

BIULETYN

11,12(179,180/2010)

Rok wydania XIX



Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska
Rzeszów - listopad, grudzień

BIULETYN REDAGUJE PREZYDIUM PORA

oraz

KOMITET REDAKCYJNY:

Przewodniczący – dr n. farm. Aleksander Czarniawy

Redaktor Naczelny – mgr farm. Lidia Maria Czyż

Opracowanie edytorskie – Adam J. Czartoryski

tel. (017) 85-38-212, tel. kom. 508-184 087, tel./fax (017) 85-29-206

WYDAWCA: PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA



35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 23/5,
tel. (017) 85-38-212, tel./fax (017) 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 8⁰⁰ do 15⁰⁰

Zastępcy Prezesa przyjmują: wtorki od 9⁰⁰-10³⁰

SEKRETARZ POIA Lidia Czyż przyjmuje: środa 9⁰⁰-11⁰⁰, piątek 10⁰⁰-12⁰⁰
tel. 508 184 087

RZECZNIK PRASOWY POIA: Adam J. Czartoryski, tel. 502 258 887

OBSŁUGA PRAWNA: Kancelaria Adwokacka,

Bogusława Szybisz, tel. 017 852-86-25

Przyjmuje: piątek od 9⁰⁰ do 10⁰⁰

w siedzibie POIA w Rzeszowie

ISSN: 1428-7366, 1896-7639

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

Nakład 1 250 egz.

Egzemplarz bezpłatny

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

Koleżanki i Koledzy!

W ostatnim czasie działania naszego samorządu skierowane były głównie na pilotowaniu prac legislacyjnych nad projektem **ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych**. NRA obradowała nad tym tematem dwukrotnie oraz zostały skierowane stosowne pisma interwencyjne do Ministra Zdrowia i Premiera oraz Komunikaty wskazujące na niezbędne kierunki zmian. Niestety, nie zostały właściwie przyjęte przez Rząd, który skierował ustawę bez dodatkowych uwag środowiska aptekarskiego pod obrady Sejmu RP. Pierwsze czytanie projektu ustawy miało miejsce 27 października na 77. posiedzeniu Sejmu RP. Projekt został następnie skierowany do Sejmowej Komisji Zdrowia.



Środowisko aptekarskie, poprzez Naczelną Radę Aptekarską, przekazywało swoje uwagi, które, naszym zdaniem, zostały w minimalnym stopniu uwzględnione w projekcie przekazanym posłom przez Ministra Zdrowia. Nasze interwencje w tej sprawie zostały pominięte lub wręcz zlekceważone, czego dowodem jest m.in. fakt, że 13 października 2010r. na spotkaniu dotyczącym projektu tej ustawy przedstawiciel Ministra Zdrowia informował, że resort nie otrzymał naszych uwag, a które przecież zostały złożone już w dniu 8 października br. (w tej sprawie ostro zareagowała NIA bezpośrednio do minister E. Kopacz).

Przy braku woli uwzględnienia zmian w ustawie refundacyjnej w Rządzie – logika efektywnych działań nakazuje nam potrzebę spokojnego, dobrze skoordynowanego działania skierowanego na kolejny etap legislacyjny czyli Sejm i Senat RP, celem przekazania im nie tylko naszych racji ale przede wszystkim konkretnych argumentów.

W imieniu Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazaliśmy na piśmie nasze uwagi w tej sprawie posłom z naszego terenu, zwłaszcza członkom Sejmowej Komisji Zdrowia. Obawiamy się bowiem, że w/w projekt ustawy przedstawiany łącznie w pakiecie 8 ustaw zdrowotnych, może być potraktowany marginalnie w pracach analitycznych m.in. Sejmowej Komisji Zdrowia.

Na listopadowym posiedzeniu PORA spotkaliśmy się z członkiem tej Komisji posłem RP Kazimierzem Moskałem, któremu przedstawiliśmy uwagi naszego samorządu do projektu ustawy refundacyjnej, ukazując równocześnie zagrożenia wynikające z tego projektu ustawy dla naszych pacjentów oraz bytu zwłaszcza małych rodzinnych aptek



Na czerwcowej naradzie kierowników aptek – o czym wcześniej pisałem – KAMSOFIT S.A. – przekazał nam ciekawe informacje dotyczące możliwości szerszego wykorzystania systemów informatycznych w pracy apteki oraz szybszego przepływu informacji na „trasie” lekarz – pacjent – apteka – NFZ. Na posiedzeniu PORA spotkaliśmy się z przedstawicielami firm informatycznych obsługujących apteki na terenie naszego województwa celem:

- ★ zapoznania się z ich opinią nt. funkcjonowania systemów umożliwiających aptekom jak najszybsze przekazywanie ważnych dla ich pracy informacji;
- ★ wypracowania wspólnego porozumienia w sprawie przyspieszenia i usprawnienia komunikacji pomiędzy organami samorządu aptekarskiego i farmaceutami – członkami POIA bezpośrednio do aptek z wykorzystaniem programów komputerowych dostępnych w aptece.

W imieniu PORA zachęciliśmy też firmy komputerowe, by dołożyły starań, aby inne ważne dla aptek komunikaty m.in. GIF, WIF czy NFZ również docierały do aptek tą drogą.



Na wniosek Komisji Aptek Szpitalnych PORA wystąpiliśmy do Wojewody Podkarpackiego z prośbą o powołanie na terenie naszego województwa Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej.

Przy rosnącej roli apteki szpitalnej w strukturze opieki nad pacjentem w systemie lecznictwa zamkniętego i coraz bardziej wyspecjalizowanych zadaniach tej dziedziny, konieczne jest ustanowienie formalne farmaceuty doświadczonego w pracy aptekarza szpitalnego, którego brak na terenie województwa podkarpackiego. Nasze starania poparł i zaakceptował Konsultant Krajowy ds. farmacji szpitalnej prof. Edmund Grześkowiak. Niestety, Wicewojewoda Podkarpacki Małgorzata Chomycz, w piśmie skierowanym na moje ręce nie zaakceptowała naszego wniosku (w Biuletynie). Będziemy jednak podejmować dalsze starania celem utworzenia w naszym województwie tego niezbędnego dla podniesienia jakości usług farmacji szpitalnej stanowiska (pismo – odwołanie w Biuletynie).



W związku z nadchodzącym XX- leciem samorządu aptekarskiego, o czym pisałem w Biuletynie 7/8, PORA postanowiła ogłosić

Konkurs „XX lat Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu”,
którego Regulamin zamieszczamy w niniejszym Biuletynie.

- ★ Konkurs rozpoczyna się w dniu 1 stycznia 2011 roku i trwa do dnia 30 czerwca 2011 roku, a zakończy się 31 lipca 2011 roku.
- ★ Zadaniem Konkursu jest napisanie wspomnień dotyczących historii farmacji na Podkarpaciu – od reaktywowania aptek prywatnych i działalności samorządu aptekarskiego na terenie obecnego województwa podkarpackiego.
- ★ Formą literacką prac konkursowych winne być, przede wszystkim wspomnienia dokumentujące autentyczne świadectwa pracy i działalności Autora, ważne wydarzenia zawierające osobiste przeżycia poparte dokumentami, ilustracjami, zdjęciami, relacjami innych osób.

W konkursie mogą wziąć udział aptekarze zrzeszeni w Podkarpackiej Okręgowej Izbie Aptekarskiej a teksty nagrodzone w nim stanowiąc będą integralną część wydawnictwa jubileuszowego **Thesaurus Apothecarii – („Skarbiec Aptekarski ”)** wydanego z okazji XX-lecia samorządu aptekarskiego na Podkarpaciu.

Zachęcamy Państwa do czynnego udziału w konkursie!



Zima nas mocno zaatakowała.
A Święta tuż tuż...

Na te zbliżające się Święta Bożego Narodzenia, zwykle przepięknie nadzieję i magią wigilijnej nocy, kieruję do Państwa życzenia – ustabilizowania wreszcie warunków wykonywania naszego zawodu zaufania publicznego, a w życiu osobistym jak najwięcej radosnych, szczęśliwych chwil z których przecież składa się nasze życie.

Pomyślności w Nowym 2011 Roku!



Prezes
Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej
dr n. farm. Aleksander Czarniawy



Naczelna Izba Aptekarska
ul. Żurajska 13/15, 01-651 Warszawa

Warszawa, dnia 16.11.2010 r.

**Szanowny Pan
WALDEMAR PAWLAK
Prezes Polskiego
Stronictwa Ludowego**

Szanowny Panie Prezesie!

W związku z pracami nad projektem ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (27 października 2010 r. odbyło się pierwsze czytanie projektów ustaw tworzących tzw. pakiet zdrowotny) w imieniu samorządu aptekarskiego uprzejmie proszę Pana Prezesa o spotkanie z przedstawicielami Naczelnej Izby Aptekarskiej w celu przedstawienia społecznych skutków przyjęcia rządowej wersji projektu tzw. ustawy refundacyjnej, w którym pominięto uwagi zgłoszone w trakcie konsultacji społecznych przez Naczelną Radę Aptekarską.

Wskazany projekt ustawy obejmuje propozycje najważniejszych regulacji prawnych dotyczących całego rynku aptecznego w Polsce. Nigdy dotychczas nie podjęto próby tak kompleksowego unormowania zasad finansowania leków ze środków publicznych. Wiele rozwiązań przedstawionych przez ministra zdrowia od dawna postulowanych było przez samorząd aptekarski. Wielokrotnie zgłaszaliśmy między innymi konieczność ustalenia sztywnych cen na leki i wyroby medyczne

refundowane ze środków publicznych na wszystkich poziomach obrotu przy równoczesnym zakazie obniżania przez apteki ustalonych cen lub opłat.

Uważamy jednocześnie, że uwzględnienie w wyżej wymienionym projekcie ustawy propozycji i postulatów samorządu aptekarskiego pozwoli zapobiec katastrofalnym zmianom na rynku aptecznym. Wprowadzenie bowiem niektórych regulacji przewidzianych w procedowanym obecnie projekcie tzw. ustawy refundacyjnej zdecydowanie pogorszy kondycję finansową indywidualnych aptek, prowadzonych przez polskich aptekarzy. Według wycień posiadanych przez Naczelną Radę Aptekarską, wykonanych przez podmioty badające rynek farmaceutyczny, duża część aptek w Polsce już teraz funkcjonuje na granicy płynności finansowej. **Wejście w życie zaproponowanego przez Ministerstwo Zdrowia systemu naliczania marż aptecznych spowoduje w krótkim czasie likwidację od 30% do 40% aptek. Większość likwidowanych aptek będą stanowić niezależne apteki rodzinne, działające na terenach wiejskich oraz w mniejszych miejscowościach. Tak więc mieszkańcy wielu wsi i miasteczek zostaną pozbawieni dostępu do leków i porad udzielanych przez farmaceutów.** Ponadto apteki niezależne, które na razie jeszcze znajdują się w dobrej kondycji finansowej, zostaną bardzo poważnie osłabione. Będą bowiem zmuszone do obniżenia kosztów między innymi poprzez redukcję personelu fachowego oraz zmniejszenie zapasów magazynowych, co również wpłynie na pogorszenie dostępności pacjentów do produktów leczniczych.

Prosimy Pana Prezesa o rozważenie w szeroko rozumianym interesie społecznym poniższych uwag Naczelnej Rady Aptekarskiej, dotyczących projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

1. Sprzeczne z Konstytucją RP są przepisy art. 6, w tym ust. 4, w zakresie zasad i sposobu naliczania stałej ceny detalicznej na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, w tym:

- 1) ustalanie stałej ceny na podstawie dwóch wartości, tj. ceny hurtowej stanowiącej podstawę limitu w danej grupie limitowej i urzędowej marży detalicznej, przy czym podstawa limitu w danej grupie limitowej, stanowiąca punkt wyjścia do obliczenia urzędowej marży detalicznej, ogłaszana jest w

obwieszczeniu, a nie w prawie powszechnie obowiązującym (podstawę limitu stanowi cena hurtowa - urzędowa cena zbytu powiększona o urzędową marżę hurtową - jedynie jednego leku objętego daną grupą limitową, co w odniesieniu do pozostałych leków skutkuje tym, że marża ustalana jest w oparciu o cenę hurtową nieodpowiadającą cenie hurtowej na dany lek),

- 2) ustalenie wysokości urzędowej marży detalicznej na poziomie, który nie gwarantuje pokrycia nakładów i kosztów związanych z prowadzeniem apteki.

W wyniku przyjętych rozwiązań doszło do:

- podważenia konstytucyjnych cech marży handlowej jako różnicy między ceną płaconą przez kupującego a ceną uprzednio zapłaconą przez przedsiębiorcę,
- naruszenia konstytucyjnej zasady równego traktowania wszystkich podmiotów,
- niedopuszczalnego w świetle Konstytucji RP ograniczenie wolności działalności gospodarczej.

2. Sprzeczne z Konstytucją RP są przepisy art. 35 w zakresie sposobu publikowania wykazów refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych.

Treść i zakres prawa pacjenta do otrzymania refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, w tym dane określające: kategorie dostępności refundacyjnej, poziom odpłatności, wysokość limitu finansowania oraz wysokość dopłaty świadczeniobiorcy (pacjenta), zawiera obwieszczenie Ministra Zdrowia, a nie akt prawa powszechnie obowiązującego.

Obowiązki przedsiębiorców prowadzących apteki, stanowiące odpowiednik praw pacjentów, również określa obwieszczenie Ministra Zdrowia, a nie akt prawa powszechnie obowiązującego.

W wyniku przyjętych rozwiązań doszło do naruszenia:

- art. 68 ust. 2 Konstytucji RP poprzez określenie zakresu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w formie obwieszczenia Ministra Zdrowia,
- art. 31 ust. 2 Konstytucji RP, zgodnie z którym nikogo nie wolno zmuszać do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje. Projekt ustawy zakłada

obowiązek stosowania cen i marż (w przypadku marży detalicznej bez bliższego określenia) bez równoczesnego ich określenia w ustawie.

