BIULETYN

3(197,198/2012) Rok wydania XXI

Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska
Rzeszów - maj,czerwiec

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. 017 852-86-25
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 1 100 egz.
Egzemplarz bezpłatny

Druk: Drukarnia „KOLOR”, Tyczyn, ul. Kościuszki 4A, tel. (017) 22 99 345

Koleżanki i Koledzy!

Po wprowadzeniu na początku roku ustawy refundacyjnej dotyczącej, między innymi, jednakowej odpłatności za leki refundowane oraz zakazu reklamy aptek mieliśmy nadzieję, że praca w naszych aptekach będzie spokojniejsza, mniej stresująca i będziemy mogli się skupić przede wszystkim na właściwej opiece farmaceutycznej. Niestety, ostatnie miesiące pokazały, że jest dokładnie odwrotnie. Nie możemy spokojnie i godnie wykonywać swoich aptekarskich obowiązków, ponieważ kondycja aptek systematycznie pogarsza się, a nowe przepisy ustawy refundacyjnej pozostawiają wiele wątpliwości interpretacyjnych. Oczywiście, w ustawie refundacyjnej znajdują się zapisy potrzebne i oczekiwane przez środowisko aptekarskie, ale wiele z nich wymaga korekty, co pokazuje nam praktyka przy „pierwszym okienku" w aptece

Wygląda na to, że jeszcze sporo czasu upłynie, zanim oswoimy się ze zapisami ustawowymi i zmianami list refundacyjnych jakie czekać nas będą teraz co 2-3 miesiące. A, jak się okazuje, każda taka zmiana może przynieść aptece spore straty finansowe.

W ostatnim czasie wiele dyskusji wśród aptekarzy budzi egzekwowanie zakazu reklamy aptek, stąd też w niniejszym „Biuletynie" zamieszczone zostały stosowne pisma i interpretacje. We wszystkich opracowaniach zwrócono uwagę na szkodliwość reklamowania aptek i „rozdawnictwo" leków, które negatywnie wpływało na zdrowie pacjentów i budżet naszego państwa. Mam przekonanie, że wątpliwości co do stosowania uregulowań prawnych odnośnie zakazu reklamy aptek rozwiążą komunikaty i pisma, między innymi Głównego Inspektora Farmaceutycznego skierowane do Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej. Zachęcam także do zapoznania się z komunikatem ze spotkania przedstawicieli Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i samorządu aptekarskiego w Święcicach koło Warszawy, które odbyło się 1 czerwca br. W treści zamieszczonych opracowań znalazły się także wyjaśnienia dotyczące różnic między zakazaną reklamą aptek, a dozwoloną reklamą produktów leczniczych.

Aptekarzy zainteresowanych historią farmacji z pewnością zainteresuje materiał autorstwa magister Lidii Czyż o dziejach arsenu, który występuje we fliszu podkarpackim koło Baligrodu, jak również streszczenia wystąpień członków naszej Izby – uczestników XXI Sympozjum Historii Farmacji w Kazimierzu Dolnym.

Przydatny w wykonywaniu obowiązków aptecznych będzie zamieszczony w „Biuletynie" cennik laboratorium Podkarpackiego Wojewódzkiego

Inspektoratu Farmaceutycznego, w którym zamieszczone zostały koszty badań prób pobranych przez inspektorów farmaceutycznych w ramach kontroli produktów leczniczych.

Podsumowując rozważania dotyczące obecnej trudnej rzeczywistości aptekarskiej, mam nadzieję, że czasem coś co bywa nie najlepiej zaczęte – tak jak dla nas aptekarzy niektóre zmiany legislacyjne, w efekcie przynosi pozytywny wynik, czego Wam, Koleżanki i Koledzy, a także sobie, życzę. Przed nami tymczasem jednak sporo pracy i wysiłku, ale także – a może przede wszystkim - długo wyczekiwany okres wakacyjnego wypoczynku. Dlatego w tym momencie życzę, aby Państwo odpoczęli od zmagań pracy w aptekach i nabrali siły do dalszych wyzwań.

Z poważaniem

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

MNISTERSTWO ZDROWIA
Departament
Polityki Lekowej i Farmacji
MZ-PLD-078-12594-3/RM/12

Warszawa, 03. 04. 2012

Pt. Informacji
OIA – wszystkie
(z Sankcji) NRA
Biuro Prawne
B. Janosz

Warsz.
Wpłynęło dn. 05 kwietnia 2012
dz. ... 1022 / 12 /
podpis: M. Rogalski

Pan
dr Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelna Izba Aptekarska
ul. Długa 16
00 – 238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

Departament Polityki Lekowej i Farmacji uprzejmie informuje o wydaniu przez Ministra Zdrowia:

Rozporządzenia z dnia 21 marca 2012 r. **w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonych do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia.**
Dz.U.12.349 → *z dnia 29 marca 2012 r.*

Oraz

Rozporządzenia z dnia 14 marca 2012 r. **w sprawie sprowadzania z zagranicy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia.**
Dz.U.12.348 → *z dnia 29 marca 2012 r.*

Treść powyższych rozporządzeń znaleźć można na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz w Dzienniku Ustaw.

W załączeniu przekazujemy wzory nowych zapotrzebowań.

Prosimy o przekazanie niniejszej wiadomości podległym jednostkom.

z poważaniem
DYREKTOR
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji
Artur Fałek

Załącznik nr 2

WZÓR

Wniosek o wydanie zgody na refundację sprowadzanego z zagranicy produktu leczniczego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonego do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko świadczeniobiorcy)

.....

.....
(adres świadczeniobiorcy)

.....
(numer telefon)

Zwracam się do ministra właściwego do spraw zdrowia o wydanie zgody na refundację sprowadzanego z zagranicy produktu leczniczego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonego do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia:

.....
(nazwa produktu leczniczego, jego postać farmaceutyczna, ilość oraz wytwórca)

.....

.....

.....
(podpis świadczeniobiorcy)

Załączniki do rozporządzenia

Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012

Załącznik nr 1

.....
(numer zapotrzebowania nadany przez ministra właściwego do spraw zdrowia)

ZAPOTRZEBOWANIE

na sprowadzenie z zagranicy produktu leczniczego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonego do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia

Część A

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko/nazwa[21] wystawiającego zapotrzebowanie)

.....
(imię i nazwisko pacjenta)

.....

.....

.....
(kod pocztowy, adres)

.....
(adres miejsca zamieszkania)

.....
(numer telefonu, telefaksu)

.....
(numer PESEL)

(pieczęć wystawiającego zapotrzebowanie)

.....
(nazwa produktu leczniczego)

.....
(nazwa powszechnie stosowana)

.....
(postać farmaceutyczna, dawka)

.....
(ilość produktu leczniczego)

.....
(okres kuracji)

.....
(nazwa wytwórcy)

Wystawiający zapotrzebowanie jest świadomy, że wystawia zapotrzebowanie na produkt leczniczy niezbędny dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczony do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia. Przedmiotowy produkt leczniczy będzie stosowany na odpowiedzialność wystawiającego zapotrzebowanie.

.....
(podpis i pieczęć lekarza prowadzącego leczenie[1])

.....
(podpis i pieczęć kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital lub osoby przez niego upoważnionej[1])

.....
(podpis i pieczęć konsultanta z danej dziedziny medycyny)

Załączniki[2]:
1) Informacja dotycząca choroby pacjenta.
2) Uzasadnienie dotyczące wnioskowanej ilości produktu leczniczego oraz zastosowania produktu leczniczego, którego dotyczy zapotrzebowanie.
3) Lista zawierająca dane pacjentów, których dotyczy zapotrzebowanie oraz ilość produktu leczniczego przeznaczonego dla danego pacjenta.

Część B

Potwierdzenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia

.....
(numer potwierdzenia nadany przez ministra właściwego do spraw zdrowia)

1) potwierdzam, że względem produktu leczniczego nie zaszły okoliczności, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne[2];

2) potwierdzam, że względem produktu leczniczego zaszły okoliczności, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, polegające na[2]:

.....
.....

....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć ministra właściwego do spraw zdrowia)

Część A – wypełnia lekarz prowadzący leczenie.
Części B – wypełnia minister właściwy do spraw zdrowia.
[1] Wypełnić, jeżeli dotyczy.
[2] Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 2

WZÓR

Wniosek o wydanie zgody na refundację środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia, sprowadzonego z zagranicy bez konieczności realizowania obowiązku powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o wprowadzeniu do obrotu

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko świadczeniobiorcy)

.....

.....
(adres świadczeniobiorcy)

.....
(numer telefonu)

Zwracam się do ministra właściwego do spraw zdrowia o wydanie zgody na refundację środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia, sprowadzonego z zagranicy bez konieczności realizowania obowiązku powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o wprowadzeniu do obrotu:

.....
(nazwa, postać, ilość i nazwa producenta środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

.....

.....

.....
(podpis świadczeniobiorcy)

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2012

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(numer zapotrzebowania nadany przez ministra właściwego do spraw zdrowia[1])

ZAPOTRZEBOWANIE
na sprowadzenie z zagranicy środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia bez konieczności realizowania obowiązku powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o wprowadzeniu do obrotu

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwa wystawiającego zapotrzebowanie)

.....
(kod pocztowy, adres)

.....
(numer telefonu, telefaksu)

.....
(imię i nazwisko pacjenta)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer PESEL)

(pieczęć wystawiającego zapotrzebowanie)

.....
(nazwa środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

.....
(skład środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

.....
(postać środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

.....
(ilość środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

.....
(okres kuracji)

.....
(nazwa producenta środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego)

Wystawiający zapotrzebowanie jest świadomy, że wystawia zapotrzebowanie na środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia, który będzie sprowadzony z zagranicy bez konieczności realizowania obowiązku powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego o wprowadzeniu do obrotu;

przedmiotowy środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego będzie stosowany na odpowiedzialność wystawiającego zapotrzebowanie.

.....
(podpis i pieczęć lekarza prowadzącego leczenie[2])

.....
(podpis i pieczęć kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital lub osoby przez niego upoważnionej[2])

.....
(podpis i pieczęć konsultanta z danej dziedziny medycyny)

Załączniki[3]:

1) Informacja dotycząca choroby pacjenta.
2) Uzasadnienie wskazujące, jakiego rodzaju potrzeby doraźne zabezpieczy zapotrzebowanie, oraz dotyczące wnioskowanej ilości środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
3) Lista zawierająca dane pacjentów, których dotyczy zapotrzebowanie.

[1] Wypełnia pracownik Ministerstwa Zdrowia.
[2] Wypełnić, jeżeli dotyczy.
[3] Niepotrzebne skreślić.

Warszawa
Wpłynęło dn. 27 kwietnia 2012
L. dz. 1198/2012
Podpis C. Mogalski

MINISTER ZDROWIA

MZ-PR-WL-0213-30239-3/ER/12

2012-04-24

Warszawa,

OIH - wszystk.
Członkowie NRA
Dpt. F. szpitala
Biuro Prezesa
F. Jarosiński

Pan

dr Grzegorz Kucharewicz

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

Odpowiadając na Pana pismo z dnia 18 kwietnia 2012 r. (znak: L.dz. P-98/2012) dotyczące wątpliwości interpretacyjnych *ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* (Dz. U. Nr 122, poz. 696 i z 2012 r. poz. 95), zwaną dalej „ustawa refundacyjną", w kontekście pisma Departamentu Prawnego z dnia 2 marca 2012 r. (znak: MZ-PR-WL-0213-30239-2/ER/12) informuję, o czym następuje.

