

Pan Grzegorz Kucharewicz, Prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej.

Urząd Rejestracji
Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

ul. Ząbkowska 41, 03-736 Warszawa, tel. +48 22 492 11 00, fax +48 22 492 11 09
NIP: 521 32 14 182 REGON 015 24 96 01

Warszawa, 2013 -08- 28

Departament Zmian Porejestracyjnych
i Rerejestracji Produktów Leczniczych

UR.DZL.ZRN.4032.0086.2013.MM.2

Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A.
ul. Pelplińska 19
83-200 Starogard Gdański

W związku z zakończeniem postępowania dotyczącego skrócenia okresu ważności pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego:

OXODIL
Formoteroli fumaras dihydricus
Proszek do inhalacji w kapsułkach twardych, 12 µg
pozwolenie nr: **10836**
podmiot odpowiedzialny: **Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A.**
wniosek nr: **UR.DZL.ZRN.4032.0086.2013**

Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych przesyła w załączeniu decyzję Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych Nr UR/SK/ 0021 /13 z dnia 2013-08-27 o skróceniu okresu ważności pozwolenia na dopuszczenie do obrotu ww. produktu leczniczego.

NACZELNIK
Wydziału Rejestru, Informacji i Monitorowania Konsumpcji
Łukasz Gurda

PREZES

Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Nr. UR/DZL/0521/13 Warszawa, 2013 -08- 27

Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A.
Ul. Pelplińska 19
83-200 Starogard Gdański

DECYZJA

Na podstawie art. 7 ust. 2 w zw. z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 ze zm.)

I. skraca się okres ważności pozwolenia nr 10836 na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego OXODIL, *Formoteroli fumaras dihydricus*, proszek do inhalacji w kapsułkach twardych, 12 µg.

II. pozwolenie traci ważność z dniem 24.08.2013r.

UZASADNIENIE

Na podstawie art. 107 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego odstępuje się od uzasadnienia niniejszej decyzji, gdyż uwzględnia ona w całości żądanie strony.

Pouczenie:
Od niniejszej decyzji, na podstawie art. 127 § 3 i art. 129 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267), stronie służy prawo do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

z up. Prezesa
WICEPREZES
ds. Produktów Leczniczych
Marcin Kotakowski

Otrzymuje:
1. Pełnomocnik strony: Michał Dembowski, Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A., Pelplińska 19, 83-200 Starogard Gdański
2. a/a

UR.DZL.ZRN.4032.0086.2013

Warszawa, 13 września 2013 r.

MINISTERSTWO ZDROWIA
RZECZNIK PRASOWY

Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uchwalił dziś nowelizację ustawy – Prawo Farmaceutyczne, która zwiększy bezpieczeństwo pacjentów i dostosuje prawo krajowe do prawa Unii Europejskiej, wdrażając przepisy dyrektywy 2010/84/UE.

Przepisy znowelizowanej ustawy pozwolą skuteczniej monitorować niepożądane działania produktów leczniczych i zwiększą wykrywalność takich przypadków. Za niepożądane działanie produktu leczniczego będzie uznane każde jego niekorzystne i niezamierzone działanie (niezależnie od tego, czy lek był stosowany zgodnie ze wskazaniami, czy niezgodnie z przeznaczeniem i właściwościami).

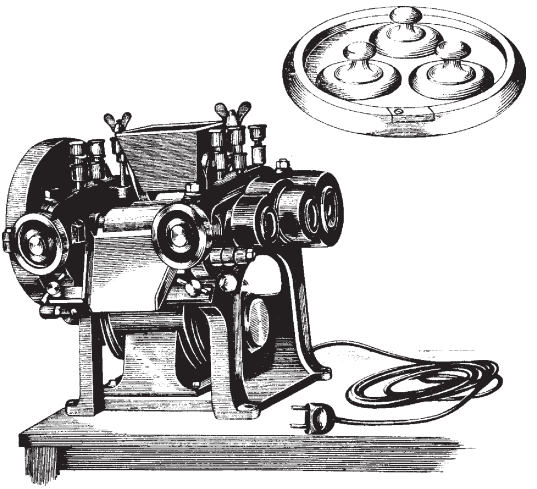
Dzięki nowelizacji obowiązek zgłaszania informacji o niepożądanych działaniach leków będą mieli nie tylko lekarze, lekarze dentyści i farmaceuci – zostanie on również nałożony na pielęgniarki i położne. Natomiast ratownicy medyczni, felczerzy, diagności laboratoryjni i technicy farmaceutyczni uprawnieni do wykonywania czynności fachowych w aptece zyskają możliwość zgłaszania takich informacji. Rejestry działań niepożądanych będą prowadzili importerzy równolegli, którzy w przypadku otrzymania informacji o działaniu niepożądanym produktu leczniczego będą mieli obowiązek przekazać ją Urzędowi Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPL).

Nowelizacja da pacjentom i ich opiekunom prawo do zgłaszania niepożądanych działań leków. Zgłoszenia będzie można przekazywać prezesowi URPL, producentowi danego produktu leczniczego lub osobie wykonującej jeden z wymienionych powyżej zawodów medycznych.
Opracowane przez Ministra Zdrowia przepisy rozszerzające uprawnienia do zgłaszania działań niepożądanych leków mają na celu poprawę bezpieczeństwa pacjentów. Rozszerzenie grupy osób, które mogą zgłaszać niepożądane działania leków, zwiększy wykrywalność takich przypadków, a zdobyta w ten sposób wiedza umożliwi lepszą ochronę pacjentów przed ryzykiem, które wiąże się ze stosowaniem każdego produktu leczniczego. Pacjenci i przedstawiciele zawodów medycznych będą mieli ułatwiony dostęp do informacji o niepożądanych działaniach leków – URPL będzie publikował te informacje na specjalnej stronie internetowej, dostępnej dla wszystkich zainteresowanych.

Urząd zobowiązano również do wprowadzania (w określonych ustawowo terminach) informacji o działaniach niepożądanych do europejskiej bazy danych EudraVigilance. Dzięki dostępowi do tej bazy będziemy dysponować aktualnymi informacjami, przekazanymi przez podobne instytucje z innych państw UE.

Szacuje się, że dzięki rozwiązaniom wprowadzonym przez nowelizację, do 2022 r. średnia wykrywalność przypadków niepożądanych działań produktów leczniczych powinna wzrosnąć z kilku tysięcy do około 20 tys. rocznie. W dłuższej perspektywie czasowej wprowadzenie tych przepisów może przyczynić się do zmniejszenia liczby przypadków uzależnień, powikłań i zatruć polekowych.

/-/Krzysztof Bąk
rzecznik prasowy
Ministra Zdrowia



IPSEN
Innovation for patient care

Warszawa, dnia 12 września 2013 roku

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

Szanowny Panie Prezesie,

W imieniu podmiotu odpowiedzialnego zwracamy się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie wydawania pacjentom w aptekach pojedynczych saszetek produktu leczniczego Smecta bez opakowania handlowego (zewnętrznego) i bez ulotki dla pacjenta.

Wydawany z apteki produkt leczniczy Smecta, powinien być zgodny z warunkami pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, określającymi rodzaj zarejestrowanego opakowania: 10 lub 30 saszetek w tekturowym pudełku. Oznakowanie opakowania (pudełka, saszetki oraz ulotki), spełniające stosowne wymagania prawne, zapewnia pacjentowi dostęp do pełnej informacji o zakupionym produkcie leczniczym Smecta.