3. Sprzeczne z Konstytucją RP są przepisy art. 39 w zakresie, w jakim opierają zakres i sposób realizacji konstytucyjnych praw pacjentów do refundowanych leków na cywilno-prawnym zobowiązaniu apteki wobec NFZ.

Zaproponowana konstrukcja umów aptek z NFZ stanowi „nieudolną protezę”, próbującą zastąpić - niezgodnie z zasadami Konstytucji RP – konieczne normy prawne, określające jednoznacznie prawa i obowiązki pacjentów (świadczeniobiorców) oraz aptek wydających refundowane produkty.

Oparcie zakresu i sposobu realizacji konstytucyjnych praw pacjentów do refundowanych leków na cywilno-prawnym zobowiązaniu apteki wobec NFZ, a nie na powszechnie obowiązujących przepisach prawa, stanowi oczywiste i bezprecedensowe naruszenie art. 68 Konstytucji RP, a także art. 31 Konstytucji RP.

W wyniku przyjętych rozwiązań doszło do naruszenia art. 68 ust. 2 Konstytucji RP poprzez określenie zakresu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publiczny w formie obwieszczenia Ministra Zdrowia i art. 31 ust. 2 Konstytucji RP.

Do dnia dzisiejszego autorzy projektu nie przedstawili racjonalnego uzasadnienia wprowadzenia obowiązku zawierania przez podmioty prowadzące apteki umów z NFZ na wydawanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Naczelna Rada Aptekarska uważa, że obowiązujący obecnie model, sprawdzony w wieloletniej już praktyce funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, zapewnia w każdej aptece:

- 1) szeroki dostęp do refundowanych leków;
- 2) realizację usług farmaceutycznych na jednakowych zasadach;
- 3) jednakowe warunki realizacji świadczeń.

Zawieranie umów ograniczy jedynie pacjentowi dostępność do refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

4. Sprzeczne z Konstytucją RP są przepisy art. 40 w zakresie, w jakim nie określają przedmiotu kontroli aptek, nie przewidują formy rozstrzygnięć

dotyczących kontroli (decyzje administracyjne) oraz nie przewidują trybu odwoławczego od ustaleń NFZ dotyczących zwrotu refundacji.

Przedmiot kontroli aptek przez Narodowy Fundusz Zdrowia nie został określony, pomimo że prowadzenie apteki jest formą prowadzenia działalności gospodarczej, a zakres przedmiotowy kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy oraz organy upoważnione do jej przeprowadzenia musi określać ustawa (*vide art. 77 ust. 3 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, tj.: Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późniejszymi zmianami*).

Ponadto brak jest przepisu określającego formę rozstrzygnięcia NFZ w sprawach dotyczących realizacji recept lekarskich oraz wyników kontroli ich realizacji, a także trybu odwoławczego.

W wyniku przyjętych rozwiązań doszło do naruszenia art. 22 Konstytucji RP.

5. Sprzeczna z Konstytucją RP jest zasada, usankcjonowana w projekcie ustawy, że pacjent będący podmiotem praw do świadczeń zdrowotnych (w tym leków) określonych w ustawie może być ich pozbawiony na skutek niedbalstwa osób, uczestniczących w ich udzielaniu. Zdaniem NRA, recepta wskazująca pacjenta, lekarza oraz lek, pomimo uchybień formalnych (np. brak kodu pocztowego w adresie), musi być podstawą do wydania refundowanego leku, ponieważ błędy osób wystawiających recepty nie mogą ograniczać lub wyłączać praw nadanych ustawą, zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji RP.

Prawa pacjentów powinny być jasno określone w ustawie. Prawo to nie może być warunkowane prawidłowym wystawieniem recepty lub innego dokumentu, na podstawie którego pacjent nabywa refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne.

Musi być wprowadzona zasada, że podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych nie może odmówić aptece refundacji ceny leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego albo żądać jej zwrotu z powodu nieprawidłowości w wystawieniu recepty lub zlecenia, jeżeli dokument wystawiła upoważniona osoba, a przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób

medyczny przysługuje na podstawie ustawy wskazanemu w recepcie lub zleceniu świadczeniobiorcy.

Po raz kolejny aptekarze obarczani są odpowiedzialnością za nie swoje błędy. Niewłaściwie wypisywane recepty i zlecenia przez upoważnionych do tego lekarzy stanowią poważne utrudnienie w procesie realizacji ustawowych uprawnień świadczeniobiorców. Tymczasem jeżeli apteka ma być karana za wydanie leku z naruszeniem obowiązujących przepisów, to także osoba wystawiająca receptę musi ponosić odpowiedzialność za wystawianie recepty niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

W imieniu samorządu aptekarskiego pragnę również podkreślić, że zmieniając ustawę Prawo farmaceutyczne i implementując do polskiego porządku prawnego dyrektywy unijne oraz orzeczenia Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości (*vide* tzw. pakiet zdrowotny), można było uregulować dwie inne ważne ze społecznego punktu widzenia sprawy. Chcę przypomnieć, że zgodny z orzeczeniem ETS z 19 maja 2009 r. jest zgłaszany od wielu lat postulat wprowadzenie przepisów stanowiących, iż wyłącznie farmaceuta może prowadzić aptekę. Zasada „apteka dla aptekarza” gwarantuje pacjentom pełne bezpieczeństwo i najwyższą jakość dystrybucji produktów leczniczych. Z poszanowaniem praw nabytych tylko aptekarz mógłby otwierać nowopowstające apteki.

Domagamy się także wprowadzenie w ustawie Prawo farmaceutyczne kryteriów geograficznych i demograficznych przy wydawaniu zezwoleń na prowadzenie apteki. Słuszność tego postulatu potwierdził wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z 1 czerwca 2010 r. Trybunał uznał, iż ustanowienie przez państwo członkowskie Unii Europejskiej limitów o charakterze demograficznym i geograficznym zgodne jest z prawem wspólnotowym i zapewnia obywatelom, zwłaszcza mieszkańcom wsi i miasteczek, lepszy dostęp do leków.

Żądamy wreszcie wprowadzenia w ustawie całkowitego zakazu reklamowania aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych. Zgodnie z art. 86 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne, apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego. Z faktu tego wynika podstawowy cel działalności każdej apteki, jakim jest ochrona zdrowia i życia korzystających z ich usług pacjentów. Należy również wykluczyć możliwość

reklamowania leków przez apteki i punkty apteczne. Do ustawowych zadań farmaceutów pracujących w aptekach należy udzielanie rzetelnych informacji i porad dotyczących działania produktów leczniczych i stosowania wyrobów medycznych będących przedmiotem obrotu w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych. Obowiązek ten pozostaje w kolizji z celami oraz formami reklamy leków. Bez wspomnianych wyżej regulacji nie dojdzie do likwidacji wielu patologicznych zjawisk na rynku aptecznym.

Polscy aptekarze chcą służyć swą wiedzą i doświadczeniem pacjentom, ale oczekują też od państwa, aby stworzyło warunki gwarantujące aptekom ekonomiczną stabilność. Mając na uwadze powyższe uwagi i argumenty, przedstawiciele Naczelnej Rady Aptekarskiej chcieliby w trakcie bezpośredniego spotkania przedstawić Panu Prezesowi szersze uzasadnienie postulatów całego środowiska aptekarskiego, a także udostępnić posiadane analizy ekonomiczne, opracowane przez niezależne podmioty badające rynek farmaceutyczny.

Z poważaniem
G. Kucharewicz

dr GRZEGORZ KUCHARWICZ
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

(Pisma o podobnej treści skierowano do pozostałych członków Kierownictwa PSL)





Naczelna Izba Aptekarska
Ldr.P-315/2010

Warszawa, dnia 28 października 2010 r.

Pani Ewa KOPACZ

Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister!

W związku z pracami nad nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w imieniu samorządu aptekarskiego wnoszę o dokonanie zmiany w art. 28 i nadanie ust. 4 pkt 1 następującego brzmienia:

„1) aptekę szpitalną, zakładową, dział farmacji szpitalnej lub zawarł umowę z apteką w zakresie zaopatrzenia w środek substytucyjny;”

Według obowiązującego prawa każdy zakład opieki zdrowotnej przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu tworzy - w zależności od ilości łóżek - aptekę szpitalną, zakładową lub dział farmacji szpitalnej. Brak zatem powodów do zawierania przez szpital umowy z innymi podmiotami.

Jeżeli natomiast jest to zakład opieki zdrowotnej nie mający obowiązku utworzenia apteki czy działu, może podpisać umowę z innym zoz-em posiadającym w/w działu szpitalne.

Absolutnie niedopuszczalne i niezgodne z obowiązującym prawem jest nadawanie uprawnienia hurtowni farmaceutycznej do zaopatrywania detalicznego, czyli do realizacji indywidualnych zapotrzebowań wystawianych przez lekarza.

Hurtownia prowadzi sprzedaż hurtową dla placówek, które wystawiają zapotrzebowania poprzez swoje apteki, a nie dla indywidualnego pacjenta lub lekarza.

Lekarz nie ma uprawnień do obrotu (zamawiania, przechowywania, wydawania) detalicznego żadnym produktem leczniczym oprócz tych, które wymienia załącznik 1 i 2 rozp. Min. Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 roku, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym rodzajem świadczenia zdrowotnego.

Zgodnie z proponowanym brzmieniem art. 28 konsekwentnie wnosimy o wykreślenie wyrazów hurtownia farmaceutyczna w dwóch rozporządzeniach do proponowanej ustawy a mianowicie:

1) w rozporządzeniu Min. Zdrowia w sprawie preparatów zawierających środki odurzające lub substancje psychotropowe, które mogą być posiadane w celach medycznych, po uzyskaniu zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego:

- w § 3 ust.1 pkt.1 - ma mieć aptekę a jeżeli jej nie musi mieć to zawiera umowę z innym zoz-em mającym aptekę,
- § 4 ust.1 pkt. 4,
- § 5 ust.2 pkt.1 - komentarz jak do § 3 ust.1 pkt1,
- § 6 ust.1 i ust. 2.

2) w rozporządzeniu Min. Zdrowia w sprawie szczegółowego trybu postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz szczegółowych warunków, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne:

- w § 10 ust.1,
- w § 10 ust.2 - jak hurtownia farmaceutyczna sporządzi indywidualne dawki dzienne w opakowaniach zaopatrzonych w etykiety apteczne ?
nie ma takiej możliwości ani prawnej, ani technicznej
- w § 11 ust.1,
- w § 13 ust. 3 i ust. 4.



Z poważaniem
PRZEDS
Naczelnej Rady Aptekarskiej
G. Kucharewicz
dr Grzegorz Kucharewicz

PREZES NRA GRZEGORZ KUCHAREWICZ NA POSIEDZENIU SEJMU RP PODCZAS PIERWSZEGO CZYTANIA RZĄDOWEGO PROJEKTU „USTAWY REFUNDACYJNEJ”

Podczas 77. posiedzenia Sejmu RP w środę 27 października 2010 r. odbyło się pierwsze czytanie projektów ustaw tworzących tzw. pakiet zdrowotny, między innymi rządowego projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych. Obradom prowadzonym przez wicemarszałków Sejmu Ewę Kierzkowską, Jerzego Wenderlicha i Marka Kuchcińskiego przysłuchiwał się prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Grzegorz Kucharewicz.

Przedstawiając projekty ustaw dotyczących reformy systemu ochrony zdrowia, minister zdrowia Ewa Kopacz powiedziała między innymi: "Refundacja z roku na rok rośnie. Ponad 8 mld zł to jest refundacja za leki dla polskich pacjentów. Tendencja wzrostowa jest przerażająca. Dzisiaj wprowadzamy regulacje, zamrażamy kwotę refundacji na dwa lata. To nie znaczy wcale, że będzie mniej leków innowacyjnych, że będzie mniej leków generycznych, które działają równie skutecznie. Będziemy bowiem umieszczać na liście leków refundowanych tylko te preparaty, które będą, po pierwsze, bezpieczne, a po drugie - skuteczne. (...) Chcemy przede wszystkim wprowadzić sztywną cenę i sztywną marżę. Sztywna cena będzie poprzedzona negocjacjami z firmami farmaceutycznymi. (...) Produktów na liście leków refundowanych jest ponad cztery tysiące. Przed nami kawał roboty, ale to zrobimy. Zrobimy to dla polskich pacjentów po to, aby mniej dopłacali do leków. Poziom dopłat, kiedy obejmowaliśmy władzę, był na poziomie 36%. Dzisiaj, po tych trzech latach, mamy dwa punkty procentowe mniej. (...)

I wreszcie stała cena tego leku w aptekach po to, żeby nie było promocji, programów lojalnościowych, żeby nie traktować wykupywania leków jako okazji do wygrania lodówki czy telewizora. Dzisiaj bowiem ta promocja jest, ale za miesiąc, kiedy przyzwyczaimy się do tego leku, już jej nie będzie. (...). Nie jestem ministrem, który ma dbać o interesy firm farmaceutycznych. Jestem ministrem, który ma dbać o zdrowie polskich pacjentów. I tego będę się trzymała" – oświadczyła minister Ewa Kopacz.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Twardowski podkreślił ogromne znaczenie przedstawionych projektów ustaw dla polityki lekowej państwa. „Celem projektu ustawy (...) o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych jest takie przekształcenie systemu refundacji, by w ramach dostępnych publicznych środków finansowych odpowiadał on w możliwie najwyższym

stopniu aktualnemu zapotrzebowaniu społecznemu w zakresie zaopatrzenia w produkty refundowane (...) oraz w sposób jednoznaczny regulował relacje pomiędzy podmiotami gospodarczymi tworzącymi rynek krajowy w tym zakresie, a także odpowiadał wymogom dyrektywy Rady 89/105 EWG z 21 grudnia 1988 r., tzw. dyrektywy przejrzystości.