Przywołane powyżej pismo było odpowiedzią na pytanie dotyczące art. 2 pkt 2 ustawy, zgodnie z którym pod pojęciem „apteka" należy rozumieć „aptekę ogólnodostępną lub punkt apteczny w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.)", a którego literalne brzmienie nie odnosi się do aptek szpitalnych. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne w art. 87 ust. 1 wyraźnie stanowi, że apteki dzielą się na:

1) ogólnodostępne;

2) szpitalne, zaopatrujące szpitale lub inne przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;

3) zakładowe, zaopatrujące w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą, utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i Ministra Sprawiedliwości, gabinety,

pracownie, izby chorych i oddziały terapeutyczne, a także inne przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

W związku z ww. podziałem, art. 2 pkt 2 ustawy refundacyjnej oraz inne jej przepisy, w których mowa w o „aptece" nie dotyczą „apteki szpitalnej"

W tym kontekście została udzielona odpowiedź na pismo z dnia 20 lutego 2012 r. Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi.

Podsumowując, opinia wyrażona w piśmie Departamentu Prawnego z dnia 2 marca 2012 r., nie dotyczyła przepisów art. 9 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej, które to odnoszą się do świadczeniodawców realizujących świadczenia gwarantowane (którzy w przypadku gdy są podmiotami leczniczymi wykonującymi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne posiadają w strukturze organizacyjnej apteki szpitalne albo działy farmacji szpitalnej).

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jakub Szulc

MINISTERSTWO ZDROWIA
Departament
Polityki Lekowej i Farmacji
MZ-PLO-024-15186-1/DR/12

Warszawa, dn. 2012 -05- 21

23.05.2012r
1389/2012
Papm

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na Państwa pismo w sprawie gazetki „Zdrowie w pigułce", znak: (P-79/2012) uprzejmie informuję co następuje.

Na wstępie należy wskazać, iż zasadnicze znaczenie dla przedmiotowego zagadnienia ma specyfika obszaru, jakim jest rynek produktów leczniczych. Wymusza ona wprowadzanie pewnych ograniczeń, uzasadnionych koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa stosowania tych produktów, a tym samym ochrony życia i zdrowia ludzkiego.

Dokonanie oceny, czy prezentowany przez Państwa materiał (gazetka), może stanowić próbę obejścia przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.) będzie możliwe dopiero po przeprowadzeniu stosownego postępowania administracyjnego, które nie leży w gestii Ministra Zdrowia.

W świetle art. 94 a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne „*Zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Nie stanowi reklamy informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego.*"

Reklamę produktu leczniczego definiuje art. 52 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne. Zgodnie z tym przepisem reklamą produktu leczniczego jest *działalność polegająca na informowaniu lub zachęcaniu do stosowania produktu leczniczego, mająca na celu zwiększenie: liczby przepisywanych recept, dostarczania, sprzedaży lub konsumpcji produktów leczniczych.*

Należy wskazać, iż istotnie brak jest legalnej (ustawowej) definicji reklamy apteki. Mając jednak na uwadze treść w/w przepisów można uznać za reklamę apteki wszelkie działania o charakterze zachęty do dokonywania zakupu usług farmaceutycznych w konkretnej aptece lub punkcie aptecznym.

Definicję apteki wprowadza też orzecznictwo sądów administracyjnych.

W świetle wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 14 maja 2008 r. (sygn. akt VII SA/Wa 2215/07) *„za reklamę działalności apteki należy uznać każde działanie, skierowane do publicznej wiadomości, niezależnie od sposobu i metody jego przeprowadzenia oraz środków użytych do jego realizacji, jeśli jego celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych i wyrobów medycznych oferowanych w danej aptece.”* Powyższa definicja powstała w oparciu o wykładnię językową.

W podobnym duchu wypowiedział się Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 września 2010 r. sygn. akt VI SA/Wa 838/10, w którym stwierdził, że *„za reklamę apteki należy uznać wszelkie działania polegające na informowaniu i zachęcaniu do zakupu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego w danej aptece lub punkcie aptecznym mającą na celu zwiększenie ich sprzedaży. Taki właśnie charakter posiadają foldery sieci aptek.”*

Odnosząc się natomiast do Państwa pytania, informuję co następuje:

Przy założeniu, iż reklama apteki bądź jej działalności polega na zachęcaniu potencjalnych klientów do dokonywania zakupu usług farmaceutycznych w konkretnej aptece lub punkcie aptecznym, prezentowana gazetka może stanowić niedozwoloną reklamę z art. 94 a ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne. Rozstrzygnięcie w tej kwestii należy jednak do wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych, którzy (zgodnie z art. 94a ust. 2 ustawy Prawo Farmaceutyczne) prowadzą nadzór nad reklamą aptek i ich działalnością, w oparciu o przepisy kpa indywidualnie oceniając materiały rozpowszechniane przez aptekę pod kątem ich zgodności z obowiązującym prawem.

Dodatkowo należy wskazać, że reklama produktów leczniczych wydawanych bez recepty, o ile nie jest ona zakamuflowaną formą reklamy apteki prowadzoną na jej terenie, jest dozwolona. Reklama ta musi jednak spełniać przesłanki wynikające z ustawy Prawo farmaceutyczne oraz *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2011 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych(Dz. U. 2008 nr 210 poz.132)*

Z poważaniem

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Polityki Lekowej
Farmacji

Wojciech Chmielewski

Warszawa, 2012-05-23

MINISTERSTWO ZDROWIA
Departament
Polityki Lekowej i Farmacji
MZ-PLR-460-12576-222/KB/12

25 maja 2012
1395/12

Dpl. Informacji
OIA
(z Jankowic NRA
Biuro Prawne
E. Janosik

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 15 marca 2012 r. znak: P-74/2012 w sprawie interpretacji art. 44 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o refundacji, uprzejmie informuję co następuje.

W świetle art. 44 ustawy o refundacji osoba wydająca może, na zasadach refundacyjnych, wydać lek inny niż przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna przekracza limit finansowania ze środków publicznych, ale nie przekracza ceny detalicznej leku przepisanego na recepcie.

Ponadto dopuszczalna jest zamiana refundowanego leku na lek nierefundowany, przy czym ten lek, wobec tego iż nie wydano w stosunku do niego decyzji Ministra Zdrowia o objęciu refundacją, nie zostanie zrefundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z poważaniem,

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji
Grzegorz Bartolik

Wpłynęło dn. 16 maja 2012
L. dz. 1373 1/12
Podpis ...

Główny Inspektor Farmaceutyczny

Zofia Ulz

Warszawa, dnia 14/05/2012

GIF-P-L-076/267 /AG/12

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
Naczelna Izba Aptekarska
ul. Długa 16
00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 26 kwietnia 2012 r. w sprawie nadawania przez podmioty prowadzące apteki nazw: *„Apteka tanich leków"*, *„Apteka cen hurtowych"* czy *„Wracam do zdrowia"* i naruszeniem w związku z tym art. 94a ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), uprzejmie informuję, co następuje.

Z uwagi na wątpliwości interpretacyjne dotyczące nadawania nazw aptekom, Główny Inspektor Farmaceutyczny zwrócił się do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z wnioskiem o wyrażenie opinii w przedmiotowej sprawie. W odpowiedzi Prezes Urzędu poinformował, iż w jego ocenie nadawanie aptekom nazw przybierających postać sloganu reklamowego nie jest objęte zakazem określonym w art. 94a ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne. Jednocześnie podkreślił, iż przepisy regulujące zwalczanie nieuczciwej konkurencji legitymują do wystąpienia na drogę sądową wyłącznie przedsiębiorcę a nie organ administracji publicznej.

Jednocześnie należy zauważyć, iż apteka prowadzona jest zazwyczaj przez przedsiębiorcę a więc jej nazwa jest nazwą przedsiębiorstwa, której dobór - jak wynika z przepisów nie tylko ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ale również ustawy o swobodzie działalności gospodarczej czy kodeksu cywilnego - nie jest przez ustawodawcę ograniczony. Podobnie w przypadku prowadzenia apteki przez spółkę prawa handlowego, gdzie kodeks spółek handlowych również nie wprowadza szczegółowych ograniczeń. Także w literaturze podkreśla się , iż możliwe jest „oznaczenie przedsiębiorstwa" poprzez używanie w jego nazwie sloganu reklamowego.

Mając na uwadze powyższe, wydaje się, iż niemożliwe jest zakazanie przedsiębiorcy oznaczenia własnego przedsiębiorstwa w dowolny, wybrany przez niego sposób.

Z poważaniem

16 maja 2012
1340 112
c. H. Rogalski

Główny Inspektor Farmaceutyczny

Zofia Ulz

GIF-P-L-076/276/AG/12

Warszawa, dnia 16 MAJ 2012

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
Naczelna Izba Aptekarska
ul. Długa 16
00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W nawiązaniu do Stanowiska nr VI/1/2012 z dnia 11 kwietnia 2012 r. Naczelnej Rady Aptekarskiej, opublikowanego na stronie internetowej Naczelnej Izby Aptekarskiej, w sprawie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności, uprzejmie przedstawiam następujące stanowisko.

Główny Inspektor Farmaceutyczny w pełni podziela stanowisko wyrażone w piśmie Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 11 kwietnia 2012 r. Jako naganne należy uznać próby łamania zakazu ustanowionego w art. 94a ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.). Zawód farmaceuty należy traktować jako zawód zaufania publicznego, a ustawowe obowiązki nałożone na farmaceutów powinny być przez nich rzetelnie wykonywane, a nie wykorzystywane do celów promocyjnych.

Organy Państwowej Inspekcji Farmaceutyczny podejmują kroki przewidziane przepisami prawa w celu nadzoru nad reklamą apteki i punktów aptecznych oraz ich działalności. Wojewódzcy inspektorzy farmaceutyczni jako organy administracji państwowej działają na podstawie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego i wykonują swoje obowiązki zgodnie z przepisami zawartymi w ustawie – Prawo farmaceutyczne.

Odnosząc się do pkt 4 wskazanego powyżej Stanowiska, należy stwierdzić, iż okręgowe izby aptekarskie mogą być dopuszczane do prowadzonych postępowań jako organizacje społeczne, jednakże każdorazowo w indywidualnym postępowaniu administracyjnym.

Zgodnie z art. 31 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.) organizacja społeczna może w sprawie dotyczącej innej osoby występować z żądaniem:

1) wszczęcia postępowania,

2) dopuszczenia jej do udziału w postępowaniu,

jeżeli jest to uzasadnione celami statutowymi tej organizacji i gdy przemawia za tym interes społeczny.