Należy zauważyć, że dzielenie opakowania zewnętrznego – pudełka na pojedyncze saszetki i oferowanie ich zakupu pacjentom jest działaniem potencjalnie zagrażającym bezpieczeństwu farmakoterapii. Do opakowania produktu leczniczego Smecta, w którym znajduje się 10 lub 30 saszetek, dołączona jest bowiem tylko jedna ulotka informacyjna, w związku z czym sprzedaż jednej lub kilku pojedynczych saszetek prowadzi do tego, że pacjent zostaje pozbawiony ważnych dla niego informacji min. przeciwskazań do stosowania, specjalnych ostrzeżeń i środków ostrożności, interakcji z innymi lekami, możliwych działań niepożądanych, prawidłowego dawkowania, czy też danych teleadresowych przedstawiciela podmiotu odpowiedzialnego. Informacje ważne z punktu widzenia pacjenta znajdują się także na opakowaniu zewnętrznym produktu leczniczego Smecta np. nazwa produktu w języku Braille'a. Oprócz funkcji informacyjnej, należy także podkreślić funkcję ochronną opakowania zewnętrznego produktu leczniczego, które zabezpiecza lek przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych takich jak temperatura, wilgoć, uszkodzenia mechaniczne.

W związku z powyższym, wydawanie pacjentom pojedynczych saszetek produktu leczniczego Smecta bez opakowania handlowego (zewnętrznego) i bez ulotki informacyjnej może zwiększać ryzyko jego nieprawidłowego użycia, a tym samym zagrażać zdrowiu pacjentów.

Z wyrazami szacunku,

Paweł Ciąpała
Dyrektor Generalny Ipsen Poland Sp. z o.o.

Anna Szczepańska
Kierownik ds. Rejestracji Ipsen Poland Sp. z o.o.

IPSEN POLAND SP. Z O.O.
00-867 WARSZAWA, UL. JANA PAWŁA II 29
TEL. 22 653 68 00, FAX 22 653 68 22
www.ipsen.com

WYSOKOŚĆ KAPITAŁU ZAKŁADOWEGO 605 000,00 PLN
SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO KRS 0000239689
NIP 527-24-81-447

Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Informacja Prezesa Urzędu z dnia 2 września 2013 w związku z wejściem w życie od dnia 1 września br. nowych regulacji w zakresie monitorowania bezpieczeństwa stosowania leków

Uprzejmie przypominam, że od 1 września 2013 r. mogą pojawić się w lecznictwie leki, których ulotki dla pacjenta i charakterystyki produktu leczniczego będą oznaczone symbolem czarnego odwróconego trójkąta.

Dodatkowe monitorowanie to procedura wprowadzona przepisami Dyrektywy 84/2010/WE.

Dotyczy ona produktów leczniczych, których profil bezpieczeństwa jest szczególnie wnikliwie oceniany. Obejmuje przede wszystkim leki od niedawna stosowane. Nie oznacza to, że są to leki, których używanie obarczone jest większym ryzykiem.

W procedurze dopuszczania do obrotu dane na ich temat oceniane były według obowiązujących przepisów i standardów naukowych, jednakże ze względu na krótki okres obserwacji wiedza o tych lekach jest niepełna.

Dodatkowe monitorowanie ma na celu zwiększenie skuteczności systemu nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii i szybsze niż dotychczas zgromadzenie pełnej wiedzy o leku.

W ulotce i charakterystyce produktu leczniczego każdego leku dodatkowo monitorowanego, obok symbolu czarnego odwróconego trójkąta znajduje się apel o zgłaszanie działań niepożądanych związanych z jego stosowaniem. Standardowy okres takiej obserwacji to 5 lat.

Pełna wiedza o leku służy pacjentowi i pomaga podejmować decyzje terapeutyczne lekarzowi sprawującemu nad nim opiekę. Chory ma prawo znać potencjalne zagrożenia jakie mogą towarzyszyć terapii, a gdy takie wystąpią umieć powiązać je z lekiem. Pozwala to w wielu przypadkach na ograniczenie ryzyka i zapobieżenie niekorzystnym reakcjom na dany produkt leczniczy.

Lista leków dodatkowo monitorowanych dostępna jest pod adresem: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Other/2013/04/WC500142453.pdf

NFZ | Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie

Grażyna Hejda Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie

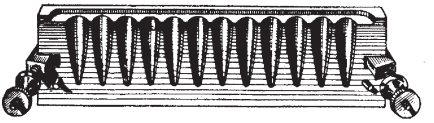
Od 1 lipca funkcjonuje Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP) – ogólnopolski serwis informatyczny – dzięki któremu pacjent ma dostęp do informacji o udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych (począwszy od 2008 r.) i kwocie środków publicznych wydatkowanych na te świadczenia.

System ZIP daje pacjentowi możliwość sprawdzenia swojego aktualnego statusu ubezpieczenia, deklaracji złożonych w POZ, udzielonych świadczeń medycznych i wysokość ich refundacji, wizyt w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego i pobytów w placówkach lecznictwa szpitalnego, zrealizowanych recept i wysokość ich refundacji, realizacji wniosku na leczenie sanatoryjne, realizacji wniosku ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych, stanu kolejek oczekujących. Ponadto mamy pełną informację o placówkach posiadających kontrakt z NFZ, o możliwości leczenia za granicą i programach profilaktycznych.

Aby otrzymać dostęp do własnego konta w ZIP potrzebna jest rejestracja. Można tego dokonać drogą elektroniczną wchodząc na stronę: zip.nfz.gov. pl lub odwiedzając siedzibę naszego POW NFZ w Rzeszowie. W najbliższych dniach możliwość wydawania loginów i haseł do ZIP będą także miały wszystkie nasze Punkty Informacyjne. W tej sprawie poinformujemy Państwa odrębnym komunikatem.

Szczegółowe informacje o ZIP otrzymają Państwo pod numerem, telefonu 17 86-04-002 lub na bezpłatnej infolinii: 801 33 99 03 lub 19488.

Informacje o ZIP w naszym Oddziale mogą Państwo także otrzymać w języku migowym.



Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Rzeszowie

CENNIK LABORATORIUM

Koszty badań prób pobranych przez inspektorów farmaceutycznych w ramach kontroli produktów leczniczych i wyrobów medycznych obciążają:

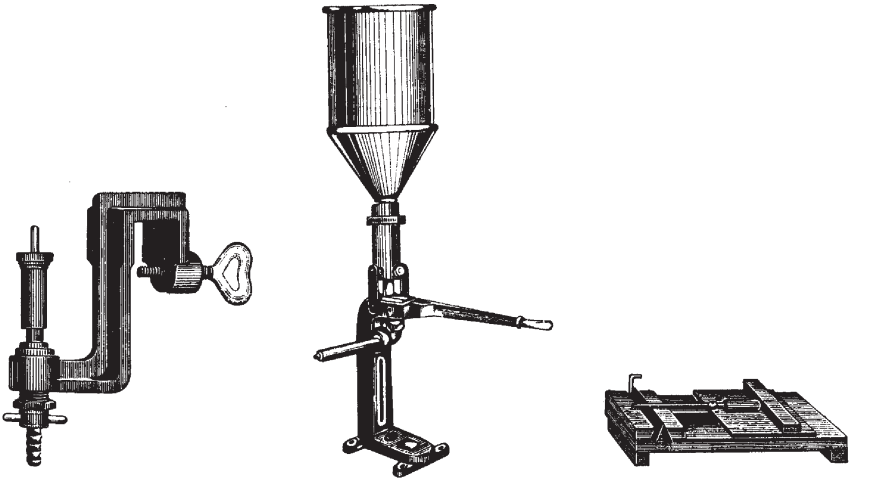
- kontrolowanego w przypadku wyników negatywnych,
- budżet państwa w przypadku wyników pozytywnych.