Głównym zadaniem systemu refundacyjnego jest zapewnienie pacjentom równej dostępności do produktów refundowanych. (...) Obecna sytuacja, w której mimo ustalenia marż i cen urzędowych maksymalnych, leki po cenach i w limitach określonych w rozporządzeniu są niedostępne bądź są dostępne za jeden grosz, czy wręcz pacjent był wynagradzany za dostarczenie recepty, oznacza działanie wbrew ratio legis ustawy (...). Minister zdrowia, który od lat dostrzega te niepokojące zjawiska, nie może dalej pozostać bierny. Liczna korespondencja wpływająca do ministra, wskazująca patologiczne mechanizmy w zakresie refundacji leków, utwierdza w konieczności wprowadzenia mechanizmów eliminujących obszary patogenne (...). Ze względu na patologiczne zjawiska w obrocie lekami, nieuzasadnione względami medycznymi – zwiększanie refundacji, leki za grosz, turystyka refundacyjna, niejednolite marże hurtowe stosowane wobec aptek, niejednolite systemy rabatowania (...) i zjawisko marnotrawienia leków - konieczne jest wreszcie uregulowanie rynku leków refundowanych przez wprowadzenie stałych, jednolitych cen w aptekach oraz sztywnych marż hurtowych i detalicznych” – powiedział wiceminister zdrowia Marek Twardowski. Odpowiadając na pytania posłów, podkreślił, że swoją wiedzę o rynku aptecznym i problemach środowiska aptekarskiego zawdzięcza stałym kontaktom z prezesem NRA Grzegorzem Kucharewiczem.

Stanowiska klubów parlamentarnych w sprawie projektów ustaw tworzących tzw. pakiet zdrowotny przedstawili: poseł Beata Małecka - Libera (PO), poseł Bolesław Grzegorz Piecha (PiS), poseł Marek Balicki (SLD) i poseł Marian Starownik (PSL). (ej)

*Biuro Prasowe
Naczelnej Izby Aptekarskiej*





Naczelna Izba Aptekarska

Ldc. BP- 311/2010

Warszawa, dnia 26 października 2010 r.

*OIA - w sprawie NIZB
S. Szabo + NIZB
Dl. Ja / formacja*

Pan Marek TWARDOWSKI**Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia**

Odpowiadając na pismo Pana Ministra nr: MZ-PLO-461-11330-7/KB/10, zawierające projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia *w sprawie wykazu leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa oraz sposobu obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego*, uważam, że zmiany wprowadzone w projekcie są niewielkie z punktu widzenia oczekiwań środowiska aptekarskiego.

Naczelna Rada Aptekarska proponuje wprowadzenie generalnych zmian polegających na:

1. Jako zasadę należy przyjąć, że opłata ryczałtowa powinna dotyczyć leków recepturowych, w skład których, zgodnie z dotychczasowymi zasadami, będą wchodziły tylko surowce farmaceutyczne i opakowania.
2. Należy usunąć załącznik do tego rozporządzenia, który wymienia wyjątki leków gotowych, które mogą być wliczane w skład leku refundowanego.

3. Wszystkie inne dodatki (poza surowcami farmaceutycznymi i opakowaniami) do leków recepturowych powinno się doliczać do ceny ryczałtu na 100% w przypadku leków pełnopłatnych lub za odpowiednią opłatą zniżkową w przypadku innych gotowych leków refundowanych.
4. Należy zwrócić uwagę na problem tej dopłaty z punktu widzenia wykorzystywania niepełnych opakowań i pozostawiania w aptece części nieużytego leku i tu proponuje się podtrzymanie dotychczasowego przepisu o ponoszeniu odpłatności pacjenta za pełne opakowanie jednostkowe lub pełną jednostkę dawkowania – ampułkę, fiolkę, itp.
5. Poza powyższymi propozycjami zwracamy także szczególną uwagę, że należy zrewaloryzować i urealnić koszt sporządzania leku recepturowego, przynajmniej do kwot 15 i 30 zł za odpowiednie postaci leków.

Prezesa
Zaczelnej Rady Aptekarskiej
Grzegorz Kucharewicz
dr Grzegorz Kucharewicz

(Całość tekstu projektu – na str.
www.mzgov.pl - legislacja)





Naczelna Izba Aptekarska

z. d. P. - 301 / 2010

Warszawa, 15 października 2010 r.

Szanowna Pani

EWA KOPACZ

Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister!

W dniu 13 października 2010 r. podczas spotkania dotyczącego projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przedstawiciel Ministra Zdrowia publicznie poinformował, że nie otrzymał uwag Naczelnej Rady Aptekarskiej do omawianego projektu.

Wyjaśniam zatem, że w dniu 8 października 2010 r. zostały złożone w Ministerstwie Zdrowia obszerne uwagi i propozycje NRA (załączam dowód przyjęcia naszego pisma, zarejestrowanego w Ministerstwie Zdrowia). W związku z powyższym proszę Panią Minister o udzielenie Naczelnej Radzie Aptekarskiej informacji, czy jej uwagi – złożone w ustalonym terminie – były rozpatrywane w trakcie konsultacji społecznych.

Przywołane stanowisko przedstawiciela Ministra Zdrowia wskazywać może, iż w trakcie procesu konsultacji społecznych projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych doszło do naruszenia przyjętych zasad i ustawowych uprawnień Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Wiceminister zdrowia Marek Twardowski, składając niedawno życzenia z okazji Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza, zapewnił w imieniu Pani Minister, że „jednym z najważniejszych priorytetów Ministerstwa Zdrowia jest współpraca i dialog ze wszystkimi partnerami działającymi w obszarze ochrony zdrowia w Polsce, w tym przede wszystkim z samorządami zawodów medycznych”. Wierząc w szczerą deklarację, w imieniu samorządu aptekarskiego proszę Panią Minister o ustosunkowanie się do przesłanego stanowiska Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Z poważaniem


dr GRZEGÓRZ KUCHARIEWICZ

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej



Warszawa, dnia 21 października 2010 r.

Naczelna Izba Aptekarska

sk. dz. P- 306/1010

Pani Ewa KOPACZ

Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister!

Nawiązując do postanowienia Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia br. (MZ-PLO-460-10718-17/KB/10) o zawieszeniu postępowania administracyjnego w przedmiocie wskazania organu właściwego w sprawach nadzoru nad obrotem produktami leczniczymi, które zostało wydane z powołaniem się na art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a. (organ administracji publicznej zawiesza postępowanie, gdy rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji zależy od uprzedniego rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd), uprzejmie informuję Panią Minister, że w dniu 22 września 2010 r. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wydał wyrok (sygn. VI SA/Wa 1313/10), w którym stwierdził, że Główny Inspektor Farmaceutyczny jest właściwy w sprawie zbadania zgodności z prawem postępowania firmy AstraZeneca UK Limited z siedzibą w Wielkiej Brytanii w zakresie obrotu hurtowego produktami leczniczymi, a w szczególności ustalenia, czy prowadzenie przez ten podmiot obrotu hurtowego produktami leczniczymi odbywa się na podstawie zezwolenia oraz czy w ramach prowadzonej działalności podmiot ten spełnia wymagania określone przepisami ustawy, w tym przepisami ustawy Prawo farmaceutyczne.

Naczelna Rada Aptekarska stoi na stanowisku, że ww. wyrok jest korzystny z punktu widzenia interesów Państwa Polskiego – potwierdza jego kompetencje w zakresie nadzoru nad obrotem produktami leczniczymi na terenie RP.

Uprzejmie proszę Panią Minister o zbadanie, w ramach posiadanych kompetencji nadzorczych, czy ewentualne zaskarżenie ww. wyroku przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego przyczynić się może do zapewnienia efektywnego i skutecznego sprawowania nadzoru nad obrotem produktami leczniczymi, czy też przeciwnie spowodować może zakwestionowanie korzystnego wyroku.

Do wiadomości:

Główny Inspektor Farmaceutyczny.

Z poważaniem
Prezes

Naczelnej Rady Aptekarskiej

Grzegorz Kucharewicz
dr Grzegorz Kucharewicz



Warszawa 20 października 2010 r.

NACZELNA IZBA APTEKARSKA

KOMUNIKAT NACZELNEJ IZBY APTEKARSKIEJ w sprawie projektu i trybu prac nad ustawą o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych

9 września 2010 r. Ministerstwo Zdrowia skierowało do konsultacji społecznych i międzyresortowych długo oczekiwany przez środowisko aptekarskie projekt ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Opinie dotyczące powyższego projektu i propozycje zmian nadeszły wszystkie okręgowe izby aptekarskie. W Ministerstwie Zdrowia 8 października 2010 r., a więc w ustalonym terminie, który mijał 9 października, zostały złożone obszernie uwagi i propozycje Naczelnej Rady Aptekarskiej odnoszące się do projektu tego fundamentalnego dla całego rynku farmaceutycznego aktu prawnego.

Samorząd aptekarski od dawna domagał się od kolejnych rządów uchwalenia ustawy mającej zreformować zasady refundacji leków i wyrobów medycznych oraz warunki funkcjonowania polskich aptek. Żądał uporządkowania rynku aptekarskiego, wyeliminowania zjawisk patologicznych i wprowadzenia reguł gwarantujących wszystkim aptekom ekonomiczną stabilność. Niestety, wiele zapisów tego projektu nie spełnia oczekiwań środowiska aptekarskiego, grozi destabilizacją ekonomiczną aptek i hurtowni farmaceutycznych, a ponadto godzi w interesy pacjentów, którzy powinni mieć zapewniony równy dostęp do leków na tych samych zasadach.

Naczelna Rada Aptekarska zdecydowanie podkreśla, że **projekt ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych nie likwiduje patologii, a więc tzw. sprzedaży jednogroszowych czy jednozłotówkowych, dopłat do leków i dalszej gry rynkowej odpłatnością za leki refundowane**, co miało być jej jednym z najważniejszych celów. Jeżeli celem autorów projektu jest wyeliminowanie sprzedaży „leków za grosz”, w projekcie powinien być wprowadzony przepis

nakazujący pobieranie odpłatności w wysokości ustalonej w ustawie oraz sankcjonujący ten nakaz. Uzasadnieniem tego przepisu jest art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, zgodnie z którym obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Konieczne jest także wprowadzenie przepisów przewidujących sankcję za stosowanie innej odpłatności niż wynikająca z ustawy. Przepisy projektu ustawy nie gwarantują bowiem, że odpłatność będzie pobierana zgodnie z art. 5, a w konsekwencji nie zamyka się drogi do naruszania zasady równego dostępu pacjentów do zaopatrzenia w refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne.

Nie do przyjęcia jest dla środowiska aptekarskiego zaproponowany w art. 6 ust. 4 sposób liczenia urzędowej marży detalicznej (od ceny hurtowej stanowiącej podstawę limitu w danej grupie limitowej) oraz jej wysokość wynikająca z tabeli. Ustalanie urzędowej marży detalicznej musi być zgodne z obowiązującymi w tym zakresie regułami, odnoszącymi się do wszystkich podmiotów. Najważniejsze definicje i normy, które muszą być stosowane w całym systemie prawa, zawiera ustawa o cenach. Zachowana musi być także ekonomiczna istota i rola marży handlowej. Ten najważniejszy z punktu widzenia określenia zasad i trybu kształtowania cen towarów i usług akt normatywny stanowi, że marża handlowa, w tym marża detaliczna, to różnica między ceną płaconą przez kupującego a ceną uprzednio zapłaconą przez przedsiębiorcę, wynikająca z kosztów i zysku przedsiębiorcy. Przyjęcie przez autorów projektu innej zasady kształtowania marży detalicznej w odniesieniu do jednej z grup uczestników obrotu rynkowego powoduje naruszenie konstytucyjnej zasady równego traktowania wszystkich podmiotów. Projekt nierówno traktuje przedsiębiorców prowadzących apteki, zarówno wobec wszystkich innych podmiotów stosujących marże handlowe, jak i wobec pozostałych podmiotów działających na rynku farmaceutycznym.

Proponowany przez Ministerstwo Zdrowia sposób liczenia urzędowej marży detalicznej – od ceny hurtowej stanowiącej podstawę limitu w danej grupie limitowej – oraz jej wysokość stwarzają duże zagrożenie dla kondycji finansowej aptek. Przy obecnie obowiązującej w Polsce tabeli marż detalicznych dla produktów refundowanych apteki mogą funkcjonować, ponieważ otrzymują od hurtowni farmaceutycznych rabat, najczęściej w granicach od 3% do 8%. Tymczasem ze względu na proponowaną stałą marżę hurtową obniżoną do 5% oraz stałą marżę detaliczną apteki nie będą już mogły otrzymywać od hurtowni rabatu na leki refundowane. Ponadto rzeczywista marża apteczna będzie jeszcze niższa niż wynikająca z zamieszczonej w projekcie tabeli, ponieważ ma być ona naliczana od limitów

ustalonych dla poszczególnych grup refundowanych produktów leczniczych. W związku z tym, że wartości tych limitów będą prawdopodobnie znacznie niższe niż ceny hurtowe, należy liczyć się z istotnym zmniejszeniem i tak już bardzo niskiej marży aptecznej.

Naczelna Rada Aptekarska zdecydowanie uważa, że urzędowa marża detaliczna powinna stanowić różnicę między ceną hurtową zapłaconą przez aptekę (kupującego) a ceną detaliczną, płaconą przez nabywcę leku. Sprzeciw budzi także zaproponowana przez ministerstwo tabela, określająca wysokość urzędowej marży detalicznej. Jest ona nieczytelna. Nie ulega też wątpliwości, że marże muszą gwarantować środki finansowe na pokrycie kosztów działalności przedsiębiorstwa i zapewniać chociażby godziwy zysk. Samorząd aptekarski zaproponował własną, bardziej przejrzystą tabelę marż.