Udział organizacji społecznej w postępowaniu administracyjnym opiera się na trzech podstawowych przesłankach. Po pierwsze, postępowanie powinno dotyczyć osoby trzeciej. Po drugie, udział organizacji jest uzasadniony jej celami statutowymi. Po trzecie wreszcie, udział organizacji jest uzasadniony interesem społecznym.[1] Udział organizacji społecznej w postępowaniu na podstawie wskazanych przepisów nie może służyć partykularnym interesom samej organizacji społecznej, lecz musi odpowiadać wymaganiom racjonalnie pojmowanej kontroli społecznej nad postępowaniem administracyjnym w sprawach indywidualnych i działaniem w nim organów administracyjnych. Jednocześnie udział organizacji społecznej w postępowaniu w sprawie dotyczącej innej osoby nie może powodować naruszenia sfery jej prywatności przez nadmierne poszerzenie kręgu uczestników postępowania.[2]

Mając na uwadze powyższe, uprzejmie informuję, iż wojewódzcy inspektorzy farmaceutyczni działając na podstawie wskazanych powyżej przepisów muszą ocenić **każdorazowo** przesłanki dopuszczenia organizacji społecznej do prowadzonego postępowania na jej umotywowany wniosek.

Z poważaniem

[1] M. Wierzbowski, A. Wiktorowska *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, wyd. C.H. Beck, 2011, komentarz do art. 31.

[2] B. Adamiak, J. Borkowski *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, wyd. C.H. Beck, 2011, komentarz do art. 31.

- Warszawa
Wpłynęło dn. 10 maja 2012
L. dz. 1270 / 12
Podpis Mogalski

NFZ Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

znak:NFZ/CF/DGL/2012/075/0317/W/11832/BPO Warszawa, dnia 10.05. 2012 r.

OIA - wszystkie
Członkowie NRA
Dpt. Informacji
Biuro Prawne
E. Jurasik

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W związku z Pana pismem znak: L.dz. P-87/2012, dotyczącym prośby o przedstawienie stanowiska w sprawie interpretacji i stosowania przepisów art.44 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, Poz. 696 z późn. zm.), proszę przyjąć następującą odpowiedź.

Art. 44 ust. 1 powołanej ustawy dotyczy obowiązku osoby wydającej lek do informowania świadczeniobiorcy o możliwości nabycia odpowiednika leku przepisanego na recepcie, tj. leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym. Osoba wydająca lek ma obowiązek poinformowania o odpowiedniku leku przepisanego na recepcie i zapewnienia do niego dostępności jeżeli cena detaliczna odpowiednika nie przekracza:

1. limitu finansowania ze środków publicznych oraz,
2. ceny detalicznej leku przepisanego na recepcie.

Przepis art. 44 ust. 2 powołanej ustawy dotyczy natomiast obowiązku osoby wydającej lek do wydania na żądanie świadczeniobiorcy odpowiednika leku przepisanego na recepcie, tj. leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na recepcie, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, jeżeli cena detaliczna odpowiednika jest niższa niż cena leku przepisanego na recepcie. Bez znaczenia dla realizacji wskazanego w tym przepisie obowiązku

jest okoliczność, że cena detaliczna odpowiednika może w takim przypadku być wyższa niż limit finansowania ze środków publicznych.

Mając powyższe na uwadze należy częściowo podzielić stanowisko Ministerstwa Zdrowia zaprezentowane w Komunikacie z 16 stycznia br. w sprawie interpretacji art. 44 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, Poz. 696 z późn. zm.), iż przepis art. 44 ust. 2 powołanej ustawy zapewnia możliwość wydania pacjentowi leku, będącego odpowiednikiem leku przepisanego na recepcie, którego cena detaliczna przekracza limit finansowania, ale jest niższa niż cena detaliczna leku przepisanego na recepcie.

Odnośnie wskazanego stanowiska Ministerstwa Zdrowia nie można z nim się zgodzić w przypadku, gdy cena odpowiednika będzie równa cenie leku przepisanego na recepcie (w komunikacie Ministerstwa Zdrowia użyto sformułowania *„nie przekracza ceny detalicznej leku przepisanego na recepcie"*), gdyż przepis art. 44 ust. 2 jednoznacznie wskazuje, iż cena odpowiednika musi być *niższa niż cena leku przepisanego na recepcie*.

Odnosząc się do Pana drugiego pytanie cyt. *Czy w świetle art. 44 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej osoba wydająca (apteka)może wydać na zasadach nierefundacyjnych lek inny niż przepisany na recepcie, który spełnia warunki określone w art. 44 ust. 1 ww. ustawy, ale nie jest objęty refundacją?* należy powiedzieć, iż do zakresu kompetencji Narodowego Funduszu Zdrowia jako płatnika środków publicznych nie należy zajmowanie stanowiska w tej kwestii.

Z poważaniem

Z upoważnienia Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępca Prezesa ds. Służb Funduszowych
Zbigniew Peter

NFZ | Zastępca Prezesa ds. Medycznych
Narodowego Funduszu Zdrowia

znak:NFZ/CF/DGL/2012/075/0432/4/1569/MSŁ Warszawa, 19.06.2012 r.

20.06.2012
1569/2012

OIA - wszystkie
Członkowie NRA
Dpt. Informacji
Biuro Prasy
E. Janowicz

Pan
Grzegorz Kucharewicz
Prezes
Naczelnej Izby Aptekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W nawiązaniu do pisma znak: P_131/2012 z dnia 24 maja 2012 r. dotyczącego wyjaśnienia uruchomionej 28 maja 2012 r. walidacji numer 60505001, mającej na celu sprawdzenie dotyczące wszystkich pozycji recepty pod kątem tego samego kodu uprawnień, wyjaśniam co następuje.

- Nazwa sprawdzenia: Sprawdzenie czy wszystkie pozycje recepty mają ten sam kod uprawnień;
- Komunikat błędu: W ramach jednej recepty przekazano wiele kodów uprawnień.

Na recepcie w pozycji „Uprawnienia dodatkowe" lekarz ma możliwość wpisania jednego kodu uprawnień pacjenta.

Zgodnie z § 3 ust 1 poz. 2 lit. d, rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich z dnia 8 marca 2012 r. (Dz. 2012, poz. 260) w sprawozdaniach przekazywanych do Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia powinien znajdować się jeden kod uprawnień dodatkowych pacjenta. Również wzór recepty określony w załączniku nr 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich z dnia 8 marca 2012 r. (Dz. 2012, poz. 260) przewiduje umieszczenie ma recepcie tylko jednego kodu uprawnień. Z przeprowadzonych przez NFZ analiz wynika, iż apteki często sprawozdają jedną receptę przypisując różne kody uprawnień do poszczególnych pozycji recepty. Tego typu niezgodne z prawem działania przyczyniają się do powstania nieprawidłowości w rozliczeniach i przepływie

środków pieniężnych wydatkowanych na refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

W związku z powyższym informuję, iż w oddziałach wojewódzkich NFZ jest instalowana walidacja uniemożliwiająca sprawozdanie recepty z więcej niż jednym kodem uprawnień, co oznacza, że refundacja takiej recepty nie będzie możliwa.

Z poważaniem

p.o. Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia

dr n. med. Zbigniew Teter

STANOWISKO Nr VI/1/2012

z dnia 11 kwietnia 2012r.

NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

w sprawie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności

Na podstawie art. 1 ust. 1, art. 7 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 9, art. 39 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856, z późn. zm.), Naczelna Rada Aptekarska wyraża następujące stanowisko:

1. Zawarty w art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne zakaz reklamowania aptek (punktów aptecznych) oraz ich działalności stanowi najważniejszą podstawę i gwarancję prawidłowego funkcjonowania aptek, jako placówek ochrony zdrowia publicznego, oraz aptekarzy, jako przedstawicieli medycznego zawodu zaufania publicznego.

2. Zakaz reklamy aptek (punktów aptecznych) oraz ich działalności stanowi efekt wieloletnich zabiegów samorządu aptekarskiego, dlatego też Naczelna Rada Aptekarska podejmie wszelkie, prawem przewidziane działania, w celu skutecznego egzekwowania ustanowionego zakazu.

3. Naczelna Rada Aptekarska wzywa wszystkie organy administracji publicznej, kompetentne w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem zakazu reklamy aptek, w szczególności wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych, do podjęcia bezzwłocznych, zdecydowanych i skutecznych działań w celu wyłączenia złych precedensów w działaniu podmiotów prowadzących apteki, które zawężają lub osłabiają wymowę przepisu art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne.

4. Naczelna Rada Aptekarska wzywa wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych do dopuszczenia okręgowych izb aptekarskich, jako organizacji społecznych w rozumieniu art. 31 § 1 KPA, do udziału w postępowaniach dotyczących przestrzegania zakazu reklamy aptek (punktów aptecznych) i ich działalności.

5. Naczelna Rada Aptekarska, jako najwyższy organ samorządu zawodowego, zobowiązanego do pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu farmaceuty, za szczególnie naganne uznaje inicjatywy, akcje, programy oraz wszelkie podobne przedsięwzięcia, które poprzez odwoływanie się do najważniejszych zadań zawodowych farmaceutów (np. udzielania informacji i porad dotyczących działania i stosowania leków oraz opieki farmaceutycznej), stanowiących o istocie tego zawodu, prowadzą w rzeczywistości do obejścia zakazu reklamy aptek (punktów aptecznych) i ich działalności.

6. Naczelna Rada Aptekarska informuje wszystkich farmaceutów, w tym kierowników aptek, że wszelkie zachowania, które naruszają godność zawodu, a w szczególności zachowania aptekarzy, które wykraczają poza dobro nadrzędne, jakim jest dobro pacjenta, jako sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej, będą zbadane i ocenione przez organy odpowiedzialności zawodowej samorządu aptekarskiego.

   Naczelna Rada Aptekarska podkreśla, że zgodnie z nowym KODEKSEM ETYKI APTEKARZA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ, aptekarz nie może reklamować siebie oraz swoich usług. Aptekarz nie może uczestniczyć w reklamie usług farmaceutycznych, jak i ich promocji niezgodnej z prawem lub dobrymi obyczajami.

   Naczelna Rada Aptekarska podkreśla, że osoby, które naruszają nakaz zachowania godności i niezależności zawodu farmaceuty nie dają rękojmi należytego wykonywania zawodu farmaceuty, w szczególności nie dają rękojmi należytego prowadzenia apteki, jako jej kierownik.

7. Naczelna Rada Aptekarska wyraża stanowcze i jednoznaczne poparcie dla wszystkich prezesów oraz rad okręgowych izb aptekarskich, którzy podjęli działania zmierzające do wyegzekwowania stosowania zakazu reklamy aptek (punktów aptecznych) i ich działalności.

   Równocześnie, Naczelna Rada Aptekarska informuje, że wszelkie próby zastraszania, szykanowania oraz inne działania zmierzające do ograniczenia

przedstawicieli samorządu aptekarskiego w wykonywaniu ich konstytucyjnych i ustawowych kompetencji spotkają się ze stosowną i zdecydowaną reakcją organów samorządu aptekarskiego.

3. Podmioty, które podważają rolę samorządu aptekarskiego w kształtowaniu właściwych postaw zawodowych farmaceutów oraz wkraczają w sfery zastrzeżone dla tego samorządu, takie jak nadzór nad wykonywaniem usług farmaceutycznych, w tym nad opieką farmaceutyczną, muszą liczyć się z analogiczną i adekwatną reakcją organów samorządu aptekarskiego.

Stanowisko wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRA

dr n. farm. Tadeusz BĄBELEK

Prezes NRA

dr Grzegorz KUCHAREWICZ

Warszawa, dnia 18 kwietnia 2012 r.

Naczelna Izba Aptekarska
L. dz. P-98/2012

Pan Bartosz ARŁUKOWICZ
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze!