Koszty badań prób zleconych obciążają zleceniodawcę.

Cena jednej roboczogodziny od dnia **1.09.2013 r.** wynosi **34,60 zł.**

- Woda do receptury aptecznej wytwarzana w aptece – woda do bezpośredniego użycia:
- do sporządzania leków niejałowych:
- woda oczyszczona produkcyjna (<100cfu/ml) 9,0 h x 34,60 zł = **311,40 zł**
- do sporządzania leków jałowych niepoddawanych końcowemu wyjaławianiu:
- woda wyjałowiona spełniająca minimum wymagania wyjałowionej wody oczyszczonej produkcyjnej (jałowość) 11,5 h x 34,60zł = **397,90 zł**
- do sporządzania leków jałowych, w tym leków do oczu, poddawanych końcowemu wyjaławianiu:
- woda do wstrzykiwań produkcyjna (<10cfu/100ml) 7,0 h x 34,60 zł = **242,20 zł**
- woda wysokooczyszczona (<10cfu/100ml) 7,0 h x 34,60 zł = **242,20 zł**
- do sporządzania leków pozajelitowych poddawanych wyjaławianiu:
- woda do wstrzykiwań produkcyjna (<10cfu/100ml + endotoksyny) 12,0 h x 34,60 zł = **415,20 zł**
- Woda do receptury aptecznej – woda w pojemnikach:
- do sporządzania leków niejałowych:
- woda oczyszczona w pojemnikach wyjałowiona (jałowość) 15,25 h x 34,60 zł = **527,60 zł**
- do sporządzania leków jałowych, w tym leków do oczu:
- woda oczyszczona w pojemnikach wyjałowiona (jałowość) 15,25 h x 34,60zł = **527,60 zł**
- woda do wstrzykiwań wyjałowiona (jałowość) 19,25 h x 34,60zł = **666,00 zł**
- Woda oczyszczona produkcyjna przeznaczona do dializ:
- badanie fizykochemiczne + badanie mikrobiologiczne + endotoksyny: 17,5h x 34,60 zł = **605,50 zł**
- badanie fizykochemiczne + badanie mikrobiologiczne (bez endotoksyn): 12,5h x 34,60 zł = **432,50 zł**

- badanie fizykochemiczne 10,0h x 34,60 zł = **346,00 zł**
- badanie mikrobiologiczne (bez endotoksyn) 3,5h x 34,60 zł = **121,10 zł**
- badanie mikrobiologiczne + endotoksyny 8,5h x 34,60 zł = **294,10 zł**
- endotoksyny 6,0h x 34,60 zł = **207,60 zł**
- Badanie skuteczności sterylizacji:
- suchym, gorącym powietrzem (Sporal) 1,0h x 34,60 zł = **34,60 zł**
- parą wodną:
- test paskowy (Sporal A) 1,0h x 34,60 zł = **34,60 zł**
- fiolka (Attest) 0,5h x 34,60 zł = **17,30 zł**
- Pozostałe badania (KSW, leki recepturowe i apteczne) wg indywidualnej kalkulacji kosztów, każdorazowo przedstawiane do zatwierdzenia PWIF.



Uwaga koledzy !!!!

Dostęp do kursów z zakresu ciągłego szkolenia w systemie e-dukacja wiąże się z kosztami ponoszonymi przez wszystkich członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Wobec powyższego dostęp do kursów możliwy jest tylko dla osób, które mają opłacone na bieżąco składki członkowskie, tj. do miesiąca poprzedzającego zalogowanie.

Przykro nam, ale osoby niespełniającego podstawowego obowiązku członka Izby Aptekarskiej nie będą mogły korzystać z tej najwygodniejszej formy szkolenia

Posiedzenie Prezydium i Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 19 sierpnia br., w siedzibie POIA w Rzeszowie, odbyło się kolejne posiedzenie Prezydium PORA i Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, prowadzone przez Prezesa, dr n. farm. Lucynę Samborską.

Prezydium PORA przede wszystkim przedyskutowało tematy związane z gospodarką finansową POIA w kontekście planowanych przedsięwzięć w drugiej połowie kadencji. Jeszcze w bieżącym roku planowane jest spotkanie przedstawicieli aptek podkarpackich. Omówiono też plany wydawnicze POIA – z różnych względów postanowiono o ograniczeniu nakładu Biuletynu Informacyjnego POIA w formie drukowanej na korzyść formy elektronicznej. W najbliższym czasie zostanie wszystkim aptekarzom przekazana ankieta z prośbą o decyzję w sprawie dostępu do Biuletynu.

Członkowie PORA wysłuchali omówienia spotkania Prezesów izb okręgowych z Głównym Inspektorem Farmaceutycznym i inspektorami wojewódzkimi (Warszawa), przedstawionego przez dr L. Samborską; ze Spotkania Opiekunów Zbiorów Farmaceutycznych (Sanok) informację przekazała mgr L. Czyż.

Rada Aptekarska przyjęła uchwałę dotyczącą przyznania praw wykonywania zawodu dla kolejnych młodych aptekarzy podejmujących pracę na terenie Podkarpacia; w sprawie powołania Koordynatora pracy Działów Farmacji Szpitalnej; w sprawie procedury wydawania prawa wykonywania zawodu. Uchwały zostaną umieszczone na stronie internetowej POIA.

Na stronie internetowej POIA zamieszczona też jest treść uchwały Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie określenia wzoru identyfikatora farmaceuty noszonego w miejscu pracy, z prośbą o zapoznanie się i zaleceniem stosowania się podkarpackich aptekarzy do tychże ustaleń.

Omówiono na posiedzeniu również zagadnienia bieżące:

1) planowana przez Urząd Miasta w Jaśle konferencja „Apteka Łukasiewicza czyli człowiek w centrum uwagi" – komunikat na stronie POIA;
2) artykuł w „Rzeczpospolitej" z dnia 19.08.2013 r. pt. „Apteka musi sprzedawać leki również w nocy", dotyczący wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego w sprawie harmonogramu pracy nocnej aptek, ustalanego przez Rady Powiatów;
3) nowe kampanie reklamowe, prowadzone przez różne instytucje a związane z nowymi formami zachęt do zakupu środków leczniczych i suplementów diety, co może przyczynić się do obniżenia poziomu zdrowia, szczególnie u osób starszych;
4) wydanie kalendarza POIA na rok 2014, o tematyce „Rośliny lecznicze w medycynie ludowej Podkarpacia".