Z analiz przeprowadzonych przez IMS Health wynika, że **straty średniej apteki spowodowane wejściem w życie tego systemu naliczania marż aptecznych, który zresztą nie jest stosowany w żadnym kraju Unii Europejskiej, mogą wynosić około pięciu tysięcy złotych miesięcznie. Grozi to katastrofą na rynku aptecznym. W krótkim czasie może dojść do upadłości od 30% do 40% aptek, już dziś funkcjonujących na granicy płynności finansowej.** Najbardziej zagrożone są niezależne apteki rodzinne na terenach wiejskich i w mniejszych miastach. Natomiast te apteki niezależne, które jeszcze znajdują się w dobrej kondycji ekonomicznej, mogą zostać poważnie osłabione. Wszystkie apteki będą zmuszone do cięcia kosztów, między innymi do redukcji personelu. Ponadto również hurtownie farmaceutyczne będą szukać oszczędności, na przykład rzadziej dostarczając produkty do aptek, co wpłynie na pogorszenie dostępności pacjentów do leków. Część pacjentów może też zrezygnować z wykupienia lekarstw.

Naczelna Rada Aptekarska postuluje zmianę przewidzianego w projekcie ustawy sposobu publikowania wykazów produktów refundowanych. W przepisie art. 25 **obwieszczenie ministra zdrowia musi być zastąpione rozporządzeniem ministra zdrowia.** Ustalanie cen i marż urzędowych w rozporządzeniu, a więc w akcie prawa powszechnie obowiązującym, jest istotne zarówno ze względu na konieczność zagwarantowania praw przysługujących pacjentom, jak i z punktu widzenia możliwości nałożenia na przedsiębiorców określonych obowiązków w celu realizacji praw pacjentów. Tymczasem przyjęte rozwiązanie narusza art. 31 ust. 2 Konstytucji RP, zgodnie z którym nikogo nie wolno zmuszać do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje.

Rażące naruszenie podstawowych zasad Konstytucji RP stanowi też wprowadzenie umowy jako warunku wydawania przez apteki leków refundowanych. Zaproponowana konstrukcja umów aptek z Narodowym Funduszem Zdrowia jest „nieudolną protezą”, próbującą zastąpić konieczne normy

prawne, określające jednoznacznie prawa i obowiązki pacjentów (świadczeniobiorców) oraz aptek wydających refundowane produkty. Oparcie zakresu i sposobu realizacji konstytucyjnych praw pacjentów do refundowanych leków na cywilno-prawnym zobowiązaniu apteki wobec NFZ, a nie na powszechnie obowiązujących przepisach prawa, stanowi oczywiste i bezprecedensowe naruszenie art. 68 Konstytucji RP, a także art. 31 Konstytucji RP.

Wydawanie przez apteki refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych **nie stanowi świadczenia zdrowotnego**. Apteka uzyskuje jedynie zwrot kosztów poniesionych w związku z nabyciem wydanego produktu leczniczego. Dlatego też nie ma uzasadnienia, aby czynność ta była przedmiotem umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Projekt zakłada rozwiązanie niekonstytucyjne, nieefektywne, wysoce biurokratyczne, które generuje dodatkowe koszty po stronie NFZ i aptek, a w konsekwencji prowadzi do pogorszenia dostępu pacjentów do przysługujących im refundowanych produktów w ramach ochrony zdrowia i życia.

Naczelna Rada Aptekarska żąda również uregulowania zasad odpowiedzialności za wystawianie recept niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Przedstawiony do zaopiniowania projekt ustawy nie podejmuje próby racjonalnego rozwiązania tego problemu. Po raz kolejny aptekarze obarczani są odpowiedzialnością za nie swoje błędy. Niewłaściwie wypisywane recepty i zlecenia przez upoważnionych do tego lekarzy stanowią poważne utrudnienie w procesie realizacji ustawowych uprawnień świadczeniobiorców. Należy wyraźnie podkreślić, że w obecnie obowiązującym stanie prawnym oraz w ukształtowanej praktyce wszelkie negatywne konsekwencje wskazanego zjawiska dotyczą pacjentów oraz farmaceutów realizujących recepty lub zlecenia. Tymczasem jeżeli apteka ma być karana za wydanie leku z naruszeniem przepisów wydanych na podstawie art. 45 ust. 4 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, to **także osoba wystawiająca receptę musi ponosić odpowiedzialność za wystawianie recepty niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.**

Nie do zaakceptowania jest wreszcie sposób prowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia konsultacji społecznych w sprawie projektu tzw. ustawy refundacyjnej. Sprzeciw budzi przedmiotowe traktowanie podmiotów, które uczestniczyły w tym procesie. Termin konsultacji miał bowiem w sobotę 9 października 2010 r., a Ministerstwo Zdrowia już w niedzielę 10 października opublikowało wersję ustawy skierowaną na posiedzenie Rady Ministrów. Oznacza to, że stały komitet Rady Ministrów opiniował ustawę jeszcze przed zakończeniem konsultacji społecznych. W rezultacie spotkanie podmiotów

uczestniczących w procesie konsultacji z przedstawicielami ministerstwa 13 października nie miało charakteru konferencji uzgodnieniowej.

W dodatku na wspomnianym spotkaniu przedstawiciel ministra zdrowia publicznie poinformował, że nie otrzymał uwag Naczelnej Rady Aptekarskiej do omawianego projektu. Tymczasem - jak już wspomniano wyżej - 8 października 2010 r. zostały złożone w Ministerstwie Zdrowia obszerne uwagi i propozycje NRA (Naczelna Izba Aptekarska ma dowód przyjęcia tego pisma, zarejestrowanego w Ministerstwie Zdrowia). Przywołane stanowisko przedstawiciela ministra zdrowia wskazywać może, iż w trakcie procesu konsultacji społecznych projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych doszło do naruszenia przyjętych zasad i ustawowych uprawnień Naczelnej Rady Aptekarskiej.

dr GRZEGORZ KUCHARIEWICZ
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej



NFZ

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Znak: NFZ/CF/DGL/2010/075/0666/W/20304/JUC

Warszawa, dnia 15 października 2010 r.

V. Kucharski
Edyta Kucharska
Bina Kucharska

Pan
 Stanisław Piechula
 Prezes Rady SIA w Katowicach
 ul. Kryniczna 15
 40-637 Katowice

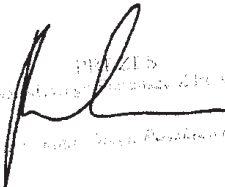
NRA - Warszawa
 Wpłynęło dn. 18.10.2010
 L. dz. 8113/10
 Podpis M. Hielto

Jak Panu doskonale wiadomo, Narodowy Fundusz Zdrowia, od 1 października 2010 roku, udostępnił na swoich stronach internetowych Centralny Rejestr Recept Zablockowanych, zawierający informacje o receptach zablockowanych na terenie całego kraju. Jest to wynik I etapu projektu prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, którego celem jest wprowadzenie transakcyjnego systemu realizacji recept, wykluczającego bądź minimalizującego możliwość realizacji recept skradzionych i sfalszowanych, dążący w konsekwencji do wyeliminowania możliwości wyłudzenia nienależnej refundacji. Funkcjonalność rejestru pozwala zarówno na pobranie komunikatu xml i zaimplementowanie go do systemu aptecznego, jak również przeszukiwanie rejestru on-line, co niewątpliwie ułatwi pracę aptekom.

W repozytorium znajdują się wszystkie numery recept-zablockowanych na terenie całego kraju, co dotychczas z powodów technicznych, w tym m.in. form przekazywania i dostępności informacji, nie było w całości realizowane. Zdarzały się też przypadki realizowania w poszczególnych województwach recept skradzionych w innych województwach. Nadal też realizowane są recepty ze sfalszowanymi numerami, które w trakcie realizacji nie podlegają jakiegokolwiek weryfikacji. Po zakończeniu przez Fundusz kolejnego etapu projektu taka weryfikacja będzie już możliwa. Jak wiadomo różnorodność pomysłów na wyłudzenie nienależnej refundacji jest bardzo bogata i rozpowszechniona na co wskazują prowadzone postępowania prokuratorskie i informacje otrzymywane bezpośrednio z aptek. Nie podlega więc dyskusji udostępnienie aptekom odpowiedniego, wiarygodnego i rzetelnego narzędzia do walki z tym rodzajem przestępstwa.

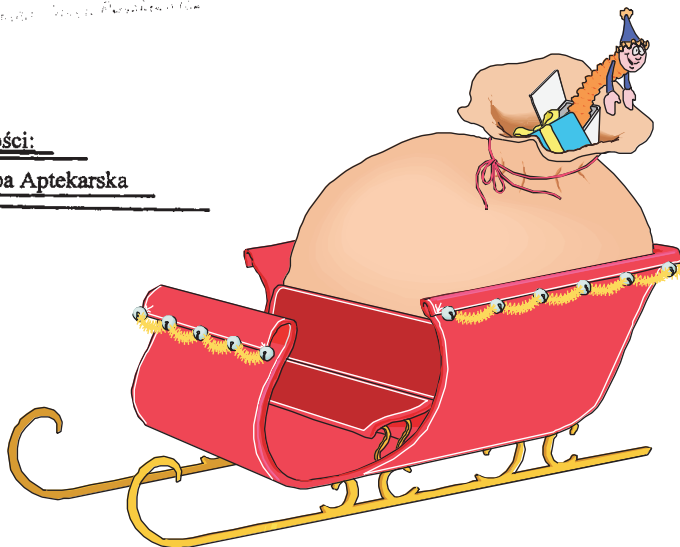
W dobie rozwoju informatyzacji, tym co pozytywnie wyróżnia działalność Narodowego Funduszu Zdrowia, jest przekazanie aptekom informacji w systemie on-line tj.: szybko, bezpośrednio, rzetelnie i na bieżąco. Jak Pan doskonale wie, system zasilający repozytorium uruchamiany jest raz dziennie, po godzinie 22.00. Dyskutowanie o tym czy sposób przekazywania przez Fundusz informacji o zablokowanych receptach jest właściwy, nie wymaga komentarza i jest bezprzedmiotowy. Potwierdzenie prawidłowości tego rozwiązania znajduje się w piśmie Podsekretarza Stanu MZ, Anny Gręziak, które był Pan uprzejmy załączyć. Kolejnym potwierdzeniem przemawiającym za słusznością wprowadzenia przez Fundusz Centralnego Rejestru Recept Zablokowanych jest wypowiedź Wiceprezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej, Krzysztofa Przystupy dla PAP, z którą można się zapoznać pod adresem <http://wiadomosci.onet.pl/kraj/internetowy-rejestr-zablokowanych-recept,1,3707551,wiadomosc.html>.

Wobec ignorowania przez Pana wszelkich działań Funduszu podjętych w celu wyeliminowania przestępczości polegającej na wyłudzeniu refundacji za leki na podstawie sfalszowanych recept, dalszą korespondencję w tej sprawie uważam za bezprzedmiotową.


PRZES
Przewodniczący Zarządu NFZ
100-000 Warszawa, Pułkownika

Do wiadomości:

Naczelna Izba Aptekarska



ORZECZENIE TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO W SPRAWIE POZBAWIENIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU FARMACEUTY

● 18 października 2010 r. Trybunał Konstytucyjny w pełnym składzie rozpoznał wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczący obowiązku przynależności do samorządu zawodowego oraz sankcji dożywotniego pozbawienia prawa do wykonywania zawodu.

Trybunał orzekł w sprawie zgodności z Konstytucją RP przepisów dotyczących skutków kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Trybunał uznał między innymi, że art. 46 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich zgodny jest z art. 32 ust. 1 i art. 65 ust. 1 Konstytucji RP. Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, regulacje te nie tylko nie wykluczają możliwości składania wniosku o przywrócenie do zawodu przez osoby dyscyplinarnie wydalone z samorządów zawodowych, ale w ogóle nie regulują żadnych skutków proceduralnych kary wydalenia z korporacji. Mając na uwadze, że wnioskodawca nie kwestionuje samej kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu (a do tego w istocie ogranicza się treść zaskarżonych przepisów), należy uznać, że są one zgodne z art. 65 ust. 1 Konstytucji RP. Skoro nie zawierają one żadnych ograniczeń dla praw konstytucyjnych, zbędna jest ich ocena z punktu widzenia art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Tak więc dożywotni skutek sankcji wydalenia z samorządu zawodowego jest niezgodny z Konstytucją RP.

W związku ze złożeniem przez zastępcę Rzecznika Praw Obywatelskich na rozprawie oświadczenia o cofnięciu wniosku dotyczącego przepisów, które przewidują obowiązkową przynależność do samorządów zawodowych, postępowanie w tym zakresie zostało umorzone na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 39 ust. 2 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym. (ej)

*Biuro Prasowe
Naczelnej Izby Aptekarskiej*

POSIEDZENIE NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ

WARSZAWA – 5 LISTOPADA 2010 ROKU

Kolejne w tym roku posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej, prowadzone przez Prezesa NRA doktora Grzegorza Kucharewicza, odbyło się w siedzibie NRA w Warszawie. Całość posiedzenia zdominowana była przez jeden temat wiodący: omówienie sposobu procedowania projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz

wyrobów medycznych a także dyskusja i ustalenie dalszych działań Naczelnej Izby Aptekarskiej w przyszłych pracach nad tym projektem w Parlamencie.

W pierwszej części posiedzenia Prezes NRA dr G. Kucharewicz przedstawił bieg zdarzeń wokół konsultacji społecznych – od chwili przekazania pierwszego projektu ustawy „refundacyjnej” we wrześniu br. do dzisiejszego dnia. Uwagi zebrane z Okręgowych Izb Aptekarskich i opracowane przez Naczelną Radę Aptekarską, zostały przekazane w terminie wskazanym przez Ministerstwo Zdrowia.

Prace Komitetu Rady Ministrów nad ustawą trwały bez uwzględnienia uwag NIA, Prezes NRA wystosował pismo do Minister Zdrowia Ewy Kopacz z protestem przeciwko takiemu postępowaniu. Niemniej jednak projekt został przekazany pod obrady Sejmu RP, gdzie odbyło się jego pierwsze czytanie.