Nawiązując do pisma Dyrektora Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 2 marca br. (znak: MZ-PR-WL-0213-30239-2/ER/12), uprzejmie proszę Pana Ministra o wyjaśnienie, jak należy rozumieć następujące wnioski zawarte w przywołanym dokumencie:

- *„(...) art. 2 pkt 2 ustawy refundacyjnej (...) wyklucza aptekę szpitalną spod uregulowań i procedur przewidzianych w ustawie refundacyjnej"*,
- *„ustawa ta (refundacyjna - przyp. G.K.) nie ma zastosowania do aptek szpitalnych"*.

W ocenie Naczelnej Izby Aptekarskiej powyższe twierdzenia zwiększają wątpliwości w zakresie stosowania norm prawnych ustawy refundacyjnej, które odnoszą się do świadczeniodawców, posiadających w strukturze organizacyjnej apteki szpitalne. Zgodnie z art. 87 ust. 1 pkt 2 ustawy – Prawo farmaceutyczne, apteki szpitalne zaopatrują szpitale lub inne przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Apteki szpitalne tworzy się w szpitalach lub innych przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. W konsekwencji apteki szpitalne to elementy struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego (świadczeniodawcy), konkretnie - jednostki lub komórki organizacyjne przedsiębiorstw podmiotu leczniczego (świadczeniodawcy).

W tym kontekście nie można zgodzić się z wnioskiem, że przepisy ustawy refundacyjnej, w tym przede wszystkim art. 9 ust. 1 i 2, nie mają zastosowane do aptek szpitalnych.

W naszej ocenie stanowisko Dyrektora Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia wymaga pilnego doprecyzowania.

Z poważaniem

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
G. Kucharewicz
dr Grzegorz Kucharewicz

Posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej

Kolejne posiedzenie plenarne Naczelnej Rady Aptekarskiej odbyło się w Warszawie, w dniu 31 maja 2012 roku. Posiedzenie prowadzone było przez Prezesa NRA, doktora Grzegorza Kucharewicza.

Głównymi tematami posiedzenia, w którym uczestniczyło 37 członków Rady, były: Centralny Rejestr Aptekarzy oraz dozwolona i niedozwolona, prowadzona przez apteki i inne podmioty, reklama placówek. Ten drugi temat związany był z przygotowywanym w dniu następnym, 1 czerwca, spotkaniem Prezesa NRA i Prezesów Okręgowych Rad Aptekarskich z Głównym Inspektorem Farmaceutycznym i Wojewódzkimi Inspektorami Farmaceutycznymi.

Temat Centralnego Rejestru Aptekarzy przewija się w pracach Naczelnej Rady Aptekarskiej już od roku 2005. Jest to zagadnienie niezmiernie ważne w pracy wszystkich organów izb aptekarskich. Do chwili obecnej każde biuro okręgowej izby prowadzi swój wykaz zrzeszonych w niej magistrów farmacji wykonujących zawód aptekarza lub jedynie posiadających prawo wykonywania zawodu, bez czynnego w nim udziału. Rejestr ogólnopolski dałby wgląd w całkowitą liczbę magistrów farmacji – aptekarzy i tych, którzy zatrudnieni są poza apteką, hurtownią farmaceutyczną i innymi placówkami dającymi uprawnienia aptekarza. W chwili obecnej jest to bardzo ważne, nie tylko dla administracji izb aptekarskich a przede wszystkim farmaceutów, chcących udokumentować przebieg swej pracy zawodowej i posiadane dokumenty, chociażby ze względu na coraz częstsze wyjazdy zawodowe do krajów zjednoczonej Europy.

Temat drugi – reklama aptek w różnych aspektach – wzbudza emocje wśród aptekarzy i całej struktury wokół aptecznej od chwili wejścia w życie uregulowań prawnych, nie tylko tych, które obowiązują od 1 stycznia bieżącego roku. W placówkach mających zezwoleniana sprzedaż środków leczniczych, pojawiają się różne materiały a także działania mające na celu podwyższenie obrotu finansowego, co samo w sobie nie jest postępowaniem nagannym. Wiele jednak z posunięć tak właścicieli aptek jak i innych podmiotów prowadzących obrót lekami wydaje się być niestosownymi w dziedzinie tak ściśle związanej ze zdrowiem pacjenta. Również taktyka prowadzenia apteki przez jej, tak właśnie nazwanych – „prowadzących" nie zawsze zgodna jest z zasadami kodeksu etyki aptekarskiej. Te wszystkie zagadnienia zostaną przedyskutowane na spotkaniu prezesów z inspektorami farmaceutycznymi wszystkich szczebli administracji państwowej.

Ponadto, zgromadzeni członkowie NRA przedyskutowali bieżące działania inspektorów farmaceutycznych w zakresie zgłoszonych przypadków reklamy i tzw. „gazetek informacyjnych", pracy aptek w programach lojalnościowych oraz bieżące tematy.

Członek Naczelnej Rady Aptekarskiej
mgr farm. Lidia Czyż

KOMUNIKAT

ze spotkania przedstawicieli Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i samorządu aptekarskiego w Święcicach

1 czerwca 2012 r. w Święcicach koło Warszawy odbyło się spotkanie Głównego Inspektora Farmaceutycznego i wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych z przedstawicielami samorządu aptekarskiego. Naczelną Radę Aptekarską reprezentowali prezes NRA Grzegorz Kucharewicz, wiceprezesi NRA Marek Jędrzejczak i Michał Pietrzykowski oraz skarbnik NRA Krzysztof Przystupa, a okręgowe rady aptekarskie - ich prezesi. Obecni byli również Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Beata Owczarska i przewodniczący Naczelnego Sądu Aptekarskiego Kazimierz Jura.

Spotkanie zorganizowane z inicjatywy prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej Grzegorza Kucharewicza i Głównego Inspektora Farmaceutycznego Zofii Ulz poświęcone było problemom związanym z przestrzeganiem przepisu art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne dotyczącego zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności, wprowadzonego w obecnym brzmieniu przez ustawę z dnia 13 czerwca 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Powodem spotkania był fakt, iż do Naczelnej Izby Aptekarskiej, okręgowych izb aptekarskich oraz organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej napływają liczne informacje o działaniach naruszających obowiązujące w tym zakresie przepisy.

Prezes NRA Grzegorz Kucharewicz podkreślił w swoim wystąpieniu, że uchwalenie przepisów zakazujących reklamy aptek stanowi efekt wieloletnich starań samorządu aptekarskiego. Prezes NRA omówił stanowisko Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 11 kwietnia 2012 r. w sprawie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Członkowie NRA uznali, że zawarty w art. 94a ustawy – Prawo farmaceutyczne zakaz reklamowania aptek (punktów aptecznych) oraz ich działalności stanowi gwarancję prawidłowego funkcjonowania aptek jako placówek ochrony zdrowia publicznego. Prezes NRA w imieniu całego środowiska aptekarskiego wyraził zdecydowany sprzeciw z powodu łamania przepisów dotyczących zakazu reklamy aptek.

Główny Inspektor Farmaceutyczny Zofia Ulz podczas swojego wystąpienia wskazała, że Główny Inspektor Farmaceutyczny jako organ II instancji w zakresie reklamy aptek i ich działalności nie jest uprawniony do zajęcia stanowiska w przedmiocie dopuszczalności stosowania konkretnych praktyk marketingowych. Główny Inspektor Farmaceutyczny jako organ odwoławczy będzie mógł zająć stanowisko w zakresie legalności konkretnej

działalności dopiero po wydaniu decyzji administracyjnej przez organ I instancji, w przypadku, kiedy strona postępowania złoży odwołanie. Wojewódzcy inspektorzy farmaceutyczni prowadzą postępowania administracyjne w zakresie reklamy apteki i ich działalności w oparciu o przepisy kodeksu postępowania administracyjnego, indywidualnie oceniając rozpowszechniane materiały pod kątem ich zgodności z art. 94a ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne.

Ponadto Główny Inspektor Farmaceutyczny Zofia Ulz podkreśliła, że przepisy nie pozwalają na wydanie decyzji *ad hoc*, tj. przed przeprowadzeniem postępowania wyjaśniającego w każdej konkretnej sprawie. Każda sprawa zaś powinna być szczegółowo analizowana pod kątem faktycznym i prawnym. Obecnie na terenie kraju prowadzonych jest ok. 450 postępowań. Do tej pory zostało wydanych kilkanaście decyzji nakazujących zaprzestanie prowadzenie niedozwolonej reklamy, a odwołania od decyzji wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych sukcesywnie wpływają do Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Niemniej jednak, w opinii Głównego Inspektora Farmaceutycznego, programy lojalnościowe spełniają przesłanki reklamy apteki bądź jej działalności. Główny Inspektor Farmaceutyczny nie może jednakże nakazać wydania konkretnej decyzji administracyjnej wojewódzkim inspektorom farmaceutycznym, gdyż zgodnie z art. 115 pkt 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne ustala kierunki działania Inspekcji Farmaceutycznej oraz zgodnie z pkt 4 pełni funkcję organu II instancji w stosunku do decyzji wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych.

Po dyskusji uczestnicy spotkania oświadczyli, że wszelkie działania w zakresie nieprzestrzegania przepisów dotyczących zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności, noszące cechy reklamy i mogące skutkować zwiększeniem sprzedaży poprzez nakłanianie potencjalnych klientów do zakupów w konkretnych aptekach i punktach aptecznych, po wnikliwej i indywidualnej analizie będą konsekwentnie karane na podstawie art. 94a i art. 129b ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne, zgodnie z kompetencjami wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych. Jednocześnie odpowiednie organy samorządu aptekarskiego w stosunku do osób odpowiedzialnych za takie działania będą wszczynały postępowania przewidziane prawem korporacyjnym.

Uczestnicy spotkania zadeklarowali współpracę i wezwali do ścisłego przestrzegania przepisów dotyczących zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności.

Warszawa, dnia 27 czerwca 2012 r.

Naczelna Izba Aptekarska

L. dz. P - 164/2012

Pani Agnieszka PACHCIARZ

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowna Pani Prezes!

Nawiązując do pisma Prezesa NFZ z dnia 19 czerwca br. (znak: NFZ/CF/DGL/2012/075/0432/W/15694/MSŁ), w imieniu samorządu aptekarskiego, uprzejmie proszę o wyjaśnienie wątpliwości, jakie powstały po przeanalizowaniu stanowiska Narodowego Funduszu Zdrowa dotyczącego tzw. walidacji.

Z przywołanej odpowiedzi Prezesa NFZ wynika, że dodatkowa walidacja (dodatkowe sprawdzenie ważności, a w zasadzie prawidłowości wystawienia recepty), dotycząca kodów uprawnień dodatkowych pacjenta ma wyeliminować recepty, na podstawie których wydano kilka leków w oparciu o różne kody uprawnień dodatkowych. Z informacji tej wynika bowiem, że niektóre apteki wydają leki stosując do tej samej recepty jednocześnie kilka różnych kodów uprawnień dodatkowych. Z pisma wynika także, naszym zdaniem, że NFZ dąży do tego, aby apteka wydając leki przepisane na jednej recepcie, uwzględniła tylko jeden kod uprawnień dodatkowych pacjenta i tylko jeden kod podawała w komunikacie elektronicznym do NFZ.

Czy w związku z tym, jeżeli kod uprawnień dodatkowych uprawnia z tej recepty do nabycia tylko jednego leku ze zniżką, NFZ stoi na stanowisku, że pozostałe leki mają być wydawane bez zniżek wnikających z pozostałych uprawnień dodatkowych?