LMC

Uchwała nr 23/VI/2013 Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej z 19 sierpnia 2013r.

w sprawie: procedury przyznania i wydania prawa wykonywania zawodu – dokumentu potwierdzającego uprawnienia magistra farmacji

na podstawie art. 29 ust.7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t. j. z 2008r. Nr 136 poz. 856) Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska uchwala co następuje:

§ 1

1) Farmaceuta zamierzający wykonywać zawód na terenie POIA, w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu, składa do biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej wniosek o wpis na Listę członków POIA oraz dokumenty zgodnie z art. 4c ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t. j. Dz. U. z 2008r. Nr 136 poz. 856) to jest:
   1. dyplom potwierdzający ukończenie studiów na kierunku farmacja i uzyskanie tytułu magistra farmacji zgodnie z art. 2 b ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t. j. Dz. U. z 2008r. Nr 136 poz. 856) – a do czasu jego wydania zaświadczenie o odbyciu studiów wyższych na kierunku farmacja,
   2. orzeczenie lekarskie potwierdzające posiadanie stanu zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu farmaceuty,
   3. oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych
   4. informacji z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwa umyślne przeciwko życiu i zdrowia
   5. oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych
   6. dwa zdjęcia paszportowe.
2) Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska podejmuje uchwałę o przyznaniu prawa wykonywania zawodu, zawierającą numer nadany farmaceucie wpisany do prawa wykonywania zawodu, w terminie 3 miesięcy od daty złożenia kompletu dokumentów, w tym odpisu dyplomu lub jego oryginału.
3) Po uprawomocnieniu się uchwały o przyznaniu prawa wydania zawodu następuje druk dokumentu prawo wykonywania zawodu.
4) Wydanie dokumentu prawo wykonywania zawodu następuje po złożeniu przez farmaceutę uroczystego ślubowania. Ślubowanie powinno odbyć się bez zbędnej zwłoki. O terminie ślubowania PORA informuje farmaceutę,

nie stawienie się farmaceuty w wyznaczonym terminie ślubowania usprawiedliwia jedynie choroba.

5) Wydanie dokumentu prawo wykonywania zawodu następuje za potwierdzeniem odbioru przez farmaceutę, na kserokopii prawa wykonywania zawodu złożonego w aktach farmaceuty w biurze POIA.
6) W wyjątkowych przypadkach chorobowych/losowych, PORA podejmuje decyzje indywidualne w sprawie odbioru prawa wykonywania zawodu.

§ 2

1. Farmaceuta wpisany na listę członków POIA, do czasu otrzymania dokumentu prawo wykonywania zawodu, otrzymuje Zaświadczenie wydane przez Podkarpacką Okręgową Radę Aptekarską.
2. Zaświadczenie potwierdza wpis na listę POIA i złożenie przez farmaceutę dokumentów określonych w art. 4c ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t. j. Dz. U. z 2008r. Nr 136, poz. 856) będących podstawą do przyznania przez PORA prawa wykonywania zawodu.
3. Treść Zaświadczenia zawiera załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.
4. Zaświadczenie, okazywane przy podejmowaniu pracy, jest ważne tylko z zaświadczeniem lub odpisem dyplomu wydanym przez uniwersytet medyczny, potwierdzającym fakt ukończenia studiów i uzyskanie tytułu magistra – do czasu złożenia przez farmaceutę ślubowania i otrzymania prawa wykonywania zawodu.
5. Zaświadczenie wystawione przez Podkarpacką Okręgową Radę Aptekarską podpisuje Prezes lub Zastępca Prezesa Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej wskazany przez Prezesa PORA.
6. Zaświadczenie farmaceuta odbiera osobiście lub jest ono przesyłane listem poleconym za potwierdzeniem odbioru za pośrednictwem poczty przez biuro POIA na adres wskazany przez farmaceutę.

§ 3

Uchyla się:

1) Uchwałę Nr 20/V/2008 Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej z dnia 9 czerwca 2008 roku w sprawie uroczystego wręczenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty.
2) Uchwałę Nr 21/V/2008 Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej z dnia 9 czerwca 2008 roku w sprawie wydawania zaświadczeń potwierdzających ubieganie się przez magistrów farmacji o prawo wykonywania zawodu.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz PORA Prezes PORA

Zał. Nr 1

ZAŚWIADCZENIE

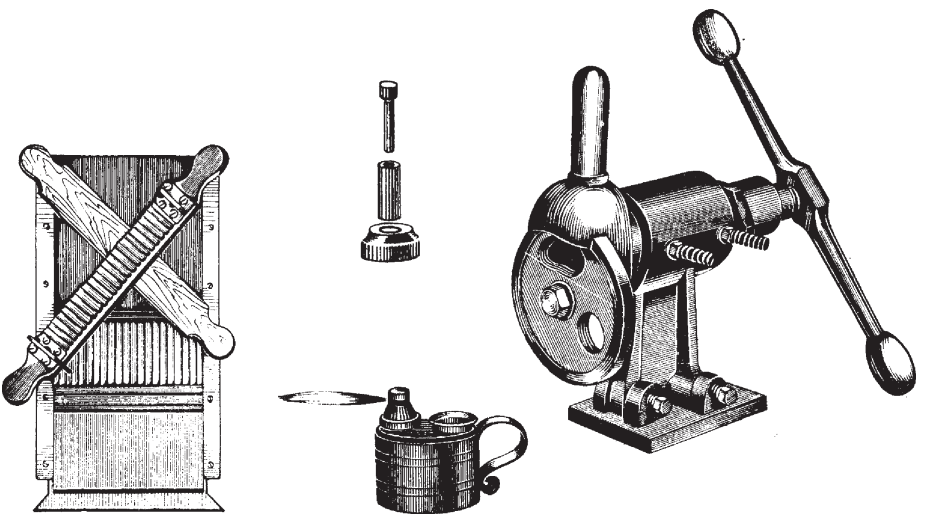
Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska zaświadcza, że mgr farm.

....

(imię i nazwisko) (data, miejsce urodzenia)

złożył/a do biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie dokumenty określone w art. 4c ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (t.j. z 2008r. Nr 136 poz. 856) i wniósł/a o wpis na listę członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej i przyznanie prawa wykonywania zawodu.

Zaświadczenie jest ważne tylko z zaświadczeniem lub odpisem dyplomu wydanym przez uniwersytet medyczny potwierdzającym fakt ukończenia studiów i uzyskania tytułu magistra – do czasu złożenia przez farmaceutę ślubowania i otrzymania prawa wykonywania zawodu.



UCHWAŁA Nr VI/40/2013
z dnia 28 maja 2013 r.
NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

w sprawie określenia wzoru identyfikatora farmaceuty noszonego w miejscu pracy

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856, z późn. zm.) oraz § 2 uchwały Nr VI/28/2012 VI Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 22 stycznia 2012 r. w sprawie obowiązku noszenia przez farmaceutów identyfikatorów w miejscu pracy, Naczelna Rada Aptekarska uchwala, co następuje:

§ 1.

1. Identyfikator farmaceuty musi zawierać:
   1) imię i nazwisko;
   2) tytuł: farmaceuta;
   3) tytuł zawodowy: magister farmacji (mgr farm.);
   4) logo izby, której jest członkiem.
2. Identyfikator może zawierać określenie, w pełnej lub skróconej formie:
   1) stopnia lub tytułu naukowego: doktor (dr), doktor habilitowany (dr hab.) lub (prof.);
   2) zajmowanego stanowiska – w przypadku kierownika apteki.
3. Tytuł „magistra farmacji", o którym mowa w ust. 1 pkt 3, obejmuje również tytuł „magistra uzyskany na kierunku farmacja".
4. Na identyfikatorze nie mogą być zamieszczane żadne inne informacje i znaki poza wymienionymi w ust. 1 i 2.
5. Ustala się wzór identyfikatora farmaceuty, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

1. Farmaceuta zobowiązany jest do noszenia w miejscu pracy identyfikatora zgodnego ze wzorem, o którym mowa w § 1 ust. 5, w sposób umożliwiający łatwe odczytanie danych umieszczonych na identyfikatorze.
2. Farmaceuta nie może udostępniać identyfikatora innym osobom.

§ 3.

Uchwała wchodzi z dniem podjęcia.

Sekretarz NRA

dr n. farm Tadeusz BĄBELEK

Prezes NRA

dr Grzegorz KUCHAREWICZ

Załącznik do uchwały NRA Nr VI/40/2013
z dnia 28 maja 2013 r.