Prezydium NRA opracowało „Komunikat w sprawie projektu ustawy o refundacji leków...” (zamieszczony w Biuletynie) z prośbą o spotkania z Posłami na Sejm RP, szczególnie z członkami Komisji Zdrowia.

Prezydium NRA zwraca się też z prośbą o sformułowanie uwag aptekarzy do projektu ustawy „refundacyjnej” z dnia 18 października br. (zamieszczonego na stronie MZ) poprzez Izby Okręgowe.

Sytuacja aptek jest w chwili obecnej bardzo trudna pod względem finansowym. Wejście w życie uwarunkowań projektu może tą sytuację tylko pogłębić. Dyskusja zakończona konstruktywnymi wnioskami jest pożądana na każdym etapie działalności samorządu – rozbieżność gospodarza właścicieli aptek jest w tej chwili coraz bardziej widoczna. Rozwiązania wynikające z projektu ustawy dotyczą jedynie niewielkiej, na tle wszystkich preparatów dopuszczonych do obrotu aptecznego, grupy leków refundowanych. Posłowie zawsze będą mieć na uwadze szeroko pojęty „interes pacjenta”, który przede wszystkim polega na otrzymaniu środka leczniczego w jak najszerszym asortymencie za jak najniższą cenę.

NIA jest tylko jednym z 74 podmiotów upoważnionych do wniesienia swoich uwag podczas konsultacji społecznych, a więc nie tylko od samorządu aptekarskiego zależy ostateczny kształt ustawy.

Projekt ustawy jest w chwili obecnej w Sejmie, w Komisji Zdrowia i istnieje możliwość włączenia się do dyskusji podczas prac Komisji, niemniej jednak nie należy na tym etapie radykalnie zmieniać dotychczasowych ustaleń. Zanegowanie w chwili obecnej dotychczasowego stanowiska nie będzie świadczyło o poważnym traktowaniu fundamentalnej dla działalności aptek ustawy.

Sprawa pogotowia protestacyjnego jest nadal aktualna i pozostanie do końca prowadzenia prac nad ustawą.

Członek Naczelnej Rady Aptekarskiej
mgr farm. Lidia Czyż

POSIEDZENIE PREZYDIUM PODKARPACKIEJ OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ

W dniu 18 października 2010 roku odbyło się posiedzenie Prezydium PORA prowadzone przez Prezesa, doktora Aleksandra Czarniawego. W pierwszej części posiedzenia członkowie Prezydium omówili sprawy bieżące pracy Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Były to przede wszystkim zagadnienia dotyczące wydawania materiałów informacyjnych Izby w formie papierowej, przekazywanej drogą poczty tradycyjnej do aptekarzy i aptek, ich częstotliwość ukazywania się oraz nakłady wydawnicze a także koszty z tym związane.

W drugiej części posiedzenia uczestniczyły – Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Rzeszowie mgr farm. Monika Urbaniak oraz Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami POW NFZ mgr farm. Anna Gut. W obecności zaproszonych gości omówiono przekazane do Naczelnej Rady Aptekarskiej uwagi PORA w sprawie projektu „ustawy refundacyjnej” oraz jego nową wersję umieszczoną na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Wśród innych zagadnień wynikających z projektu podkreślono też, że Narodowy Fundusz Zdrowia z uwagi na projektowane podpisywanie umów z aptekami (apteki stają się świadczeniodawcami) może żądać wykazu personelu fachowego w aptece, czego w chwili obecnej nie może wymagać inspekcja farmaceutyczna.

Mgr farm. M. Urbaniak omówiła też wyniki ankiety przekazanej w czerwcu z WIF do aptek. Niestety, mimo iż termin zwrotu minął końcem września, ankiety wróciły jedynie z połowy aptek. Częściowa analiza wykazała między innymi coraz większy odsetek aptek z dostępem do poczty internetowej, niemniej jednak potwierdzenia przekazywanych informacji wracają do nadawcy dopiero po kilku dniach. Nie do końca prawidłowo przeprowadzana jest również kontrola sterylizacji suchym gorącym powietrzem – kontrola taka powinna być przeprowadzana jedynie za pomocą Sporali S, inne metody nie są prawidłowe. Optymistycznym akcentem jest coraz wyższy odsetek aptek, którym w wyniku przeprowadzonej lustracji nie wydano żadnych zaleceń pokontrolnych. Inspektorat farmaceutyczny zwraca też uwagę na duży wzrost obrotu preparatami zawierającymi pseudoefedrynę.

Trzecia część posiedzenia poświęcona była omówieniu rozszerzenia możliwości łączności Biura POIA z aptekarzami i aptekami. Zaproszeni przedstawiciele firm informatycznych wypowiedzieli się w sprawie wprowadzenia OSOZ w każdym programie aptecznym.

Sekretarz PORA
mgr farm. Lidia Czyż

POSIEDZENIE PODKARPACKEJ OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ

W dniu 16 listopada 2010 roku odbyło się kolejne posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, poprzedzone spotkaniem Prezydium PORA. Obydwa posiedzenia prowadził Prezes PORA, doktor Aleksander Czarniawy.

Prezydium omówiło przede wszystkim zagadnienia jakie zostały w drugiej części posiedzenia poruszone na spotkaniu z Posłem na Sejm RP, Kazimierzem Moskałem. Ponadto przedyskutowano treść proponowanego porozumienia Podkarpackiej Izby z firmami komputerowymi w sprawie przekazywania drogą elektroniczną komunikatów Biura POIA do aptek i aptekarzy.



Posiedzenie Rady POIA rozpoczęło się spotkaniem z posłem K. Moskałem, (na zdj.) członkiem Sejmowej Komisji Zdrowia. Panu Posłowi przekazano uwagi dotyczące projektu tzw. „ustawy refundacyjnej”, w tym wszystkie materiały przesłane przez POIA do NIA podczas konsultacji społecznych. W dyskusji poruszono też sprawy marż aptecznych, odpowiedzialności za realizację recepty z uchybieniami formalnymi, akcje promocyjne związane z obniżonymi odpłatnościami, karty „stałego pacjenta” czy obrót środkami leczniczymi poza aptekami i wynikające z tego konsekwencje działań ubocznych. Poseł RP w podsumowaniu dyskusji przekazał członkom PORA swoje przemyślenia na temat wszystkich projektów ustaw „zdrowotnych” stwierdził, że członkowie PORA dostarczyli mu wiele materiałów do wykorzystania w planowanej



N/z – pamiątkowe zdjęcie mgr farm. Moniki Surma po wręczeniu jej Prawa Wykonywania Zawodu – w towarzystwie Posła RP K. Moskala i Prezesa POIA A. Czarniawego.

interpelacji. Poruszone tematy dają podstawę do ewentualnego zgłoszenia poprawek do projektów ustaw podczas obrad Komisji Zdrowia.

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska zdecydowała o przestaniu swej decyzji do Naczelnej Izby Aptekarskiej w sprawie stosowania stałych cen na wszystkich poziomach obrotu lekiem refundowanym. Omówiła ponadto decyzję odmowną Wicewojewody Podkarpackiego w sprawie powołania Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej.

Prezydium PORA dodatkowo omówiło sprawy bieżące Biura POIA, w tym analizę płatności składek członkowskich i przekazaniu informacji o niewykonaniu takiego obowiązku przez aptekarzy w okresie dłuższym niż ostatni rok, rozłożenie na raty zaległych składek członkowskich a także skreślenia z listy członków POIA osób, które podjęły taką decyzję w związku ze stanem zdrowia. Zdecydowano też o wznowieniu prenumeraty czasopism aptekarskich.

Sekretarz PORA
mgr farm. Lidia Czyż



W posiedzeniu Rady wraz z Posłem RP uczestniczyła Pani Hae Rim Oh – stażystka Parlamentu Europejskiego (na zdjęciu).

행운을 바랍니다.

모든일이 잘 되길 바랍니다 !!

(Pozdrawiam Aptekarzy)

Hae Rim Oh

하림 오



PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 23/5, tel. 017 85 38 212, tel./fax 017 85 29 206
www.poia.pl, e-mail: biuro@poia.pl

Rzeszów, 8 listopada 2010r.

Pan
Kazimierz Moskal
Poseł RP
Członek Sejmowej Komisji Zdrowia
D Ę B I C A

Szanowny Panie Pośle,

Zgodnie z wcześniejszym ustaleniem terminu spotkania, serdecznie zapraszam na posiedzenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w dniu 16 listopada 2010r. godz. 10.00 w siedzibie Izby w Rzeszowie ul. Jagiellońska 23/5.

Głównym tematem obrad Rady będzie stan dyskusji i przebieg prac legislacyjnych nad projektem **ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych**.

Niestety, przedstawiony projekt ustawy, którego pierwsze czytanie miało miejsce 27 października br. na 77 posiedzeniu Sejmu RP, w znacznym stopniu mija się z naszymi oczekiwaniami. Co prawda, projekt jest pierwszą od lat próbą regulacji w tym zakresie, równocześnie jednak zakłada, że budżet Państwa ma na nim zaoszczędzić 450 mln złotych kosztem nie tylko firm farmaceutycznych ale również aptek i ich pacjentów. Ustawa chroniąc budżet nie poprawia sytuacji pacjentów.

Środowisko aptekarskie, poprzez Naczelną Radę Aptekarską, przekazało swe uwagi które, naszym zdaniem, zostały w minimalnym stopniu uwzględnione w projekcie przekazanym posłom przez Ministra Zdrowia. Nasze interwencje w tej sprawie zostały pominięte lub wręcz zlekceważone, czego dowodem jest m.in. fakt, że 13 października 2010r. na spotkaniu dotyczącym projektu tej ustawy przedstawiciel Ministra Zdrowia informował, że resort nie otrzymał naszych uwag, a które przecież zostały złożone już w dniu 8 października br. (w tej sprawie ostro zareagowała NIA bezpośrednio do Pani E. Kopacz).

Chcielibyśmy zwrócić Panu Posłowi uwagę na tylko niektóre problemy z którymi borykać się będzie nasze środowisko w przypadku przyjęcia przez


Sejm powyższej ustawy(szczegółowe uwagi zawarte są w obszernym materiale przesłanym przez NRA do MZ i do posłów).

1. Projekt tak ważnej ustawy nie był należycie konsultowany ze środowiskiem farmaceutycznym. Rozmowy powinny się toczyć o wiele wcześniej, bez „zaciętrzewienia” Ministerstwa Zdrowia i działań lobbystycznych.
2. W najgorszej sytuacji będą małe i średnie apteki-dzisiaj jest ich ponad 40 proc. z majątkiem równym zero lub z dużymi długami.
3. Nowa niekorzystna tabela marż detalicznych, naliczanie marż od limitu oraz drastyczne obniżenie marży hurtowej do 5proc. generuje dalsze straty.
4. Zbyt skomplikowany system odpłatności za leki dla świadczeniobiorcy, którego pacjent nie rozumie i trudno mu go wyjaśnić, skoro nie zna zasad odpłatności za leki . Należy go uprościć np. poprzez ustalenie stałej kwoty odpłatności za leki dla pacjenta. Także zmiana sposobu wyznaczania limitu może spowodować fikcyjne objęcie refundacją leków których ceny znacznie przekroczą ustalony limit przy tak szerokich kryteriach.
5. Niedopracowany system kar administracyjnych ,nie wyeliminuje do końca patologicznych zjawisk na rynku leków. Ustawa nie zlikwiduje patologii „leki za grosz”. Wiadomo bowiem z przecieków medialnych, że firmy pracują już nad sposobami obejścia prawa!.
6. Zgłaszamy sprzeciw wobec konieczności podpisywania umów refundacyjnych przez kierownika apteki z NFZ. Umowy apteki z płatnikiem zawierają tak wiele różnych niekorzystnych obostrzeń, że według prawników – aptekom należałoby odradzać ich podpisywanie.
7. Brak zapisów o odpowiedzialności lekarza za wystawianie recept ,niezgodnie ze stosownym rozporządzeniem MZ - przerzuca się ją na aptekę i pacjenta, który musi wracać do lekarza celem jej poprawienia.

Obawiamy się, że w/w projekt ustawy przedstawiany łącznie w pakiecie 8 ustaw zdrowotnych, może być potraktowany marginalnie w pracach analitycznych m.in. w Sejmowej Komisji Zdrowia.

Bardzo liczymy na Pańską obecność na posiedzeniu Rady, gdyż jako członek Sejmowej Komisji Zdrowia, może nam Pan przybliżyć wiele problemów związanych z jej legislacją i z tej okazji wysłuchać naszych uwag w tej sprawie.

Z poważaniem


dr n.farm. Aleksander Czarniawy
Prezes PORA

(Podobnej treści pisma wysłano do posłów: Stanisław Ożóg, Krystyna Skowrońska, Marek Rząsa, Tomasz Kamiński, Kazimierz Gołojuch)

**WICEWOJEWODA PODKARPACKI**

35-959 Rzeszów, skr.poczt.297
ul. Grunwaldzka 15

Rzeszów, 2010-10-15

S.II-8018-137/10

Pan
dr n. farm. Aleksander Czarniawy
Prezes Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

Nawiązując do pisma Pana Doktora w sprawie powołania konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej uprzejmie informuję, że w chwili obecnej nie planuje się powołania konsultanta wojewódzkiego dla województwa podkarpackiego w tej dziedzinie.

Jednocześnie nadmieniam, że przy planowaniu budżetu na lata 2010 oraz 2011 nie ujęto środków finansowych na funkcjonowanie konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej.

2 permium
WICEWOJEWODA

Małgorzata Chomycz



PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

35-025 Rzeszów, ul. Jagiellońska 23/5, tel. 017 85 38 212, tel./fax 017 85 29 206
www.poia.pl, e-mail: biuro@poia.pl

Rzeszów 22 listopada 2010

Pani
Małgorzata Chomycz
Wicewojewoda Podkarpacki
Rzeszów

Szanowna Pani ,

Podkarpacka Okręgowa Rada Podkarpacka z niepokojem zapoznana się w dniu 16.bm z Pani negatywną odpowiedzią na jej wniosek o powołanie konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej.