Dla wyjaśnienia tej kwestii trzeba ustalić, czy według NFZ wydanie pozostałych leków z takiej recepty (co do których kod uprawnień dodatkowych pacjenta nie ma zastosowania) może się odbyć na zasadach ogólnych, co może oznaczać wydanie leków ze zniżką, czy NFZ stoi na stanowisku, że skoro podany na recepcie kod uprawnień dodatkowych

pacjenta ma zastosowanie do jednego leku, pozostałe należy wydać z pełną odpłatnością (przy takim podejściu - lekarze musieliby wypisywać dwie recepty; pierwszą na lek który z uwagi na wskazanie kodu uprawnień dodatkowych pacjenta apteka może wydać ze zniżką, drugą na pozostałe leki, które apteka może wydać ze zniżką na pozostałych warunkach).

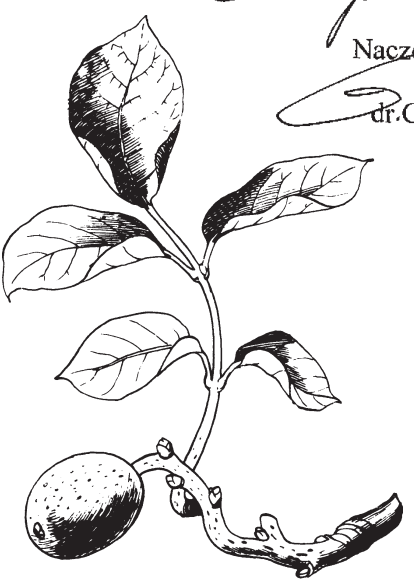
W swoim stanowisku Prezes NFZ nie uwzględnia par.16 ust.1 pkt 1 lit h tiret trzecie rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, który stanowi, że w przypadku, gdy na recepcie wpisano błędny kod uprawnień dodatkowych pacjenta - osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za odpłatnością wynikającą z określonego przez nią uprawnienia dodatkowego pacjenta.

Skoro osoba wydająca lek może określić kod uprawnień dodatkowych i taki kod może później wskazać w komunikacie elektronicznym do NFZ, dlaczego NFZ uznaje taką praktyką za niedopuszczalną.

Uprzejmie proszę Panią Prezes o pilne wyjaśnienie powyższych kwestii.

Z poważaniem

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Grzegorz Kucharewicz



Posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

Kolejne w bieżącym roku posiedzenie Podkarpackiej Rady Aptekarskiej odbyło się w siedzibie POIA, w dniu 5 czerwca 2012 roku. Posiedzenie Rady oraz, poprzedzającego je spotkania członków Prezydium PORA, prowadziła Prezes, dr Lucyna Samborska.

Posiedzenie Prezydium poprzedziło ślubowanie młodego Aptekarza, magistra farmacji, który z rąk Prezesa PORA odebrał swe prawo wykonywania zawodu.

Prezydium przede wszystkim przedyskutowało porządek obrad Rady Aptekarskiej, w kontekście wcześniej odbywających się dwóch ważnych spotkań – posiedzenia Naczelnej Rady Aptekarskiej i Spotkania Przedstawicieli Inspekcji Farmaceutycznej i Prezesów Izb Aptekarskich.

Z najważniejszych spraw, poza bieżącymi, Prezydium omówiło zagadnienia przynależności do izby podkarpackiej aptekarzy, którzy w swej pracy zawodowej mieli długą przerwę i nie zgłosili tego w Biurze POIA lub podjęli pracę na terenie działania POIA również bez zgłoszenia swego akcesu do izby po wyrejestrowaniu z innej. Zdecydowano o przygotowaniu komunikatu o braku możliwości wpisu wstecznego na listę członków POIA powyżej trzech miesięcy udokumentowanej przerwy w członkostwie. Omówiono też sposób postępowania w przypadkach przedstawiania praw wykonywania zawodu innych wzorów niż obowiązujące.

Ważną sprawą jest pełnienie dyżurów nocnych przez apteki każdego powiatu, w tym ich czynności całodobowej i trybie wyrażania opinii przez organy POIA w tym względzie. Niektóre samorządy terytorialne nie zwracają się o opinię izby aptekarskiej lub robią to z opóźnieniem. Są również przypadki decyzji „administracyjnej", bez konsultacji z aptekami danego terenu. W związku z tym zostanie wystosowane pismo precyzujące całość postępowania obu stron – samorządu terytorialnego i aptekarskiego, dotyczącego tego zagadnienia na ręce starostów powiatowych i prezydentów miast wydzielonych.

Omówiono inicjatywę Zastępcy Prezesa PORA, doktora Aleksandra Czarniawego, związaną z przygotowaniem tekstu porozumienia dotyczącego współpracy z Muzeum Budownictwa Ludowego w Sanoku, gdzie w Rynku Miasteczka Galicyjskiego utworzono muzealną aptekę. Z różnych względów, apteka muzealna wymaga tak doposażenia w typowe elementy wystroju aptecznego, jak i konsultacji fachowej aptekarzy-historyków zawodu. Przygotowany projekt takiego porozumienia zostanie przedstawiony dyrekcji muzeum i, jak to jest planowane, podpisany na wyjazdowym posiedzeniu PORA w Sanoku. Inicjatywa taka pojawiła się już w roku 1994 w stosunku do Muzeum Regionalnego w Bieczu, niestety ze względu na reformę podziału administracyjnego kraju (Biecz obecnie znajduje się w województwie małopolskim) nie była kontynuowana.

Posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej zostało poprzedzone gratulacjami złożonymi przez Prezesa PORA, dr Lucynę Samborską, na ręce mgr Lidii Czyż z okazji otrzymania bardzo wysokiego odznaczenia państwowego. Mgr farm. Lidia Maria Czyż, za zasługi dla aptekarstwa podkarpackiego otrzymała z rąk Wojewody Podkarpackiego, w dniu 14 maja 2012 roku, przyznany przez Prezydenta RP, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski. Jest to dopiero drugie w ostatnim dwudziestoleciu, tak wysokie odznaczenie dla aptekarza – pierwsze otrzymał dr A. Czarniawy z okazji dziesięciolecia pracy samorządu aptekarskiego. Mgr L. Czyż w podziękowaniu za gratulacje, stwierdziła, że przyjęła ten order jako Aptekarz w imieniu wszystkich wykonujących ten zawód na terenie Podkarpacia.

Głównymi tematami posiedzenia PORA było przede wszystkim wysłuchanie relacji i omówienie posiedzenia Naczelnej Rady Aptekarskiej (zagadnienie to przedstawione jest w oddzielnej relacji z posiedzenia NRA) oraz spotkania z GIF i inspektorami wojewódzkimi. Konkluzja z tego spotkania została zawarta we wspólnym Komunikacie, załączonym do niniejszej

informacji. Mimo wytężonej pracy osób związanych z pracą nad unormowaniem zagadnienia reklamy tak aptek jak i produktów leczniczych w kontekście działalności gospodarczej, aptekarze nie są usatysfakcjonowani jej rezultatami.

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska przyznała, kolejne już w tym roku, prawa wykonywania zawodu dla grupy 27 młodych aptekarzy. W sumie, w pierwszym półroczu, przyznano już ponad pięćdziesiąt uprawnień zawodowych – najwięcej w całym okresie działania samorządu. Może bardzo cieszyć, że kadra zawodowa o wysokim, akademickim wykształceniu w aptekach wzrośnie, jednak patrząc na całość aptekarstwa w obecnym czasie, można też mieć obawy o przyszłość młodych aptekarzy.

Omówiono też zmiany zaproponowane przez Komisję do spraw wykonywania zawodu PORA. Ze względu na ewolucję uwarunkowań prawnych, konieczne było wprowadzenie nowych zapisów w zasadach działania tej komisji. Na stronie internetowej POIA zostanie zamieszczony nowy wzór ankiety dla kandydatów na stanowiska kierownicze w poszczególnych jednostkach branży aptekarskiej w obszarze działania POIA.

Członkowie PORA przedyskutowali też uchwałę nr 5 XXVIII Zjazdu Delegatów POIA – odpowiedzią na zawarte w niej zagadnienia jest (publikowane na stronie www.poia.pl oraz na łamach Biuletynu) pismo Ministra Zdrowia.

LMC

Uchwała Nr 9 /VI/2012 Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej z dnia 5 czerwca 2012 r.

w sprawie: zasad działania Komisji ds. wykonywania zawodu farmaceuty przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika oaz innych czynności podejmowanych przez Komisję.

Na podstawie art. 29 ust. 7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz. U. Nr 9 poz. 108) w celu wykonania Uchwały Nr IV/125/2007z dnia 27 czerwca 2007 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie trybu postępowaniaprzy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika apteki, Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska postanawia co następuje:

§ 1

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska ustala zasady działania Komisji ds. wykonywania zawodu farmaceuty przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika:

1. Wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki następuje na wniosek:
a. dla nowootwieranej apteki - Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego,
b. dla działającej apteki - podmiotu prowadzącego aptekę przesłanego bezpośrednio do PORA lub za pośrednictwem innej ORA..
2. Wniosek, składany przez podmiot prowadzący aptekę do biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, powinien zawierać wskazanie z imienia i nazwiska kandydata na kierownika apteki, adres apteki w jakiej ma być zatrudniony kierownik i od kiedy. Do wniosku należy dołączyć wypełniony kwestionariusz stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.
3. W przypadku nowootwieranej apteki kandydat na kierownika powinien przesłać bezpośrednio do biura POIA wypełniony kwestionariusz stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.
4. Po wpłynięciu wniosku o wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki wraz z wypełnionym przez kandydata na kierownika apteki kwestionariuszem, Komisja ds. wykonywania zawodu zbiera się w składzie co najmniej trzyosobowym.
5. W przypadku farmaceuty ubiegającego się o stanowisko kierownika apteki po raz pierwszy na terenie POIA, Komisja przeprowadza z nim rozmowę.
6. Komisja analizuje czy kandydat na kierownika apteki:

1. spełnia wymogi formalne zakreślone w art. 88 ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne,
2. był karany prawomocnie przez Sąd Aptekarski za postępowanie objęte odpowiedzialnością farmaceuty,
3. ma wszczętą i prowadzona jest sprawa na podstawie art. 18 ustawy o izbach aptekarskich,
4. został prawomocnie ukarany zakazem wykonywania zawodu farmaceuty lub zakazem zajmowania określonego stanowiska,
5. dopełnił obowiązek podnoszenia kwalifikacji zawodowych określony w art. 89 e Prawa farmaceutycznego,
6. wykazuje znajomość przepisów prawa związanych z prowadzeniem apteką
7. Komisja przeprowadzając postępowanie wyjaśniające korzysta z informacji zawartych w rejestrze farmaceutów, prowadzonym przez biuro POIA oraz podejmuje inne działania konieczne do rozstrzygnięcia konkretnej sprawy.
8. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego Komisja sporządza protokół i przekazuje go Prezydium PORA w celu podjęcia stosownej uchwały.
9. Uchwałę o zajęciu stanowiska przez Prezydium PORA w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki podpisaną przez członków Prezydium doręcza się podmiotowi, który zwrócił się o wydanie rękojmi oraz kandydatowi na kierownika z pouczeniem o odwołaniu.