WZÓR IDENTYFIKATORA

Wzór:

mgr farm. Jan Kowalski

FARMACEUTA

Objaśnienie:

Wymiary: wysokość: min. – 20mm, max 55
Szerokość: min. – 40 mm, max 90 mm

Posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

W dniu 26 września 2013 r., w siedzibie izby, odbyło się kolejne posiedzenie Prezydium Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, prowadzone przez Prezesa PORA, dr n. farm. Lucynę Samborską.

Przed rozpoczęciem omawiania zagadnień bieżących, z rąk Prezesa PORA, prawa wykonywania zawodu wraz ze znakiem przynależności do Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, odebrały dwie absolwentki wydziałów farmaceutycznych uniwersytetów medycznych.

W sprawach bieżących omówiono podstawowe problemy wynikające z pracy magistrów farmacji, członków samorządu aptekarskiego wykonujących zawód aptekarza. W tej części posiedzenia uczestniczyła mgr farm. Monika Urbaniak, Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny.

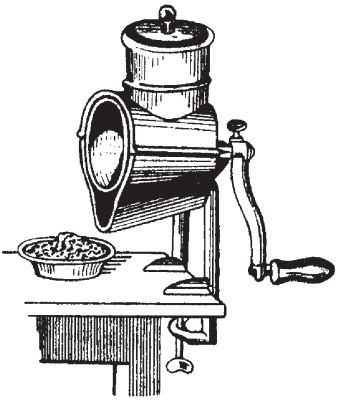
Przedyskutowano następujące zagadnienia:

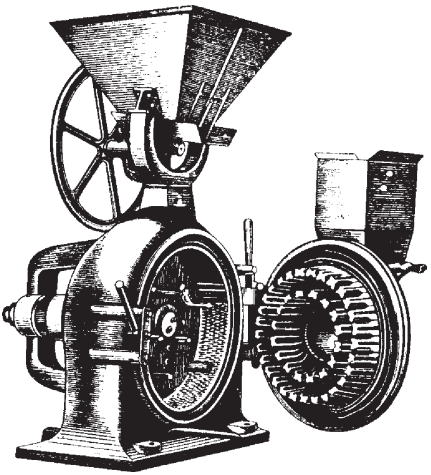
- czasokres pracy zawodowej aptekarza w kontekście ubiegania się magistra farmacji o funkcję kierownika apteki/hurtowni farmaceutycznej/punktu aptecznego; rękojmia wydawana przez organy samorządowe jest elementem składanej dokumentacji w trakcie procesu ubiegania się o tę funkcję w Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym;
- obieg dokumentów związanych z uruchamianiem nowych aptek lub wygaszaniem ich działalności albo zmianami na stanowiskach kierowników, pomiędzy WIF, POW NFZ oraz POIA;
- daty podjęcia lub zakończenia pełnienia funkcji kierownika apteki w aptekach nowo otwieranych, czasowo zawieszonych lub kończących działalność i możliwości podjęcia pracy w innej aptece przez magistra farmacji wykonującego tę funkcję;
- monitorowanie warunków przechowywania środków leczniczych, surowic i szczepionek w magazynach aptecznych w świetle dobrej praktyki obrotu lekami w aptekach;
- zwrócenie uwagi właścicieli otwierających nowe apteki, na posiadanie wszelkich zezwoleń ze strony instytucji i urzędów mających wpływ na prawidłowe funkcjonowanie placówek, tak aby w trakcie kontroli nie dochodziło do niepotrzebnych kontrowersji;
- uchwałę Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie określenia wzoru identyfikatora farmaceuty noszonego w miejscu pracy – jest to zagadnienie, o którym Podkarpacka OIA przypominała aptekarzom umieszczając na swej stronie internetowej treść uchwały NRA wraz z logo POIA, a inspekcja farmaceutyczna w protokołach kontroli aptek również umieszcza adnotację o dobrych obyczajach aptecznych.

Z innych spraw przedyskutowanych przez członków Prezydium PORA, najważniejszymi były:

- wystąpienie Związku Pracodawców Hurtowni Farmaceutycznych w sprawie planowanych zmian od stycznia 2014 roku, w częstotliwości dostaw towaru do aptek w związku z ustaleniami dotyczącymi zmiany wysokości marży hurtowej;
- stanowisko Związku Powiatów Polskich w sprawie kompetencji do ustalania rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych;
- zmiany liczby Delegatów VII Kadencji POIA w związku z przekroczeniem liczby członków POIA, wzrost liczby członków powyżej 1200 osób obliguje wybór 1 delegata na 15 członków izby;
- zmiana trybu przyjmowania wniosków podczas postępowania w sprawie udzielania rękojmi dla kandydatów na kierowników aptek;
- sprawy związane z odtworzeniem utraconego prawa wykonywania zawodu; przedłużaniem okresów edukacyjnych; rejestracją nowych członków POIA i ich wyrejestrowywaniem w czasie realnym;
- sprawy finansowe w bieżącej działalności POIA.

LMC





APTEKA ŁUKASIEWICZA czyli CZŁOWIEK W CENTRUM UWAGI

W dniu 6 września br., w siedzibie Podkarpackiej Szkoły Wyższej w Jaśle, odbyła się Konferencja „Apteka Łukasiewicza czyli Człowiek w centrum uwagi". Konferencja zorganizowana była przez Wydział Kultury, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta w Jaśle oraz Fundację Instytutu Łukasiewicza w Krakowie. Partnerami Konferencji byli Fundacja PGNiG im. Ignacego Łukasiewicza i Naukowa Fundacja Polpharmy, patronat honorowy sprawowali Marszałek Województwa Podkarpackiego, Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska i Politechnika Rzeszowska im. Ignacego Łukasiewicza.

Tytuł Konferencji i jej czas organizacji związany był ze 160 rocznicą zapalenia lampy naftowej w szpitalu lwowskim co jest symbolicznym początkiem rozwoju przemysłu naftowego i gazowniczego na świecie. Ideą łączącą przemysł i aptekę jako placówkę najbliższą choremu – jest Człowiek, który receptę lekarską zamienia na lek. A jednocześnie coraz lepsza dostępność do wielu preparatów, tak otrzymywanych z przepisu lekarza, jak i wydawanych na życzenie pacjenta, może prowadzić do przyjmowania zbyt wielu preparatów przez jednego chorego. Jest to niejednokrotnie, paradoksalnie, zagrożeniem dla zdrowia a nie ulgą w chorobie. Aptekarze w aptekach i lekarze w gabinetach są tymi, którzy coraz częściej obserwują to zjawisko, szczególnie w grupie ludzi starszych. Stąd też tematyka Konferencji – „Co można zrobić, aby starsi ludzie lepiej przestrzegali zaleceń lekarskich ? Jakie zagrożenie niesie wielolekowość, a jakie niesystematyczne przyjmowanie leków ? Jaka jest rola farmaceutów w starzejącym się społeczeństwie ? Co trzeba wiedzieć, by skuteczniej komunikować się ze starszym pacjentem ?"

Oprócz bardzo ciekawych wykładów, przygotowanych przez dr n. med. Alicję Klich-Rączkę z Collegium Medicum UJ; dr n. farm. Agnieszkę Neumann-Podczaską z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu; prof. dr hab. Przemysława Kardasa z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz mgr Agnieszkę Turkot

z Collegium Medicum UJ, wystąpił dr Wojciech Kuźmierkiewicz – prezes Naukowej Fundacji Polpharmy, który omówił misję wspierania rozwoju nauk medycznych i farmaceutycznych poprzez finansowanie badań w tych dziedzinach.