Chcielibyśmy nadmienić, że postawienie samego wniosku było podyktowane nie tylko rosnącymi zadaniami aptek szpitalnych w strukturze opieki nad pacjentami na Podkarpaciu ale również w oparciu o opinię prof. Edmunda Grześkowiaka – Konsultanta Krajowego ds. farmacji szpitalnej. Zdajemy sobie sprawę z faktu, że budżet województwa jest już zaplanowany, ale wiemy także, że bardzo często jest on na bieżąco korelowany i posiada tzw. rezerwę.

Pozwalamy sobie więc na powtórne zwrócenie się do Pani Wojewody z gorącą prośbą o ponowne rozważenie naszego wniosku, którego zrealizowanie podniesie dodatkowo prestiż pracowników aptek szpitalnych i całego systemu lecznictwa zamkniętego na Podkarpaciu.

Prezes PORA

dr n.farm. Aleksander Czarniawy

W zał. Pismo Konsultanta Krajowego
Do wiadomości: prof. E. Grześkowiak – Kosultant Krajowy

KONKURS LITERACKI



Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska ogłasza **Konkurs pt. „XX lat Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu”**, który będzie trwał od **1 stycznia 2011r. do 30 czerwca 2011r.**, a zakończy się 31 lipca 2011r.

Zadaniem Konkursu jest stworzenie prac dotyczących historii farmacji na Podkarpaciu od reaktywowania aptek prywatnych i działalności samorządu aptekarskiego na terenie obecnego województwa podkarpackiego.

Do udziału w Konkursie zapraszamy Aptekarzy, członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Przewidziane są atrakcyjne nagrody. Nagrodzone prace zostaną opublikowane w wydawnictwach Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Warunki Konkursu określa **Regulamin** dostępny na stronie internetowej Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej oraz do wglądu w Biurze Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Sekretarz PORA

mgr Lidia Czyż

Prezes PORA

dr Aleksander Czarniawy

UCHWAŁA NR 36/V/2010 PODKARPACKIEJ OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ w RZESZOWIE z dnia 28 września 2010 roku

w sprawie: Konkursu XX lat Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu”

Na podstawie art. 27 pkt 7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. nr 136 poz. 856), Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska uchwala, co następuje:

§ 1

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska ogłasza Konkurs pt. „XX lat Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu”, który będzie trwał od 1 stycznia 2011r. do 30 czerwca 2011r., a zakończy się 31 lipca 2011r.

§ 2

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska powołuje do Jury Konkursu następujące osoby:

Aleksander Czarniawy,

Adam Czaratoryski,

Lidia Czyż,

Witold Prokopiak,

Lucyna Samborska,

Bogusława Szybisz,

Maria Wójcik,

które dokonają wyboru laureatów większością głosów, w terminie do 31 lipca 2011r. Jury będzie również rozstrzygać sprawy nieuregulowane w Regulaminie.

§ 3

Ogłoszenie wyników i wręczenie nagród Konkursu nastąpi podczas uroczystości wojewódzkich z okazji XX- lecia Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu.

§ 4

Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska ustala, że nagrodami w Konkursie będą kwoty pieniężne w tym:

za I miejsce - 3.000 zł

za II miejsce - 2.000 zł

za III miejsce - 1.000 zł

płatne na konto wskazane przez nagrodzonego w terminie 14 dni od daty ogłoszenia wyników.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz PORA

mgr Lidia Czyż

Prezes PORA

dr Aleksander Czarniawy

Regulamin konkursu „XX lat Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu”

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Organizatorem Konkursu wspomnieniowego, zwanego w dalszej części niniejszego Regulaminu Konkursem, jest Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska z siedzibą 35-959 Rzeszów ul. Jagiellońska 23/5 zwana w dalszej części niniejszego Regulaminu Organizatorem.
2. Konkurs jest przeznaczony dla wszystkich aptekarzy zrzeszonych w Podkarpackiej Okręgowej Izbie Aptekarskiej, a teksty nagrodzone w nim stanowiąc będą integralną część wydawnictwa jubileuszowego z okazji XX-lecia Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu.
3. Niniejszy Regulamin stanowi podstawę Konkursu oraz określa prawa i obowiązki jego uczestników.

§ 2

Uczestnictwo w Konkursie

1. Uczestnictwo w Konkursie jest dobrowolne. Uczestnik przystępując do konkursu akceptuje tym samym wszystkie zawarte w nim postanowienia.
2. Uczestnikami Konkursu mogą być tylko osoby fizyczne, które akceptują niniejszy Regulamin i dobrowolnie zgadzają się na udzielenie licencji Organizatorowi na bezpłatne korzystanie z materiałów przekazanych przez uczestnika w zakresie określonym w Regulaminie.
3. Uczestnictwa w Konkursie oraz praw i obowiązków z nim związanych, w tym także prawa do żądania nagrody, nie można przenosić na inne osoby i podmioty.

§ 3

Zasady Konkursu

1. Konkurs rozpoczyna się w dniu 1 stycznia 2011 roku i trwa do dnia 30 czerwca 2011 roku, a zakończy się 31 lipca 2011 roku.
2. Zadaniem Konkursu jest stworzenie prac dotyczących historii farmacji na Podkarpaciu od reaktywowania pracy aptek prywatnych i działalności samorządu aptekarskiego na terenie obecnego województwa podkarpackiego.
3. Prace – utwory, nadsyłane na Konkurs muszą być pracami własnymi, wcześniej nie nagradzаныmi i nie publikowanymi, napisanymi w języku polskim.

4. Formą literacką prac konkursowych są przede wszystkim wspomnienia dokumentujące autentyczne świadectwa pracy i działalności Autora, ważne wydarzenia, zawierające osobiste przeżycia Autora poparte dokumentami, ilustracjami, zdjęciami, relacjami innych osób.
5. Warunkiem uczestnictwa w Konkursie jest dostarczenie maszynopisu w 1 egzemplarzu o objętości od 5 do 50 stron (ilość znaków 1800 na stronie-znormalizowany maszynopis, na A-4 mieszczą się dokładnie 2 strony maszynopisu znormalizowanego) oraz tego samego tekstu na nośniku elektronicznym.
6. Konkurs jest anonimowy, a nadesłane nań prace należy podpisać godłem (pseudonim autorski), dołączając do nich w zaklejonej kopercie dane o Autorze (imię, nazwisko, adres, numer telefonu do kontaktu) na adres Organizatora:

PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

35-025 RZESZÓW, UL. JAGIELLOŃSKA 23/5

z dopiskiem KONKURS .

TERMIN DOSTARCZENIA MATERIAŁÓW KONKURSOWYCH – DO 30 CZERWCA 2011 ROKU

7. Przekazując pracę na Konkurs Uczestnik oświadcza, że jest jej autorem oraz przysługują mu wyłączne, nieograniczone na rzecz osób trzecich majątkowe prawa autorskie do tekstu oraz do załączników. Uczestnik gwarantuje, iż inne prawa osób trzecich, w szczególności prawa do wizerunku w związku z korzystaniem z nich w pracy nie zostaną naruszone. Wszelkie ewentualne roszczenia osób trzecich w związku z naruszeniem ich praw będą kierowane przez Organizatora bezpośrednio do Uczestnika konkursu .
8. Organizator zastrzega sobie prawo do odrzucenia tekstu w przypadku wątpliwości dotyczących praw autorskich.
9. Zgłaszając swój tekst Uczestnik akceptuje tym samym w całości Regulamin i zobowiązuje się do przestrzegania określonych w nim zasad, jak również potwierdza tym samym, że spełnia wszystkie warunki, które uprawniają go do udziału w Konkursie.
10. Koszty przygotowania i dostarczenia prac na Konkurs ponosi uczestnik Konkursu. Prace nie będą odsyłane do uczestników Konkursu.
11. Egzemplarze prac nadesłane na Konkurs stają się własnością Organizatora.
12. Nadsyłając pracę - utwór, na Konkurs Autor zgadza się na późniejsze korzystanie z niej przez Organizatora Konkursu na następujących polach eksploatacji:
 - a) utwalanie i zwielokrotnianie utworu - wytwarzanie dowolną techniką egzemplarzy utworu, w tym drukarską, reprograficzną i cyfrową;

- b) wprowadzenie utworu do obrotu oraz jego użyczenie w egzemplarzach, na których utwór utrwalono,
 - c) wprowadzenie do pamięci komputera,
 - d) wyświetlenie,
 - e) publiczne udostępnienie utworu w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym.
13. Organizator ma prawo wykorzystywać pracę w całości lub we fragmentach w swoich wydawnictwach oraz na swoich stronach internetowych bez dodatkowej zgody Autora oraz bez płacenia wynagrodzenia.
 13. Autor udziela organizatorowi licencji na korzystanie z utworu na podstawie niniejszej umowy na okres 50 lat na terytorium Polski i zagranicą.
 14. Prace oceniane będą przez Jury Konkursu, składające się z przedstawicieli Organizatora.

§ 4

Nagrody w Konkursie

1. Dla Uczestników , którzy zajęli pierwsze, drugie oraz trzecie miejsce przewidziano następujące nagrody pieniężne:
I miejsce - 3.000 zł (trzy tysiące złotych),
II miejsce - 2.000 zł (dwa tysiące złotych),
III miejsce - 1.000 zł (jeden tysiąc złotych).
2. Wręczenie nagród nastąpi podczas uroczystości wojewódzkich z okazji XX- lecia Samorządu Aptekarskiego na Podkarpaciu.
3. Jury może nie przyznać poszczególnych nagród lub inaczej je rozdzielić.

§ 5

Postanowienia końcowe

1. Organizator może wykluczyć z Konkursu Uczestnika w przypadku naruszenia przez niego Regulaminu.
2. Zasady prowadzenia Konkursu określa wyłącznie niniejszy Regulamin. Wszelkie materiały promocyjno- reklamowe Organizatora na ten temat mają charakter wyłącznie informacyjny. Sprawy nieuregulowane regulaminem rozstrzygać będzie Jury Konkursu.
3. Organizator przetwarza dane osobowe Uczestników jedynie do celów Konkursu i w związku z jego realizacją, na co Uczestnik wyraża zgodę.
4. Niniejszy Regulamin jest dostępny na stronie internetowej Organizatora, a także w jego siedzibie.
5. Organizator zastrzega sobie prawo dokonywania modyfikacji postanowień Regulaminu, o czym poinformuje Uczestników na swojej stronie internetowej.



Uroczyste posiedzenie Rady Wydziału Farmacji UM w Lublinie

W dniu 20 listopada br. odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów mgr. farmacji – absolwentom Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Spotkanie odbyło się w Auditorium Maximum Collegium Novum.

Gości przywitał dziekan Wydziału prof.zw.dr hab. Janusz Solski a wykład okolicznościowy wygłosił prorektor prof.zw. dr hab. Kazimierz Głowniak.

Po uroczystym ślubowaniu młodych adeptów sztuki aptekarskiej, wręczono dyplomy oraz nagrody i wyróżnienia dla najlepszych studentów i laureatów konkursu na prace magisterskie.

Na zakończenie Prezes Lubelskiej Izby Aptekarskiej mgr farm. Krzysztof Przystupa wręczył Prawa Wykonywania Zawodu młodym aptekarzom – członkom Izby Lubelskiej.

(W).



Prezydium uroczystości: od lewej-prof.dr hab. Monika Waksmundzka-Hajnos-prodziekan, prof.dr hab. Janusz Solski-dziekan, prof.dr hab. Ewa Jagiełto-Wójtowicz-prodziekan, dr hab. prof. nadzwyczajny UM Anna Malm.



*Vivat Academia,
Vivant professores!
Vivat membrum quodlibet,
Vivant membrum quaelibet,
Semper sint in flore!*



„DZIEJE SZKŁA W POLSCE” – konferencja naukowa

Obrady trwały w salach Muzeum Okręgowego oraz Muzeum Etnograficznego im. Franciszka Kotuli. Całość konferencji podzielona była na trzy sesje tematyczne: I. „Wytwórczość szklarska od pradziejów po czasy nowożytne”; II. „Nowożytne dzieje szkła i szklanego hutnictwa”; III. „Szkło w zbiorach muzealnych – problemy badawcze i ekspozycyjne”. W sumie zgłoszono 32 referaty z kilkunastu ośrodków w Polsce, między innymi z uniwersytetów w Rzeszowie, Toruniu, Poznaniu, Warszawie muzeów także z muzeów w Szczecinie, Sanoku, Cieszanowie, Lublinie, Sosnowcu i Przemyśle.

Z Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej zgłoszono referat pod tytułem „Szklane utensylia w aptekach galicyjskich” autorstwa magister farmacji Lidii Marii Czyż. W treści referatu omówiono przede wszystkim krótką historię i wygląd szklanych naczyń służących do przechowywania substancji leczniczych (*vitrum nigrum*, *vitrum rostratum*, *vitrum guttatum* czy *vitrum collo amplo*) oraz innych utensylii (moździerzy, pistli, opakowań) używanych przez aptekarzy podczas wykonywania leków złożonych w aptekach. Szkło apteczne było produkowane na specjalne zamówienia aptekarzy i oprócz swej funkcji użytkowej pełniło również rolę wystroju apteki. Kolorowe szkło z ozdobnymi sztyldami było wizytówką i wyróżnikiem apteki. Zastugą magistra Teodora Torosiewicza 1789-1876), chemika i aptekarza lwowskiego, znany na naszym terenie z analizy wód mineralnych m.in. w Iwoniczu, było wprowadzenie do receptury aptecznej szkła oranżowego (amber glas), najbardziej odpowiedniego w praktyce aptecznej dla zachowania właściwości środków leczniczych.

Największy zbiór szklanych utensylii aptecznych, pochodzących z terenu dawnej Galicji znajduje się w Muzeum Regionalnym w Bieczu (fot.), ostatnio



też w Muzeum Okręgowym w Rzeszowie w którym zorganizowano wystawę „Apteczne Reminiscencje” a w Muzeum Budownictwa Ludowego w Sanoku projektowane jest również otwarcie apteki z takimi zbiorami w rynku miasteczka galicyjskiego.