§ 2

PORA ustala zasady działania Komisji przy wydawaniu opinii dla osoby wykwalifikowanej, odpowiedzialnej za prowadzenie hurtowni, składu konsygnacyjnego, działu farmacji szpitalnej - kierownika hurtowni, składu konsygnacyjnego, działu farmacji szpitalnej.

1. Wydawanie opinii dla kandydata na kierownika hurtowni, składu konsygnacyjnego następuje na wniosek podmiotu ubiegającego się o zezwolenie na prowadzenie hurtowni lub prowadzącego hurtownię, skład konsygnacyjny, przesłane do biura POIA i przebiega zgodnie z procedurą dotyczącą stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki dla kandydata na stanowisko kierownika opisanego w par. 1 pkt 2-9 niniejszej uchwały - odpowiednio dla kandydata na kierownika hurtowni, składu konsygnacyjnego.
2. Wydawanie opinii dla farmaceuty prowadzącego dział farmacji szpitalnej następuje na wniosek Podkarpackiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego przesłany do biura POIA i przebiega zgodnie z procedurą dotyczącą stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki dla kandydata na stanowisko kierownika opisanego w par. 1 pkt 2, 6-9 niniejszej

uchwały – odpowiednio dla farmaceuty prowadzącego dział farmacji szpitalnej.

§ 3

PORA ustala zasady działania Komisji przy wydawaniu opinii dla farmaceuty prowadzącego aptekę na dalsze pełnienie funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia.

1.Wydawanie opinii następuje na wniosek Podkarpackiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego przesłany do biura POIA.

2. Dalszy ciąg postępowania przy wydawaniu opinii przebiega zgodnie z procedurą dotyczącą stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki dla kandydata na stanowisko kierownika opisanego w par. 1 pkt 6-9 niniejszej uchwały - odpowiednio dla farmaceuty prowadzącego aptekę.

§ 4

PORA ustala zasady działania Komisji przy wydawaniu opinii dla farmaceuty nadzorującego odbywanie praktyki zawodowej pod kątem procesu dydaktycznego.

1.Wydawanie opinii następuje na wniosek uczelni medycznej kierującej studenta na praktykę zawodową przesłany do biura POIA.

2. Dalszy ciąg postępowania przy wydawaniu opinii przebiega zgodnie z procedurą dotyczącą stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki dla kandydata na stanowisko kierownika opisanego w par. 1 pkt 6-9 niniejszej uchwały - odpowiednio dla farmaceuty nadzorującego odbywanie praktyki zawodowej pod kątem procesu dydaktycznego.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 6

Uchyla się Uchwałę Nr 35/V/2010 PORA z dnia 14.05.2010 roku w sprawie zasad działania Komisji oraz organów PORA przy stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika.

Sekretarz
Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

Prezes
Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

KWESTIONARIUSZ

dla potrzeb Okręgowej Rady Aptekarskiej w Rzeszowie dotyczący osoby ubiegającej się o stanowisko

kierownika apteki

kierownika hurtowni farmaceutycznej, składu konsygnacyjnego

pod nazwą ..... z siedzibą .....

przy ul. .....

zgodnie z Uchwałą Nr 9/VI/2012 Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w Rzeszowie z dnia 5 czerwca 2012 roku przez mgr/dr farm. Panią/Pana

.....

Wniosek dotyczy:

apteki, hurtowni, składu konsygnacyjnego nowootwieranej/go

apteki, hurtowni, składu konsygnacyjnego istniejącej/go

I/ Dane o osobie opiniowanej

I.1. Pani / Pan ..... z domu ....., syn/ córka
(Imię i Nazwisko)

.....

I.2.

.....
(Data i miejsce urodzenia)

I.3.

.....
/Nazwa ukończonej uczelni wyższej, jej Wydział i rok ukończenia studiów/

.....
(Nr dyplomu, data wydania)

I.4.

.....

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

I.5. Numer prawa wykonywania zawodu ..... wydany

przez ..... z dnia .....

I.6. Posiadana specjalizacja .....

.....

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

.....

I.7. .....

(Informacja o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie)

I.8. .....

(Informacja o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu)

I.9. .....

(Adres miejsca stałego zameldowania)

I.10. .....

(Adres miejsca zamieszkania (jeżeli jest inny niż w pkt. I.9.)

I.11. .....

(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, zajmowane stanowisko)

2) .....

(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

3) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

4) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

5) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

6) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

7) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

8) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

9) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

10) .....
(Nazwa i adres apteki, okres zatrudnienia, zajmowane stanowisko)

II.2. Czy w aptekach w których pracował/a był/a receptura, jeżeli tak, czy sporządzał/a leki recepturowe, galenowe, aseptyczne itp.

_____

_____

II.3. Czy spełnia wymogi formalne określone w artykule 88 ust. 2 ustawy Prawo Farmaceutyczne

_____

_____

_____

II.4. Czy uczestniczy w szkoleniach ciągłych -, zaliczone okresy edukacyjne, bieżąca ilość punktów edukacyjnych na dzień wypełniania kwestionariusza potwierdzona w karcie ciągłego szkolenia.

II.5. Kto jest właścicielem apteki, w której podejmuje się pełnienia funkcji kierownika (np. farmaceuta, przedsiębiorca nie będący farmaceutą, spółka cywilna, spółka prawa handlowego np. spółka jawna, spółka z o.o., spółka akcyjna, itp., nazwa siedziba).

II.6. Czy oprócz pełnienia funkcji kierownika apteki, zamierza pracować w innej aptece, zamierza wykonywać inne prace lub prowadzić działalność gospodarczą; jeżeli tak to w jakiej aptece i czy nie będzie to kolidować (np. czasowo) z obowiązkami kierownika apteki.

II.7 Jaki będzie sposób Pani/a zatrudnienia w aptece (umowa o pracę, inne)

III/ Informacje dotyczące wywiązywania się przez osobę opiniowaną z podstawowych obowiązków wobec samorządu aptekarskiego

III.1. W której okręgowej izbie aptekarskiej dotychczas był/a wpisany/a na listę członków.
- przynależność do Izb Aptekarskich

III.2. Pełnione funkcje w organach okręgowej (naczelnej) izby aptekarskiej (np. delegat na okręgowy zjazd aptekarski, członek okręgowej rady aptekarskiej lub jej prezydium członek okręgowej komisji rewizyjnej, sędzią okrę-

gowego sadu aptekarskiego rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub zastępca rzecznika).

_____

(Podać funkcje i okres jej pełnienia w organach okręgowej (naczelnej) izby aptekarskiej)

_____

III.3. Czy był /a karany/ a dyscyplinarnie; jeżeli tak podać nazwę organu, datę orzeczenia o ukaraniu, orzeczoną karę.

_____

III.4. Czy ma opłacone składki członkowskie na rzecz samorządu aptekarskiego; jeżeli nie podać okres zaległości oraz przyczyny nieuregulowania składek.

_____

_____

III.5. Czy zmiana pracy (w związku z ewentualnym objęciem funkcji kierownika apteki) spowoduje zmianę wpisu na listę członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

_____

III.6. Czy znane są Panu/ Pani podstawowe akty prawne regulujące np. zadania i zasady działania samorządu aptekarskiego, zakres zadań i odpowiedzialności kierownika apteki, zasady etyki i deontologii zawodowej, itp. W załączeniu zakres wiedzy jaki powinien posiadać kandydat na kierownika apteki

_____

_____

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

..... dnia .....

....

(Imię i nazwisko) (Podpis)

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 **1.06.2012 r.** wynosi **33,90 zł**.

1. Woda oczyszczona do receptury aptecznej:

A. do sporządzania leków niejałowych:
- woda do bezpośredniego użycia (max. 100cfu/ml) 9,0 h x 33,90 zł = **305,10 zł**
- woda w pojemnikach (jałowość) 15,25 h x 33,90 zł = **517,00 zł**

B. do sporządzania leków jałowych, w tym leków do oczu, poddawanych końcowemu wyjaławianiu (max.10cfu/100ml):
- woda do wstrzykiwań produkcyjna otrzymywana metodą destylacji 9,0 h x 33,90 zł = **305,10 zł**
- woda wysokooczyszczona 9,0 h x 33,90 zł = **305,10 zł**

C. do sporządzania leków jałowych, w tym leków do oczu, niepoddawanych końcowemu wyjaławianiu:
- woda oczyszczona w pojemnikach (jałowość) 15,25 h x 33,90 zł = **517,00 zł**
- woda do wstrzykiwań wyjałowiona (jałowość + endotoksyny) 20,25 h x 33,90 zł = **686,50 zł**

2. Woda oczyszczona produkcyjna przeznaczona do dializ:

A. badanie fizykochemiczne + badanie mikrobiologiczne +endotoksyny: 17,5h x 33,90 zł = **593,20 zł**

B. badanie fizykochemiczne + badanie mikrobiologiczne (bez endotoksyn): 12,5h x 33,30 zł = **423,70 zł**

C. badanie fizykochemiczne 10,0h x 33,90 zł = **339,00 zł**

D. badanie mikrobiologiczne (bez endotoksyn) 3,5h x 33,90 zł = **118,60 zł**

E. badanie mikrobiologiczne + endotoksyny 8,5h x 33,90 zł = **288,10 zł**

F. endotoksyny 6,0h x 33,90 zł = **203,40 zł**

3. Badanie skuteczności sterylizacji:

A. suchym, gorącym powietrzem (Sporal) 1,0h x 33,90 zł = **33,90 zł**

B. parą wodną:

o test paskowy (Sporal A) 1,0h x 33,90 zł = **33,90 zł**

o fiolka (Attest) 0,5h x 33,90 zł = **16,90 zł**

4. Pozostałe badania (KSW, leki recepturowe i apteczne) wg indywidualnej kalkulacji kosztów, każdorazowo przedstawiane do zatwierdzenia PWIF.

Szkolenia internetowe ŚIA dla wszystkich OIA

Za decyzją Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI Kadencji mam przyjemność ponownie zaproponować Państwu możliwość bezpłatnego korzystania ze szkoleń internetowych naszej izby.

Jeżeli byliby Państwo zainteresowani udostępnieniem tych szkoleń swoim Członkom, to proszę o zapoznanie się z poniższymi szczegółami i informację zwrotną.

Szczegóły szkoleń:

1 - szkolenia internetowe ŚIA mogą zostać udostępnione bezpłatnie wszystkim Członkom OIA, które wyrażą taką chęć,

2 - farmaceuci zaliczający poszczególne szkolenia otrzymują elektroniczny certyfikat potwierdzający zaliczenie i wewnętrzne punkty edukacyjne naszej izby (proszę nie mylić z punktami edukacyjnymi z rozporządzenia w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów...),

3 - w szkoleniach mają pojawić się także kursy edukacyjne na punkty „twarde" (zgodne z rozporządzeniem), jednak szkolący się otrzymają i tak tylko certyfikat naszej izby potwierdzający ich zdobycie, gdyż inny certyfikat musiałby być płatny,

4 - z obecnie dostępnymi tematami szkoleń można zapoznać się na stronie: **http://szkolenia.katowice.oia.pl/index/show/id/dost%C4%99pne+kursy**

Zainteresowanych proszę o kontakt z Panem Lechem Wróblewskim ze Śląskiej Izby Aptekarskiej - tel. 32-6089767, e-mail: wroblewski.lech@farmacja.pl

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej - dr farm. Piotr Brukiewicz

Szlachetne minerały na Podkarpaciu

Jego związki znane były od starożytności

Występuje we fliszu podkarpackim koło Baligrodu ...