Konferencję otworzył Burmistrz Miasta Jasła, Andrzej Czernecki, który przybliżył zgromadzonym pomysł utworzenia Apteki Łukasiewicza – muzeum multimedialnego w lokalu, gdzie przez dziesięć lat 1857-1867 pracował Ignacy Łukasiewicz. Budynek ten, odrestaurowany staraniem Urzędu Miasta w Jaśle, może w przyszłości stać się miejscem spotkania światów medycyny, farmacji i przemysłu z dziedzinami tymi związanego.

Wizualizację tego pomysłu przedstawiła Agencja Interaktywna Bozanta – wystawa w zamyśle wykonawców projektu, pozwoli na swobodne zwiedzanie i samodzielne eksperymentowanie z aplikacjami dotykowymi, pozwalającymi na doświadczenia wzorowane na pracy Centrum Nauki Kopernik w Warszawie.

Wprowadzeniem do tematyki Konferencji była rozmowa prowadzącego spotkanie, prezesa Instytutu Łukasiewicza w Krakowie, Macieja Zdziarskiego z zastępcą prezesa Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na temat dawnych i współczesnych aspektów pracy apteki i osób w niej pracujących. Bardzo miłym, aczkolwiek nie planowanym, akcentem spotkania było spontaniczne wystąpienie mgr farm. Zofii Lang, seniorki jasielskich farmaceutów, długoletniego kierownika apteki szpitalnej w Jaśle. Pani Magister przedstawiła jeden ze swoich wierszy, jak sama stwierdziła „dla zmiany bardzo naukowej tematyki konferencji na rzecz zbliżenia międzyludzkiego w codziennym życiu".

W Konferencji, pośród dużej grupy zainteresowanych mieszkańców Jasła, brali udział miejscowi farmaceuci, uczestniczyły też Prezes Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, dr n. farm. Lucyna Samborska oraz Zastępca Prezesa mgr farm. Lidia Czyż.

LMC

Apteka Łukasiewicza, czyli człowiek w centrum uwagi

JASŁO Konferencję pod tym hasłem organizują podkarpaccy farmaceuci

Ewa Gorczyca

Co można zrobić, aby starsi ludzie lepiej przestrzegali zaleceń lekarskich? Jakie zagrożenia niesie zażywanie zbyt wielu leków, a jakie – niesystematyczne ich przyjmowanie. To pytania, na które odpowiedzą uczestnicy konferencji, która jutro odbędzie się w Jaśle. To część projektu „Jasło - miasto wiedzy"

- Wydarzenie organizowane przez Urząd Miasta Jasła i Instytut Łukasiewicza wpisuje się w obchody 160. rocznicy powstania światowego przemysłu naftowego i gazowniczego – mówi Agata Koba, rzecznik jasielskiego magistratu. W organizację spotkania zaangażowały się ogólnopolskie i lokalne organizacje i stowarzyszenia.

TOMASZ JEFIMOW

Krosno, gdzie Łukasiewicz ma swój pomnik, do dziedzictwa wynalazcy nawiązało z pomysłem akcji „Świetlne miasto". Jasło opiera na nim swój nowy projekt „Miasto wiedzy".

Apteka w Rynku

Dlaczego Jasło? Bo to jeden z przystanków na drodze wynalazcy, farmaceuty i przedsiębiorcy, jakim był Ignacy Łukasiewicz. - W latach 1857-1867 prowadził w Jaśle aptekę w kamienicy na północnej pierzei Rynku (stąd przeniósł się do podkrośnieńskiej Polanki) i równocześnie rozwijał przemysł wydobywczy – przypomina Koba. - Był wzorowym pracodawcą, pionierem ubezpieczeń emerytalnych i filantropem troszczącym się o najsłabszych.

Dziedzictwo Łukasiewicza

W miejscu dawnej apteki Łukasiewicza samorząd stara się utworzyć obiekt muzealno-turystyczny z multimedialną i interaktywną prezentacją. Połączy ona historię osiągnięć Łukasiewicza z promocją współczesnej nauki. – Dążymy do pozyskania partnerów, którzy zainteresują się inwestowaniem w naukę i biznes w naszym mieście – tłumaczy burmistrz Andrzej Czernecki. - Projekt „Jasło – miasto wiedzy", w

ramach którego odbywa się konferencja, ma stworzyć lepsze warunki dla kreowania twórczych postaw wśród młodego pokolenia, dla którego wzorem może być wielki wynalazca związany z Jasłem.

– Gdyby Łukasiewicz żył dziś, z pewnością angażowałby się w rozwiązywanie aktualnych problemów. Wielkim wyzwaniem dla polityki społecznej jest starzenie się społeczeństwa. Dlatego – pamiętając o dziedzictwie Łukasiewicza – podejmujemy tę kwestię podczas spotkania w Jaśle – mówi Maciej Zdziarski, prezes Instytutu Łukasiewicza i moderator konferencji.

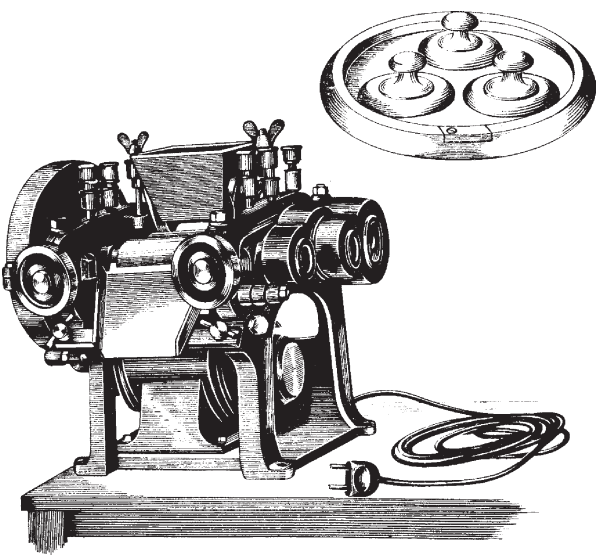
Jak pomóc pacjentom

Jednym z problemów w opiece nad starszymi pacjentami jest niestosowanie się do zaleceń lekarskich. Jednocześnie specjaliści zwracają uwagę na zagrożenia związane z nadmiarem lekarstw przyjmowanych przez seniorów. O tym będą rozmawiać w Jaśle lekarze, farmaceuci i naukowcy z uniwersytetów w Krakowie, Łodzi i Poznaniu. Podczas wykładów będzie mowa m.in. o problemie wielolekowości i wielochorobowości w geriatrii, sposobach skutecznego komunikowania się z osobami starszymi, o przestrzeganiu zaleceń przez starszych pacjentów i o tym, jak lekarz i farmaceuta mogą wspomóc pacjenta pozostawionego sam na sam z terapią.

– Chcemy połączyć kultywowanie pamięci o Ignacym Łukasiewiczu z możliwością poszerzenia swoich kompetencji w zakresie współpracy ze starszymi klientami aptek – mówi Lidia Czyż, przewodnicząca Zespołu Sekcji Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, zastępca prezesa Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie.

e.gorczyca@nowiny24.pl
13 43 262 16

nowiny24.pl
czwartek, 5 września 2013



18-20 września 2013 r.
• hotel Rzeszów

IX Konferencja Naukowo-Techniczna
PRZEMYSŁ FARMACEUTYCZNY 2013

IX Konferencja Naukowo-Techniczna PRZEMYSŁ FARMACEUTYCZNY 2013 18-20 września 2013 r.