Muzeum Okręgowe w Rzeszowie ma 75 lat ...



17 listopada 2010 roku, w sali kina „Zorza” w Rzeszowie odbyło się uroczyste podsumowanie ostatniego, jubileuszowego roku rzeszowskiego Muzeum Okręgowego.

W 1935 roku, z inicjatywy Towarzystwa Regionalnego Ziemi Rzeszowskiej, powstał pierwszy zbiór związany z historią najbliższej okolicy Rzeszowa. Przez wiele lat muzeum prowadził znany regionalista i muzealnik doc. Franciszek Kotula. W chwili obecnej w zbiorach znajduje się ponad 250 tysięcy eksponatów, ponad 50 tysięcy woluminów w bibliotece muzealnej.

Na podsumowaniu tej wspaniałej rocznicy najbardziej zasłużeni dla Muzeum Okręgowego, związani z nim zawodowo jak również miłośnicy dziejów gromadzący amatorsko przedmioty dokumentujące przeszłość, zostali uhonorowani wyróżnieniami pamiątkowymi. Podniosłą uroczystością zakończyło otwarcie nowej wystawy w siedzibie muzeum „Szlachta w blasku swej chwały” i prezentacja barokowego gobelinu „Bitwa pod Arbelą”, który wrócił do muzeum po dwuletniej konserwacji.



Fot. L. Czyż otrzymuje Podziękowanie z rąk Dyrektora Muzeum.

PODZIĘKOWANIE

Szanowna Pani

LIDIA CZYŻ

Muzealne zbiory wielu placówek tworzyli ludzie, którym bliska jest idea zachowania dla potomnych dziedzictwa kulturowego naszych przodków. Gromadzenie, konserwowanie i badanie materialnych świadectw przeszłości jest naczelnym zadaniem Muzeum, dlatego z tym większą radością składam serdeczne podziękowania, za nieodpłatne przekazanie do zbiorów Muzeum Okręgowego w Rzeszowie pamiątek i dokumentów dotyczących historii podkarpackich aptek i aptekarzy. Wymiernym efektem pasji i zaangażowania z jakim popularyzuje Pani wiedzę o dawnych farmaceutach, jest przygotowana wspólnie z pracownikami Muzeum ekspozycja

APTECZNE REMINISCENCJE

Przedstawione na wystawie eksponaty wprowadzają widzów, nie tylko w świat dawnej farmacji, alchemii oraz zielarstwa, ale także dzięki swej lokalizacji doskonale wpisują się w pierwotne przeznaczenie zabytkowego pomieszczenia - pełniącego niegdyś funkcje apteki klasztornej.

Jubileusz 75 - lecia istnienia Muzeum jest doskonałą okazją do złożenia Pani serdecznych gratulacji i przekazania najszczerzych życzeń dalszych sukcesów w życiu osobistym i zawodowym.



Dyrektor
Muzeum Okręgowego
w Rzeszowie

B. Maciur

Rzeszów, 17 listopada 2010 r.

*Historia testis temporum, lux veritatis,
vita memoriae, magistra vitae.*
(Cycero)

*(Historia jest świadkiem czasów,
światłem prawdy, życiem pamięci,
nauczycielką życia).*

Rzeszów 17 listopada 2010r.

Pan
mgr Bogdan Kaczmar
Dyrektor
Muzeum Okręgowe
Rzeszów

Szanowny Panie Dyrektorze,

Z okazji jubileuszu 75-lecia Muzeum, proszę przyjąć od członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej serdeczne życzenia, które kierujemy na Pańskie ręce dla wszystkich pracowników tak szacownej i szanowanej instytucji.

Byliście i jesteście Państwo ostoją życia kulturalnego Podkarpacia i skarbnicą pamięci historycznej nie tylko naszego regionu. Wszechstronna działalność wystawienniczo-oświatowa oraz naukowa jaką prowadzicie, zachowuje od zapomnienia całe nasze dziedzictwo jako narodu, realizując w ten sposób starą maksymę, że...„tylko szlachetne czyny są trwałe”.

Gratulując wszystkim pracownikom Muzeum tak pięknego jubileuszu, życzymy wszelkiej bomusłności w codziennej pracy zawodowej i w życiu osobistym.



Z poważaniem

Prezes
Podkarpackiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

Alexander Czarniawy
dr n. farm. Aleksander Czarniawy

SKŁADKI

Biuro POIA przypomina, że zgodnie z uchwałą Podkarpackiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, wpłaty składek członkowskich za cały rok 2010 należy dokonać **do dnia 15 grudnia br.**

Ze względów organizacyjnych prosimy również o dokonywanie wpłat **przelewem** na konto POIA (numer konta podawany jest w każdym numerze Biuletynu Informacyjnego POIA na stronie redakcyjnej oraz na stronie internetowej).

Wpłaty gotówkowe przyjmowane będą jedynie w **wyjatkowych sytuacjach**.

Biuro Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

Zakończenie pierwszego okresu szkoleniowego

Przypominamy, że w dniu 31 grudnia 2010 roku upływa ostateczny termin zakończenia pierwszego okresu edukacyjnego dla wszystkich Kolegów, którzy rozpoczęli szkolenie 1 stycznia 2004 roku i uzyskali przedłużenie na kolejne dwa lata.

W związku z tym prosimy o natychmiastowe przekazanie wszystkich posiadanych, a do chwili obecnej nie zweryfikowanych, certyfikatów i zaświadczeń ze szkoleń a także informacji o zaliczonych szkoleniach internetowych, do Biura POIA.

Szkolenie ciągłe jest podstawową powinnością aptekarza wynikającą nie tylko z uregulowań prawnych lecz przede wszystkim z poczucia obowiązku rzetelnej i niezbędnej informacji w doborze środków leczniczych.

Komisja Nauki i Szkolenia PORA

Dla ducha i dla cięta!



Pomódlmy się w Noc Betlejemską

Pomódlmy się w Noc Betlejemską,
w Noc Szczęśliwego Rozwiązania,
by wszystko się nam rozplątało,
węzły, konflikty, powikłania.

Oby się wszystkie trudne sprawy

porozkręcały jak supelki,
własne ambicje i urazy
zaczęły śmieszyć jak kukietki.

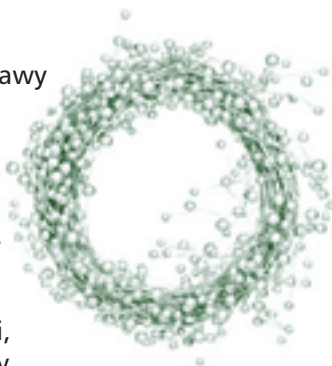
Oby w nas paskudne jędze
pozamieniały się w owieczki,
a w oczach mądre łzy stanęły
jak na choince barwnej świeczki.

Niech anioł podrze każdy dramat
aż do rozdziału ostatniego,
i niech nastraszy każdy smutek,
tak jak goryla niemądrego.

Aby się wszystko uprościło-
było zwyczajne- proste sobie-
by szpak pstrokaty, zagrypony,
fikał koziołki nam na grobie.

Aby wąpiący się rozplątał,
na cud czekając w swej kolejce,
a Matka Boska- cichych, ufnych-
na zawsze wzięła w swoje ręce.

(Jan Twardowski: Zaufałem drodze, Wiersze zebrane 1932-2006)



Świeciła gwiazda na niebie
srebrna i staroświecka.
Świeciła wigilijnie,
każdy ją zna od dziecka.

Zwisały z niej z wysoka
długie, błyszczące promienie,
a każdy promień – to było
jedno świąteczne życzenie.

I przyszli – nie magowie
już trochę podstarzali –
lecz wiejscy kolędnicy,
zwyczajni chłopcy mali.

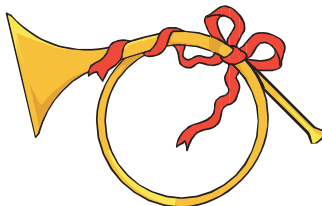
Chwycili w garść promienie,
trzymają z całej siły.
I teraz w tym rzecz cała,
by się życzenia spełniły.

(Leopold Staff – Gwiazda)



Przepisy...

Bierzemy 12 miesięcy,
oczyszczamy je dokładnie
z goryczy, chciwości,
małostkowości i lęku.
Po czym rozkramyamy każdy miesiąc
na 30 lub 31 części tak, aby zapasu
wystarczyło dokładnie na cały rok.
Każdy dzień przyrządzamy osobno,
z jednego kawałka pracy
i dwóch kawałków pogody i humoru.
Do tego dodajemy trzy duże łyżki
nagromadzonego optymizmu,
łyżeczkę tolerancji,
ziarenko ironii i odrobinę taktu.
Następnie całą masę polewamy dokładnie
dużą ilością miłości. Gotową potrawę
przyozdabiamy bukietem uprzejmości
i podajemy codziennie z radością
i filiżanką dobrej, orzeźwiającej herbatki.



Raz pewien prałat, nędzny moralnie,
Pragnął się w poście objeść legalnie:
Zatem, szczupaka tuszy jak wół
Kazał przyprawić i dać na stół.
Zrobiono; prałat chwycił widelec
Szczupaka kroi, nadstawia kielec,
Tymczasem szczupak paszczę roztworzył,
Prałata nadgryzł , wciągnął i spożył,
Błogosławieństwa wykonał gest
I rzekł: Consumatum Est.

Ignacy Płotka

Vorago ryborum



Pan Bóg człowieka z gliny
ulepił roztropnie,
Aby za dużo nie pił –
bo wtedy rozmoknie.

Jednakowoż, z kolei
Gdy człek zbyt suszy,
Jego existencja
całkiem się rozkruszy.

Trudne te problemata
i doczesne plagi
Wymagają od zmysłów
wielkiej równowagi.

Jej sekret – przed świeckimi
Został zatajony
Poznały go jedynie
(niektóre) zakony.



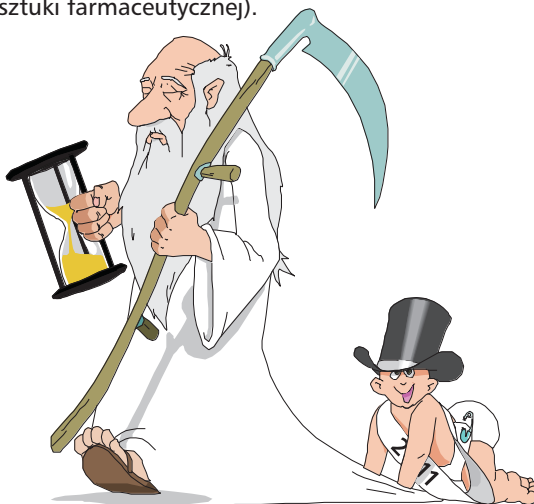
Dziesięcioro przykazań dla studentów farmacji

1. Jam jest opiekun Twój, którym cię wywiódł z gąsienicy maturalnej, przekształcił w piękną poczwarkę (nie poczwarę) studencką i chcę uczynić z ciebie doskonałe imago magisterskie.
2. Nie będziesz miał bogów innych poza bogami Miłosierdzia i lecznictwa i nie będziesz się kłaniał Mamonowi.
3. Pamiętaj, abyś dzień odpoczynienia święcił, ale nie za bardzo, bo można się trochę pouczyć i w święto. Ale dnie wakacji będziesz solennie święcił, bo to jest odpoczynienie twoje i nie będziesz w tym czasie czynił żadnej roboty studenckiej, ty i syn twój i córka twoja i służebnica twoja – dlatego trzeba złożyć wszystkie kolokwia i egzamina przed wakacjami!
4. Czcij ojca twego i matkę twoją i nie wyciągaj od nich pieniędzy na studia, gdy ci się uczyć nie chce.



5. Nie zbijaj bąków, gdy trzeba chodzić na ćwiczenia i wykłady.
6. Nie baw się w amory w czasie studiów, bo miłe złego początki, lecz koniec żałosny.
7. Nie kradnij sobie własnego życia i nie siedź po dwa lata na kursie.
8. Nie mów fałszywego świadectwa przeciw Nauce ani na egzaminach, ani na kolokwiach.
9. Nie pożądam żony bliźniego twego, ale wybierz sobie za żonę jedną z twych koleżanek, których masz prawie 75% na każdym kursie!
10. Ani nie pożądam zdobycia dyplomu bez pracy, ani zaszczytów, ani żadnej rzeczy podobnej, jeśliś uczciwie nie zasłużył na nie, – a będzie cię za to miłował Pan i czuwał nad krokami twymi, i wejdiesz do królestwa niebieskiego lub założysz sobie aptekę.

(Prof. dr Jan Kazimierz Muszyński – 1884-1957. Współzałożyciel i pierwszy prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Wspaniały wykładowca i wychowawca młodych adeptów sztuki farmaceutycznej).



SENNIK

Sen o aptece.

☆ Ma niewiele wspólnego z chorobami lecz ze sprawami finansowymi. Widok apteki we śnie ma według wieloletniej interpretacji zapowiadać rychły ślub z kimś bogatym. Czasami obraz apteki ostrzega przed zadawaniem się z ludźmi, którzy nie zasługują na nasze zaufanie.

Widzieć z zewnątrz: ☆ możliwość bogatego ożenku (zamążpójścia)

Wejść do niej i kupić lek: ☆ strata finansowa.

Być w aptece z receptą:

☆ uwolnienie z kłopotów

☆ uważaj bo przed Tobą różne dolegliwości

Apteka – ☆ obfitość w gospodarstwie, ale i fałszywość otoczenia.

Odwiedzać - ☆ wyraźny zysk.

Być w niej z receptą – ☆ uwolnienie od kłopotów.

Sprzedawanie w aptece – ☆ musimy zrezygnować z części siebie, aby dojść do celu, może to być jakaś cecha charakteru, z której nie jesteśmy zadowoleni, ale pomaga nam ona w pewnych sytuacjach.