Podkarpacie to skarbnica nie tylko świata roślin czy zwierząt, to również „zasobnik" minerałów. W okolicach Baligrodu, niedaleko od uczęszczanej tak chętnie „wielkiej pętli" znajdują się skały, zlepieńce fliszowe, z różnych związków utworzone. Jednym z minerałów jest realgar, o wzorze AsS. Jest to jedno ze źródeł arsenu, pierwiastka chemicznego z grupy metaloidów, o wyjątkowej „sławie" nie tylko wśród chemików czy farmaceutów.

Arsen, znany od starożytności, już w medycynie chińskiej stosowany był do leczenia chorób płuc i skóry. W czystej postaci wyodrębnił go słynny Albert Wielki, alchemik żyjący w XIII wieku. Największego rozgłosu w medycynie, arsen zażywał w wiekach XVIII i XIX, był wtedy wręcz panaceum na różne choroby. Stosowany w postaci past, roztworów, tabletek a także iniekcji nawet dożylnych był podstawą w leczeniu reumatyzmu, astmy, malarii, gruźlicy, cukrzycy, śpiączki afrykańskiej, nadciśnienia, wrzodów żołądka, zgagi, egzemy, łuszczycy a nawet białaczki.

W dawnych aptekach, na półce drugiego stołu, znajdowało się szklane naczynie z etykietą wskazującą na zawartość trucizny – Solutio Fowlerii. Był to specyfik, stosowany w chorobach skóry, w tym łuszczycy, przygotowany przez Thomasa Fowlera w XVIII wieku, jako mieszanka 1 % roztworu arszeniku i węglanu potasu.

Kolejnym specyfikiem, na bazie arsenu był zsyntetyzowany prze Paula Ehrlicha, salwarsan, stosowany w leczeniu kiły. Do chwili obecnej stosowane są leki, w skład których wchodzi arsen – w leczeniu trypanosomatozy afrykańskiej (Mel B) lub ostrej białaczki promielocytowej (Trisenox).

W starych manuałach aptecznych zamieszczane też były ciekawe przepisy na preparaty pozalecznicze – miedzy innymi na przygotowywanie ogni sztucznych – takim składnikiem, mieszanym z saletrą, był właśnie arszenik. Równie ciekawe zastosowanie miał arsen i jego związki w przemyśle szklarskim - naturalne szkło posiada barwę zielonkawą, pochodzącą od tlenków żelaza w surowcu do produkcji – piasku. Do utlenienia związków żelaza w piasku, dodaje się utleniaczy, związków arsenu.

LMC

W dniach 14-17 czerwca 2012 roku, w pięknej scenerii Kazimierza Dolnego nad Wisłą, odbyło się kolejne, już dwudzieste pierwsze, Sympozjum Historii Farmacji. Rozpoczęte w czwartek, w „mokrej" atmosferze, kiedy to uczestnicy zwiedzali piękne miasto o tradycji sięgającej początków państwa polskiego, zakończone w niedzielę, przy pięknym, gorącym słońcu. O tradycji miasta i jego apteki, w opracowaniu „Apteka Lichtsona w Kazimierzu Dolnym", przywołując wspomnienia Konrada Winklera, malarza, jednego z twórców artystycznej sławy tego miejsca, pisał autor, dr n. farm. Andrzej Wróbel, tak: „…miasto, gdzie nie ma kamienia w murze, który by nie zabrzmiał wspomnieniem przeszłości…"

W ciągu dwóch, pełnych naukowej atmosfery, dni, wygłoszono 37 referatów. Tematem wiodącym sympozjum była "Farmacja w służbie człowieka i zwierząt". Współorganizatorami dorocznego spotkania, obok Sekcji Historii Farmacji Oddziału Lubelskiego PTFarm. i Zakładu Historii Nauk Medycznych UM w Lublinie, był Zakład Farmacji Weterynaryjnej Państwowego Instytutu Weterynaryjnego-PIB w Puławach. Wśród gości sympozjum byli koledzy, historycy zawodu, z Niemiec, Litwy i Rumunii, również referat pt. „Kult zwierząt – strażników i obrońców przed złymi duchami" nadesłał profesor E. Tiszczenko z Grodna (Białoruś).

Pierwszym, wprowadzającym do obrad Sympozjum, opracowaniem, które przygotował doktor habilitowany Aleksander Drygas, była „Historia farmacji – trudna dyscyplina naukowa", jak zwykle, perfekcyjnie przygotowane i przedstawione przez autora.

Tematyka referatów zawierała treści związane z historią tak zakładów weterynaryjnych, jak i lekami używanymi w medycynie weterynaryjnej; lekami pochodzenia zwierzęceg w medycynie alopatycznej i homeopatycznej a także zabytkami piśmiennictwa dotyczącymi tej tematyki, jednym z najciekawszych był referat „Żywe zwierzęta wykorzystywane do celów terapeutycznych" doktora S. Pica z Poznania.

Wzruszającym momentem było wystąpienie mgr Grażyny Kucharskiej, która przedstawiła referat, pod tytułem „Apteczne epizody w życiorysach Jakowa Swierdłowa i Henryka Jagody – wykonawców polityki i terroru w Rosji w latach 1918-1936 r.". Był to, specjalnie przygotowywany na sympozjum, ostatni referat zmarłego w grudniu 2011 roku, profesora Sławoja Kucharskiego, którego zdjęcie towarzyszyło obradom.
Wśród ponad pięćdziesięciu uczestników sympozjum, z naszego województwa wzięły udział cztery uczestniczki, przygotowując i wygłaszając trzy referaty, a dr n. farm. L Samborska i mgr farm. L Czyż miały też zaszczyt współprowadzić obrady I i V Sesji Referatowej.

Uczestnicy sympozjum spotkali się też podczas rejsu statkiem po Wiśle, oglądając z wodnej perspektywy, brzegi wiślane, kazimierskie spichlerze i ruiny zamku w Janowcu. Integralną częścią sympozjum był też wyjazd do Muzeum Zamojskich w Kozłówce, a na zakończenie zorganizowano kolację przy ognisku w ogrodzie. Dom Pracy Twórczej Stowarzyszenia Dziennikarzy Polskich, gdzie odbywały się obrady sympozjum, to miejsce o unikalnym położeniu, w bezpośrednim sąsiedztwie „Kuncewiczówki" – muzeum Jerzego i Marii Kuncewiczów.

LMC

Lidia Maria Czyż
Oddział Rzeszowski Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

Środki lecznicze stosowane w medycynie weterynaryjnej I.G.Farbenindustrie

W dzisiejszych aptekach trudno szukać specyfików używanych powszechnie przed kilkudziesięcioma laty w medycynie weterynaryjnej. Tak, jak wykonywano leki złożone przepisywane przez lekarzy dla chorych, tak, w tej samej recepturze aptecznej sporządzano środki lecznicze dla chorych zwierząt. Farmaceuci byli przygotowywani już w czasie studiów do wykonywania leków przeznaczonych dla zwierząt, co wiązało się z poznawaniem anatomii i fizjologii różnych gatunków zwierząt domowych. Wiele przepisów na leki dla koni, krów, trzody chlewnej, owiec czy innych pomniejszych gatunków zwierząt gospodarskich znajduje się w receptariuszach, kalendarzach farmaceutycznych czy manuałach aptecznych jeszcze w latach dwudziestych i trzydziestych XX wieku. Tak jak leki gotowe wykorzystywane w medycynie a przygotowywane przez wyspecjalizowane wytwórnie coraz częściej znajdowały swe miejsce na półkach aptecznych, tak również specyfiki używane w medycynie weterynaryjnej były wytwarzane przez farmaceutyczne firmy. Jedną z nich była I.G.Farbenindustrie z Frankfurtu nad Menem, producent bardzo szerokiego asortymentu leków weterynaryjnych.

Lucyna Samborska
Apteka „Melisa"
Dębica

Tradycje weterynaryjne w rodzinie Bukałów

W historii weterynarii Podkarpacia swój znaczący udział mają członkowie dębickiej rodziny Bukałów. Tradycja wykonywania zawodu weterynarza przekazywana jest już od trzech pokoleń. Zapoczątkował ją powiatowy lekarz weterynarii w Dębicy Henryk Bukała. Następnie dwaj jego synowie Wojciech i Jerzy również zostali lekarzami weterynarii i zdecydowali o przejęciu od ojca i prowadzeniu kliniki weterynaryjnej „Suvet" w Dębicy. Zarówno dzieci Jerzego

– Katarzyna i Rafał, jak i syn Wojciecha – również Wojciech, postanowili kontynuować rodzinną tradycję. Ukończyli studia weterynaryjne i podjęli pracę jako lekarze weterynarii. Dzięki nim trwająca już ponad pięćdziesiąt lat rodzinna historia weterynarii przetrwa kolejne długie lata.

Bibliografia :
1. W. Łukaszyński, "Zarys dziejów weterynarii ziemi rzeszowskiej w latach 1871 - 2000",
2. Wojciech Bukała - informacja własna,
3. Jerzy Bukała - informacja własna.

Elżbieta Zwolińska
Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska w Rzeszowie

Deontologia i etyka zawodowa w farmacji i medycynie weterynaryjnej

Każdy wchodzący w swą dojrzałość życiową, przynosi ze sobą zasady, jakimi kierowali się członkowie jego rodu. Podobnie postępuje grupa zawodowa, wypracowując normy postępowania stanowiące podstawę wykonywania profesji.
Zawody, mające kontakt z tak wyjątkową sferą, jaką jest zdrowie, są specjalnie predestynowane do przygotowywania kodeksów postępowania etycznego. Początki profesji aptekarza i lekarza weterynarii są stare jak działalność grupy ludzkiej w otaczającym środowisku.
Porównanie treści kodeksów etyki obydwu zawodów przynosi konstatację, że działalność w obydwu przypadkach skierowana jest dla dobra pacjenta - „Salus aegroti suprema lex esto" oraz „Sanitas animalium pro salute homini".

Ustanowienie kierownika w aptece

Umiera kierownik apteki. Współwłaścicielka apteki będąca równocześnie aptekarzem wykonującym czynności zawodowe w tej aptece, wyznacza magistra farmacji który ma pełnić zastępstwo i równolegle podejmuje starania o zatrudnienie nowego kierownika. O zaistniałej sytuacji nie powiadamia Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, pozostając w przekonaniu, że musi tego dokonać w ciągu 30 dni. W między czasie informacja o przedstawionych powyżej zdarzeniach dociera do Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, co staje się podstawą do przeprowadzenia doraźnej kontroli w aptece, w wyniku której wydana zostaje decyzja o unieruchomieniu apteki z rygorem natychmiastowej jej wykonalności oraz skierowane do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przewinienia zawodowego.

Na podstawie dokonanych ustaleń oraz przedstawionych dokumentów kontrolujący ustalili, że wbrew obowiązującemu prawu w aptece nie został ustanowiony kierownik dający rękojmię należytego jej prowadzenia.

W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego, rzecznik odpowiedzialności zawodowej uznał, że obwiniona dopuściła się czynu stanowiącego przewinienie zawodowe i skierował wniosek o ukaranie do sądu aptekarskiego.

Okręgowy Sąd Aptekarski uznał za winną współwłaścicielkę, a zarazem pracownicę apteki tego, że dopuściła do funkcjonowania apteki bez ustanowionego kierownika, czym naruszyła art. 88 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne. Za powyższe przewinienie sąd ukarał obwinioną karą nagany.