W salach konferencyjnych Hotelu Rzeszów, w dniach 18-20 września 2013 r. odbyła się bardzo ciekawa konferencja, nie tylko dla osób ściśle związanych z przemysłem farmaceutycznym. W części pierwszej Gospodarz Konferencji – Prezes Zarządu ICN Polfa Rzeszów SA, Tadeusz Pietrasz, przedstawił zakład przy ulicy Przemysłowej. Krótką jego historię uczestnicy mogli prześledzić na przygotowanym i omówionym przez panią Teresę Drupkę z rzeszowskiej firmy, filmie z najważniejszymi wydarzeniami.

Jednym z wiodących referatów, wygłoszonym przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego, mgr farm. Zofię Ulz, było omówienie zmian prawnych, mających na celu przeciwdziałanie fałszowaniu produktów leczniczych oraz zmiany w nadzorze nad bezpieczeństwem farmakoterapii, wprowadzanych Dyrektywą 62/2011/EU.

Moderatorem debaty farmaceutycznej Quo vadis Komisjo, był Wojciech Kuźmierkiewicz, w debacie starano się odpowiedzieć na podstawowe pytania:

- czy zaproponowane rozwiązania w zakresie zabezpieczenia przed fałszowaniem leków są wystarczające ?
- co z certyfikacją producentów i w konsekwencji brakiem substancji farmaceutycznych spoza krajów Unii Europejskiej ?
- jak ograniczyć koszty nowych regulacji ?
- czy warto rozbudowywać system zbierania danych o niepożądanych działaniach leków ?

Oczywiście w ograniczonym czasie konferencyjnym nie sposób odpowiedzieć szczegółowo na wszystkie postawione przed dyskutantami zagadnienia, niemniej jednak każda nowa informacja pozwala na lepsze podejście do problemów współczesnej produkcji i dystrybucji środków leczniczych.

W kolejnych sesjach wykładowych omawiano zagadnienia dotyczące lepszej praktyki wytwórczej poszczególnych firm produkujących leki a także

wyposażenie, będące podstawą nowej formy leku. Były to m. in. następujące wykłady i sesje: „Szyte na miarę. Nowoczesne maszyny i urządzenia"; „Od pipety do robota. Wyposażenie zakładów farmaceutycznych" czy „Jak udoskonalić „doskonałość: ? Lean – metody optymalizacji procesów i organizacji pracy".

Konferencji towarzyszyła wystawa najnowszych urządzeń służących produkcji finalnej – leku w opakowaniu jednostkowym, przekazywanego poprzez aptekę do rąk pacjenta. Uczestnicy mieli też możliwość bezpośredniej obserwacji procesów produkcyjnych w ICN Polfa Rzeszów, zakładzie, który ze względów bezpieczeństwa, bardzo rzadko udostępnia swe wnętrza osobom postronnym.

LMC

„DOBRA PRAKTYKA APTECZNA"
STANDARDY DOBRYCH JAKOŚCIOWO USŁUG APTECZNYCH
Międzynarodowa Konferencja
„EUROFORUM"
28-29 września 2013, Rzeszów

MIEDZYNARODOWA KONFERENCJA „EUROFORUM" Dobra praktyka apteczna – standardy dobrych jakościowo usług aptecznych Rzeszów, 27-29 września 2013 r.

W ostatni weekend września odbyła się w Rzeszowie konferencja, zorganizowana pod patronatem Marszałka Województwa Podkarpackiego, przez Forum Polskiej Farmacji, Fundację „Zdrowie i Opieka" oraz Stowarzyszenie Pacjentów Aptek. Patronem edukacyjnym było „Czasopismo Aptekarskie", a projekt zrealizowany został przez Salus International.

W pierwszej części – inaugurującej konferencję – otwierający ją Redaktor Wiktor Szukiel – przedstawił krótko historię konferencji i spotkań, jakie pod szyldem Forum Polskiej Farmacji odbywały się m. in. w Krynicy Czarnym Potoku.

Rzeszowskiej konferencji towarzyszyła promocja wydawnictwa „Dobra Praktyka Apteczna (GPP) – Poradnik farmaceuty. Wspólne wytyczne Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej (FIP) i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)".

Wykład wprowadzający wygłosiła pani Evee Terasaimi (Finlandia) – Wiceprezydent Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej.

Podczas dalszych części uczestnicy mieli możność wziąć udział w dyskusji plenarnej „Dobra Praktyka Apteczna", podczas której głos zabrali profesorzy Maciej Pawłowski, Igor Murawow, Ełła Bulicz, wystąpili też Janina Pawłowska i Jacek Ławicki. Dyskusję prowadził Wiktor Szukiel.

Kolejnym blokiem tematycznym był „Bliżej Siebie, bliżej Pacjenta", prowadzony przez prof. Jacka Ławniczaka.

Były też warsztaty dla uczestników „Asertywność i komunikacja empatyczna pracowników pierwszego stołu apteki w budowaniu relacji z pacjentem" oraz seminarium „Dobra praktyka apteczna elementem strategii zmiany roli aptek w warunkach globalnego kryzysu ekonomicznego".

Uczestnicy wyrazili nadzieję, że konferencja ta zapoczątkowała cykl następnych spotkań bo rozwijająca się wiedza, nie tylko farmaceutyczna, obliguje nas wszystkich do poszerzania wiadomości dla „dobra chorego", do czego jesteśmy przygotowani.

Miłym akcentem konferencji było wręczenie „Dyplomów Czasopisma Aptekarskiego Dobra Praktyka Edukacyjna gwarancją skuteczności i bezpieczeństwa terapii". Wśród wyróżnionych znalazła się również mgr farm. Lidia Czyż, która otrzymała dyplom „za wzorowe upowszechnianie zasad Dobrej Praktyki Edukacyjnej poprzez popularyzowanie historii i tradycji aptekarstwa i farmacji".

Dziękujemy bezpośrednim organizatorom – panom Aleksandrowi Żurkowi i Zbigniewowi Witalisowi za zaproszenie tak znamienitych Gości do Rzeszowa!

LMC

TYGODNIK SANOCKI 23 siepnia 2013 r.

Płaczą i płacą

Polacy płacą za leki najwięcej w Europie. W pierwszym kwartale 2013 roku pacjenci współpłacili za leki refundowane 40,3 proc. Zgodnie ze standardami Światowej Organizacji Zdrowia, jeśli wskaźnik ten przekroczy 40 proc., oznacza to poważne ograniczenie chorych w dostępie do leków. Wprowadzona półtora roku temu tzw. nowa ustawa refundacyjna niczego nie poprawiła, a wręcz przeciwnie, wprowadziła chaos i zamieszanie.

W Holandii chorzy mający recepty w ogóle nie płacą za leki, a w Niemczech dopłacają zaledwie 10 proc. Do bezpłatnych leków mają też prawo chorujący emeryci i renciści w dotkniętej kryzysem Hiszpanii.

A w Polsce? Według danych firmy IMS Health, monitorującej rynek farmaceutyczny w naszym kraju, w 2012 roku za leki refundowane oraz nierefundowane pacjenci zapłacili gigantyczną kwotę 5,4 mld zł. Uwzględnione są w niej także leki refundowane, które chorzy byli zmuszeni wykupić ze 100-procentową odpłatnością, gdyż ich lekarze wystawiają tylko takie recepty. Chorzy wydali na nie 0,7 mld zł. Konsekwencją nowej ustawy refundacyjnej był wzrost współpłacenia pacjentów za leki na receptę (refundowane i nierefundowane) aż o 5,2 punktu procentowego w ubiegłym roku.

Najwięcej skorzystał... budżet państwa. Głównym instrumentem, który miał ograniczać wydatki na leki refundowane, było wprowadzenie swoistego bata finansowego na lekarzy, zmuszonych do zwrotu kwot za nienależną refundację wraz z odsetkami (dany lek jest refundowany tylko w odniesieniu do konkretnej jednostki chorobowej, na którą jest zarejestrowany w Polsce; trzeba więc orientować się w ciągle zmieniającym się i skomplikowanym systemie). – Dlatego wielu lekarzy nie podpisuje umów refundacyjnych i przepisuje po prostu leki na 100 procent, aby nie mieć kłopotów – zauważa dr n. farm. Aleksander Czarniawy, zastępca prezesa Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej i właściciel apteki. Wystarczy przejść się po sanockich prywatnych przychodniach, aby zobaczyć oficjalne komunikaty, iż przyjmujący tam lekarze przepisują leki za pełną odpłatnością. – Wiem, ale co mam zrobić? Zaczęło dokuczać mi serce, a w Poradni Kardiologicznej w szpitalu usłyszałam, że mogę zarejestrować się w listopadzie na... przyszły rok! W tej sytuacji muszę poszukać kogoś prywatnie, choć włosy stają mi dęba, gdy pomyślę, że oprócz odpłatności za wizyty będę musiała płacić także 100 procent za leki, jeśli okażą się potrzebne – martwi się pani Anna.

Dla klientów – uśmiech, choć apteczna codzienność jest coraz trudniejsza.

Trudno jednak dziwić się lekarzom, że nie mają czasu i ochoty wgłębiać się w skomplikowany system refundacji leków. Nawet doświadczeni aptekarze, bez pomocy systemów komputerowych, kompletnie by się pogubili. Obecnie w Polsce dostępne są leki ze 100 procentową odpłatnością, refundowane oraz na ryczałt. – Przykładowo paski do glukometrów przysługują dzieciom na ryczałt, ale dla dorosłych sprzedawane są już z refundacją – zauważa Aleksander Czarniawy. Lista leków refundowanych zmienia się co dwa miesiące, jedne na nią wchodzą, inne wypadają; pojawiają się również nowe ceny urzędowe. – Powoduje to niesamowity bałagan. Naciskamy, by lista zmieniała się rzadziej – informuje nasz rozmówca. Z tego też powodu apteki starają się nie mieć dużych zapasów. – Wystarczy, że zmieni się lista i spadną ceny urzędowe na dany lek i apteka ponosi stratę, bo kupiła lek drożej, a musi sprzedać go taniej. Korzysta natomiast budżet, gdyż automatycznie niższa jest refundacja. To czysty zysk dla państwa kosztem aptek – nie ma wątpliwości przedstawiciel środowiska.

Nie lepiej jest w dziedzinie tzw. zamienników. Jeśli pacjent mający receptę na dany preparat chciałby np. wykupić nowszy i droższy za dopłatą, aptekarz nie ma prawa go wydać. – Polityka zamienników została mocno usztywniona, co też nie służy pacjentom – tłumaczy farmaceuta.

Jednym z nielicznych plusów nowej ustawy jest wprowadzenie cen urzędowych na leki. – Dzięki temu pacjenci nie muszą biegać już po aptekach, poszukując tańszych, bo wszędzie ceny leków refundowanych są takie same – tłumaczy Aleksander Czarniawy. Generalnie jednak skutki nowej ustawy refundacyjnej są dla chorych opłakane. Zmniejszyły się za to środki finansowe przeznaczane corocznie przez Narodowy Fundusz Zdrowia na refundację leków. Nie trzeba tłumaczyć, kto na tym zyskał.

Jolanta Ziobro

UWAGA WSZYSCY KOLEDZY !!!

Obecna sytuacja na rynku wydawniczym obejmuje nie tylko druk w formie papierowej lecz także umożliwia umieszczanie pełnych tekstów informacji na stronie internetowej.

Od jakiegoś czasu do Biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej wpływają prośby o nie przysyłanie drukowanej formy Biuletynu Informacyjnego z różnych względów – wspólne gospodarstwo domowe członków izby, zmiana miejsca zamieszkania.

Odwrotnie, docierają też sygnały zaniepokojenia ze strony zwykle seniorów zawodu czy osób nie wykonujących czynnie zawodu co do otrzymywania tej specyficznej formy kroniki pracy samorządu.

Żeby umożliwić dostęp wszystkim zainteresowanym, formami dla wszystkich dogodnymi, musimy razem postanowić o formie wydawniczej. Kolejne numery Biuletynu, od rocznika 2005, umieszczane są na stronie internetowej www.poia.pl w dziale „Biuletyny". Spodziewamy się, że jest to forma, która dla korzystających z dostępu do sieci, pozwala na dostęp w czasie i miejscu wygodnym dla użytkownika. Ale wiemy też, że wiele osób „uzależnionych" jest od wydania tradycyjnego.

Dla ułatwienia decyzji Prezydium PORA w sprawie ograniczenia nakładu a tym samym ograniczenia kosztów wydawniczych, prosimy o decyzję przede wszystkim tych, którzy wolą wydanie internetowe.

Prosimy o przesłanie drogą najdogodniejszą i najszybszą: e-mail'em, pod adres biuro@poia.pl swojej decyzji, w treści wiadomości umieszczając:

REZYGNUJĘ Z WYDANIA „PAPIEROWEGO" BIULETYNU, BĘDĘ KORZYSTAĆ Z WYDANIA UMIESZCZANEGO NA STRONIE POIA.

.....
(Imię i nazwisko członka POIA)

A może wystarczy jeden egzemplarz w tradycyjnej formie wydawniczej Biuletynu w „rodzinie" ? – też prosimy o informację.

Biuro
Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

NOTATKI

Spis treści:

Zamiast wstępu ... 3
1. X Ogólnopolski Dzień Aptekarza ... 5
2. Komunikat Prezesa NRA w sprawie listu Aptekarzy do MZ ... 10
3. Pismo Prezesa NRA do MZ w sprawie zakazu reklamy aptek ... 11
4. Pismo Ministra Zdrowia w sprawie realizacji recepty na lek OXODIL ... 15
3. Pismo URPL w sprawie leku OXODIL ... 16
6. Utrata ważności pozwolenia na dopuszczenie do obrotu leku OXODIL ... 17
7. Komunikat MZ w sprawie nowelizacji ustawy – Prawo Farmaceutyczne ... 18
8. Pismo Firmy IPSEN w sprawie wydawania produktu SMECTA ... 20
9. Informacja Prezesa URPL w sprawie nowych regulacji bezpieczeństwa leków ... 21
10. Komunikat POW NFZ w sprawie ZIP ... 22
10. Cennik badania prób w Laboratorium Kontrolnym WIF w Rzeszowie ... 23
11. Komunikat POIA – dostęp do kursów w systemie e-dukacja ... 24
12. Posiedzenie Prezydium i PORA – 19.08.2013 r. ... 25
13. Uchwała PORA w sprawie powołania Koordynatora Działów Farmacji Szpitalnej ... 26
14. Uchwała PORA w sprawie procedury wydawania prawa wykonywania zawodu ... 26
15. Uchwała NRA w sprawie wzoru identyfikatora ... 29
16. Posiedzenie Prezydium PORA 26.09.2013 r. ... 31
17. Apteka Łukasiewicza czyli Człowiek w centrum uwagi ... 33
18. IX Konferencja Przemysł Farmaceutyczny 2013 ... 38
19. Międzynarodowa Konferencja Euroform ... 39
20. „Płaczą i płacą" Tygodnik Sanocki ... 41
21. UWAGA! Komunikat Biura POIA ... 42