Od powyższego orzeczenia odwołanie złożył adwokat obwinionej, zarzucając mu, że zostało ono wydane z naruszeniem przepisów procedury. Skarżący domagał się uniewinnienia obwinionej, względnie uchylenia orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przed sądem I instancji.

Naczelny Sąd Aptekarski rozpoznając wniesione odwołanie ustalił i zważył co następuje:

W toku postępowania dowodowego sąd okręgowy prawidłowo ustalił ponad wszelką wątpliwość, że obwiniona, współ- ►

właściciel apteki dopuściła do jej funkcjonowania bez ustanowionego kierownika, czym naruszyła art. 88 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne z dn. 6 września 2001 (Dz. U. nr 126 poz. 1381 z późniejszymi zmianami – zwanej dalej ustawą).

Zważyć należy, że w myśl art. 88 ust. 4 w/w ustawy to kierownik apteki wyznacza na czas swojej nieobecności farmaceutę który ma pełnić zastępstwo. Tryb powoływania zastępcy oraz powiadamianie o tym fakcie Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego i Okręgowej Izby Aptekarskiej określił Minister Zdrowia rozporządzeniem z dn. 18 października 2002 r. w sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki (Dz. U. nr 187 z dn. 12 listopada 2002 r. poz. 1565) wydanego na podstawie delegacji art. 95 ust. 4 pkt 5 ustawy. §11 ust. 1 w/w rozporządzenia mówi, że: „powierzenie zastępstwa kierownika apteki na okres dłuższy niż 30 dni wymaga powiadomienia w formie pisemnej Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego i Okręgowej Izby Aptekarskiej". Mając na względzie przytoczone powyżej przepisy należy stwierdzić, że ustawodawca jako jedyną osobę mogącą powierzyć zastępstwo kierownika na czas oznaczony ustanowił tegoż kierownika z zastrzeżeniem dopełnienia dodatkowych obowiązków w sytuacji, kiedy zastępstwo ma być sprawowane dłużej niż 30 dni. Zatem z uwagi na śmierć kierownika o wyznaczaniu jego zastępcy nie mogło w tym przypadku być mowy.

Zupełnie innym zagadnieniem jest tzw. „ustanawianie kierownika" o którym mowa w art. 88 ust. 1 ustawy. Wnioskodawcą jest podmiot gospodarczy prowadzący aptekę, a organem administracji państwowej legalizującym ten wybór - Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny.

Biorąc powyższe pod uwagę i odnosząc to do realiów rozpoznawanej sprawy, stwierdzić należy, że na skutek śmierci kierownika apteki nie istniała możliwość powierzenia zastępstwa. Należało unieruchomić aptekę do czasu ustanowienia nowego kierownika. Przytoczona powyżej wykładnia przepisów jednoznacznie rozgranicza pojęcia zastępstwa i ustanowienia kierownika. Sąd apelacyjny nie podzielił tezy odwołania wskazującej na błędną interpretację przepisów przez obwinioną. Sąd przyjął, że obwiniona tych przepisów nie znała i w zaistniałej sytuacji zadziałała intuicyjnie w przekonaniu, że jej postępowanie jest prawidłowe.

Naczelny Sąd Aptekarski kierując się generalną zasadą „in dubio pro reo" (wątpliwości należy rozstrzygać na korzyść obwinionej), po analizie przeprowadzonego przed sądem okręgowym postępowania dowodowego przyjął, że obwiniona swoim postępowaniem dopuściła się zarzucanego jej czynu, zawierzając własnemu przekonaniu, że działa zgodnie z przepisami. W postępowaniu przed sądem I instancji nie wykazano bowiem zgodnie z zasadami postępowania dowodowego, że obwiniona miała w tej mierze jakiekolwiek wątpliwości, względnie starała się zataić stan faktyczny.

Wychodząc z powyższych założeń Naczelny Sąd Aptekarski uznał, że obwiniona dopuściła się zarzucanego jej przewinienia nieumyślnie. Niemniej w myśl maksymy „ignorantia legis non excusat" (nieznajomość prawa nie jest tłumaczeniem), sąd apelacyjny nie znalazł w tej sytuacji przesłanek pozwalających na uniewinnienie obwinionej o co wnosił jej obrońca. Sąd wobec niezaprzeczalnej i udowodnionej w postępowaniu przed sądem I instancji istoty przewinienia, nie znalazł podstaw do przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przed sądem okręgowym. Za przyjęciem takiego rozstrzygnięcia nie przemawiały również podnoszone w apelacji uchybienia formalne które nie miały wpływu na treść zaskarżonego orzeczenia.

Ustalone przed sądem okręgowym okoliczności zachowania się obwinionej i niedopełnienia przez nią w określonej sytuacji czynności przewidzianych przepisami prawa wskazywały jednak, że waga tego przewinienia nie uzasadniała orzeczenia wobec niej kary nagany, tym bardziej, że rzecznik domagał się kary upomnienia, a sąd okręgowy orzekając karę surowszą nie wskazał na motywy swojej decyzji.

Naczelny Sąd Aptekarski uwzględniając długoletni, nienaganny staż pracy obwinionej, przypadkowość naruszenia prawa, brak nagannych motywacji w działaniu, uznał, że karą odpowiednią do przewinienia będzie kara upomnienia i z uwagi na powyższe zmienił orzeczenie sądu okręgowego.

W uzupełnieniu informacji zawartych w przedstawionym powyżej szkicu z przebiegu kolejnej sprawy która swój finał

znalazła przed Naczelnym Sądem Aptekarskim należy dodać, że obwiniona była kierownikiem innej swojej apteki, tym samym nie mogła podjąć się już kolejnego kierownictwa. Osoba wyznaczona przez nią na zastępstwo nagle zmarłej kierowniczki apteki nie mogła być zgłoszona jako kierownik (nie spełniała jednego z ustawowych warunków, bowiem miała przekroczony 65-ty rok życia). Biorąc powyższe pod uwagę, należy zauważyć, że w tej sytuacji nie było możliwości zalegalizowania zastanego w czasie kontroli stanu faktycznego. Decyzja Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego mogła być tylko jedna, czyli natychmiastowe unieruchomienie apteki. W stosunkowo krótkim czasie decyzja ta została wygaszona na skutek odpadnięcia przyczyny jej wcześniejszego podjęcia, tj. zatrudnienia przez obwinioną na stanowisku kierownika apteki osoby spełniającej ustawowe warunki.

W naszej codziennej zawodowej działalności mogą zdarzyć się rzeczy o których zapewne nikt z nas nigdy nie myśli. Życie bywa jednak czasami bardzo zaskakujące. Pozwoliłem sobie przytoczyć powyższą sprawę z uwagi na niecodzienne okoliczności jej przebiegu i w przekonaniu, że może to nas ustrzec przed popełnieniem podobnego błędu przy zaistnieniu analogicznej przykrej sytuacji. ■

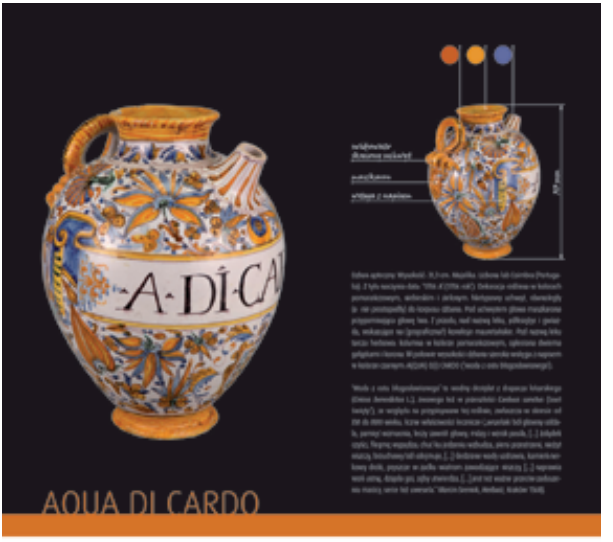
mgr farm. Kazimierz Jura
Przewodniczący
Naczelnego Sądu Aptekarskiego

Przedruk z „Aptekarza Polskiego" nr 69(47e)) maj 2012 r., str 49-51

Kalendarz ścienny na 2013 rok

Uprzejmie informujemy, że Muzeum Farmacji UJ opublikowało ścienny kalendarz na rok 2013, zatytułowany „Skarby z kolekcji Grabowskiego", poświęcony zabytkowym naczyniom aptecznym z donacji mgra farm. Mateusza Grabowskiego.

Kalendarze można zamawiać w sekretariacie Muzeum Farmacji UJ.
Cena 1 egzemplarza: 35 zł + koszt wysyłki.
Adres pocztowy:
Muzeum Farmacji UJ,
ul. Floriańska 25,
31-019 Kraków
Adres email: mf@mp.pl
Tel./fax : 012 422 42 84



Spis treści:

Zamiast wstępu 3

MINISTERSTWO ZDROWIA

1. Rozporządzenie w sprawie sprowadzania z zagranicy prod. leczniczych 5
2. Pismo w sprawie wątpliwości interpretacyjnych dotyczących ustawy z dnia 12 maja 2011 rok, tzw. „refundacyjnej" 12
3. Pismo w sprawie gazetek reklamowych 14
4. Pismo w sprawie zasad wydawania leków o tych samych nazwach międzynarod. ... 16

GŁÓWNY INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY

5. Pismo w sprawie nadawania aptekom nazw typu „apteka tanich leków" 17
6. Pismo w sprawie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych 18

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

7. Pismo w sprawie interpretacji i stosowania przep. rt.44 ustawy „refundacyjnej" ... 20
8. Pismo w sprawie walidacji recept lekarskich 22

NACZELNA RADA APTEKARSKA

9. Stanowisko NRA z dnia 11 kwietnia 2012 roku w sprawie zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności 24
10. Pismo w sprawie norm prawnych ustawy „refundacyjnej" w stosunku do aptek szpitalnych 27
11. Posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej w dniu 31 maja 2012 r. 28
12. Komunikat ze spotkania przedstawicieli Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej i Samorządu Aptekarskiego w Święcicach 29
13. Pismo do Prezesa NFZ w sprawie walidacji kodów uprawnień dodatkowych 31

PODKARPACKA OKRĘGOWA RADA APTEKARSKA

14. Posiedzenie PORA i Prezydium PORA w dniu 5 czerwca 2012 roku 33
15. Uchwała PORA z dn. 5.VI.2012 r. w sprawie zasad działania Komisji ds. wykonywania zawodu 36

WOJEWÓDZKI INSPEKTORAT FARMACEUTYCZNY W RZESZOWIE

16. Cennik Laboratorium Kontroli Jakości 44
17. **Informacja nt. szkoleń prowadzonych przez Śląską OIA w Katowicach** 45
18. **Szlachetne minerały na Podkarpaciu** 46

XXI SYMPOZJUM HISTORII FARMACJI KAZIMIERZ DOLNY

19. L.M. Czyż, *Środki lecznicze stosowane w medycynie weterynaryjnej I.G.Farbenindustrie* 50
20. L. Samborska, *Tradycje weterynaryjne w rodzinie Bukałów* 50
21. E. Zwolińska, *Deontologia i etyka zawodowa w farmacji i medycynie weterynaryjnej* 51