Kupowanie lekarstw w aptece – ☆ rozwiązania naszych problemów są na wyciągnięcie ręki.

Sen o aptekarzu.

Aptekarz – ☆ zapowiedź dobrej partii dla panny lub młodej wdowy lub łatwo-wierność, ☆ wystrzegaj się lichwiarzy i agentów, ☆ Dla innych – jest przepowiednią ulgi w dolegliwościach lub poprawy finansów,

☆ na radościach Twoje dni upłyną, nie zażywaj ich bez granic.

Rozmawiać z aptekarzem – ☆ dobra partia, ☆ może symbolizować naszą wewnętrzną potrzebę naprawy i uzdrowienia, ☆ podświadomość sygnalizuje nam w ten sposób, że nadszedł już odpowiedni czas na zmiany.

Podarowanie lekarstwa przez kogoś – ☆ sytuacja prawdopodobnie rozwinie się na naszą korzyść, ale bez naszego udziału.



☆ Dobrzy ludzie śpią lepiej od złych, ale ci drudzy bawią się znacznie lepiej, kiedy nie śpią.

- ☆ Nie sen jest najgorszy, najgorsze jest przebudzenie...
- ☆ Snu nie da się opowiedzieć. Opowiedziany przestaje być snem!



Pusty rynek. Nad dachami
Gwiazda. Świeci każdy dom.
W zamyśleniu, uliczkami, Idę, tuląc świętość świąt.

Wielobarwne w oknach błyski
I zabawek kusi czar.
Radość dzieci, śpiew kotylski,
Trwa kruchego szczęścia dar.

Więc opuszczam mury miasta,
Idę polom białym rad.
Zachwył w drzeniu świętym wzrasta:
Jak jest wielki cichy świat!



Gwiazdy niby łyżwy krzeszą
Śnieżne iskry, cudów blask.
Kolęd dźwięki niech cię wskrzeszą -
Czasie pełen Bożych łask!

(Joseph Von Eichendorff – Boże Narodzenie).

Wszystko jest, jak przed rokiem:
na szybach srebrne kwiaty
i ten sam obraz w ramach okien;
świat biały, jak opłatek...

Będzie wilia! – Uśmiechną się ludzie,
do świątecznej zasiądą wieczerzy -
błogosławiony grudzień!...
„W żłobie leży – któż pobieży...”

Pomyśl: na cudzej ziemi wśród obcych,
tacy jak ty młodzi chłopcy
i małe dziewczęta
zaśpiewają tę samą kolędę.

Pamiętaj: będą
ludzie smutni, opuszczeni,
niepotrzebni nikomu –
i nikt z nimi słowa nie zamieni,
nie zaprosi do swego domu...

Weź do ręki biały opłatek,
choćbyś nawet nie miał go z kim dzielić –
i życząc szczęścia całemu światu;
Niech się wszystkie serca rozweselą!...

(Zdzisław Kunstman – W Dzień Bożego Narodzenia).



**OPTIMUM MEDICAMENTUM
QUIES EST!**



„Jeżeli Święto Bożego Narodzenia niesie z sobą pewną tęsknotę i tak wiele czułości,
tylko pozwalającą was uciesić, to dlatego że przygotowano wam nie tylko wyjątkowego drzewiśka.
Widzimy w niej słowoczek i pióro, i niewinność, kochać i opiekę, jakiej się owa domowa,
i miłość, której od was wszyscyście oczekuje”.

Kard. Jacek Maria Lestjens

Radościel i spokojnyel świat Bożego Narodzenia
zyciel

Pracowniel Medicare Sp z o.o.

*Korzystając z okazji Świąt Bożego Narodzenia,
pragniemy złożyć wszystkim naszym Klientom
najserdeczniejsze i szczerze życzenia:
szczęścia, wiary, nadziei i pomyślności
oraz w każdym dniu Nowego Roku
wiele uśmiechu i radości!*

*Rada Nadzorcza
oraz Zarząd
PGF Aptekarz*



P G F

APTEKARZ sp. z o.o.

Szanowni Państwo

Uprzejmie informuję, że Muzeum Farmacji UJ opublikowało swój kolejny kalendarz ścienny, tym razem poświęcony dawnym aptekom Krakowa.



Kalendarz można zamawiać telefonicznie (12 422 42 84) i przez Internet (mf@mp.pl).

Cena kalendarza: 30 zł + VAT

Serdecznie pozdrawiam

Prof. dr hab. Zbigniew Bela
Dyrektor Muzeum Farmacji UJ



Przegląd prasy

RYNEK ZDROWIA

MEDECYNA • FINANSY • ZARZĄDZANIE

UOKiK: ustawa refundacyjna zlikwiduje konkurencję na rynku leków

Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów ma zastrzeżenia do ustawy refundacyjnej. Chodzi przede wszystkim o wprowadzenie sztywnych marż na leki refundowane, co zlikwiduje konkurencję pomiędzy hurtowniami i aptekami w zakresie sprzedaży leków refundowanych.

Jak poinformował PAP Maciej Chmielowski z Departamentu Współpracy z Zagranicą i Komunikacji Społecznej UOKiK, w ramach uzgodnień międzyresortowych Urząd zgłosił uwagi do projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Zdaniem ekspertów UOKiK, po wprowadzeniu ustawy, hurtownik lub aptekarz, nawet jeśli będzie miał możliwość i chęć sprzedaży leku z niższą marżą, nie będzie mógł tego zrobić. „Efektem będzie ponoszenie przez konsumentów wyższych wydatków na droższe leki, a w konsekwencji ich mniejsza dostępność dla osób o niższych dochodach” – przekonuje UOKiK.

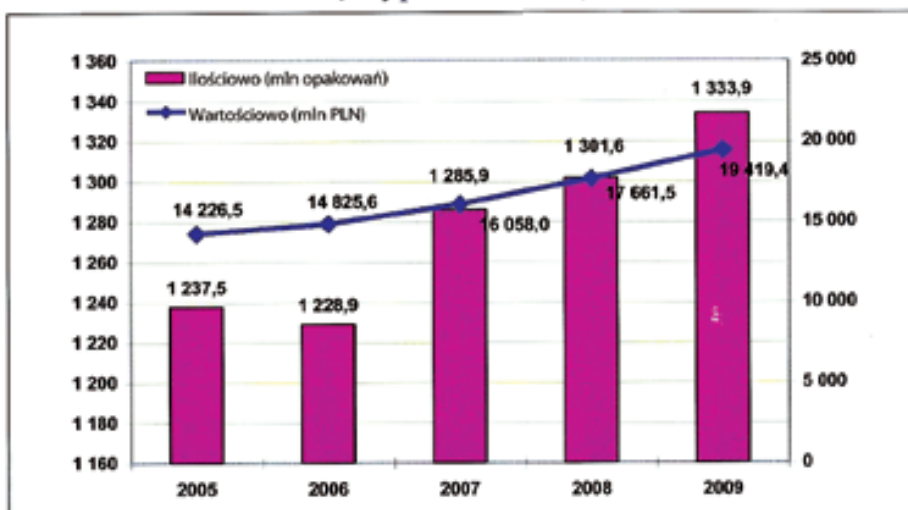
W opinii Urzędu, lepszym pomysłem byłoby wprowadzenie marż maksymalnych, dzięki czemu konsumenci mieliby możliwość tańszego zakupu leków, korzystając zarazem z ochrony przed nieuzasadnionym podwyższaniem cen w łańcuchu dystrybucji leków.

„Oczywiście, nasze uwagi nie mają charakteru blokującego i ustawodawca nie ma obowiązku ich uwzględnić. Nie sprzeciwiamy się również ustawie w całości i popieramy konieczność likwidacji patologii na rynku sprzedaży leków refundowanych” – podkreśla UOKiK.

Projekt tzw. ustawy refundacyjnej, który w czwartek przyjął rząd, przewiduje, że Ministerstwo Zdrowia będzie negocjowało z producentem stałą cenę leku refundowanego. Od jej wartości będzie ustalana urzędowa marża – w wysokości 5 proc. Oznacza to, że ceny leków refundowanych nie będą mogły być ani niższe, ani wyższe od ustalonych.

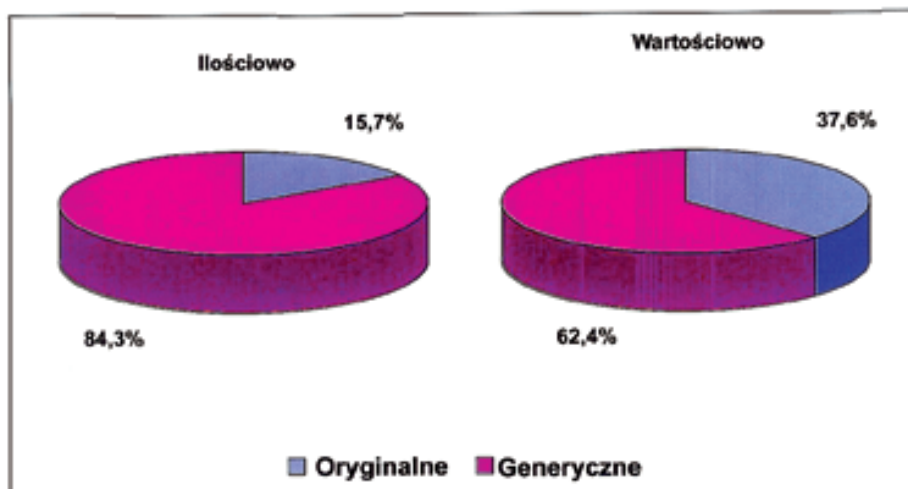


Wykres 2.1. Wielkość polskiego rynku farmaceutyków w latach 2005-2009 (ceny producenta netto)



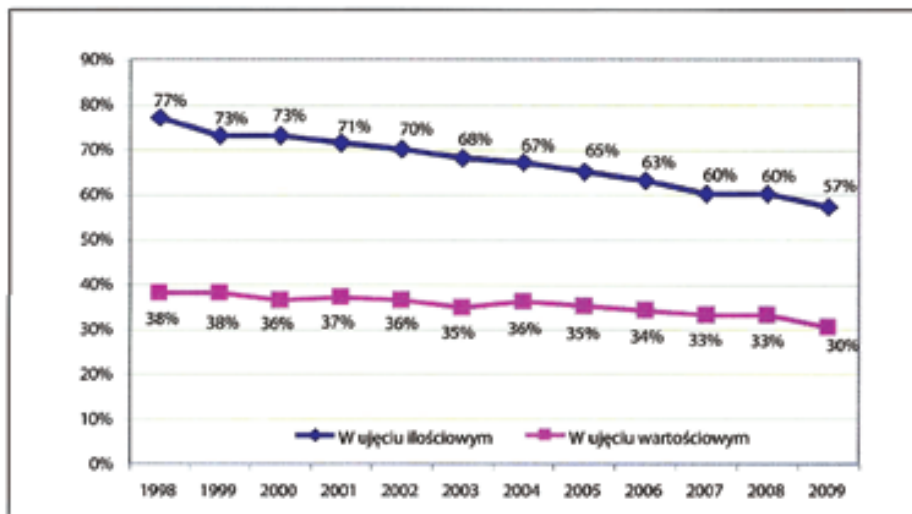
Źródło: D&S Health

Wykres 2.2. Struktura polskiego rynku farmaceutyków w podziale na leki oryginalne i generyczne w roku 2009 (ceny producenta netto)



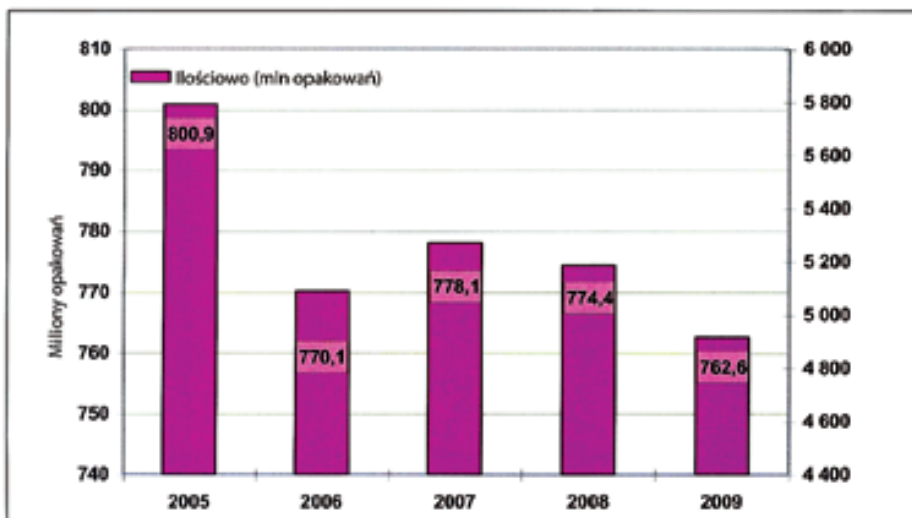
Źródło: D&S Health

Wykres 2.3. Udział sprzedaży krajowych leków w polskim rynku farmaceutycznym w latach 1998-2009 (ceny producenta netto)



Źródło: IMS Health

Wykres 2.4. Sprzedaż krajowa produkowanych w Polsce leków w latach 2005-2009



Źródło: IMS Health

RYNEK ZDROWIA

MECYNA • FINANSE • ZARZĄDZANIE

Coraz dłuższa kolejka chętnych do poprawiania projektu ustawy refundacyjnej

* LJ, WOK/Rynek Zdrowia

* 18-10-2010 06:02



Po przyjęciu 14 października przez rząd ustawy refundacyjnej, ruszyła lawina uwag, opinii oraz stanowisk dotyczących planowanych regulacji. Emocje i skrajne oceny są zrozumiałe - chodzi o duże pieniądze.

Według analityków, w 2010 r. wartość aptecznego rynku leków refundowanych sięgnie w Polsce 12,3 mld zł (w tym udział finansowania przez NFZ – 8,5 mld zł)*.

W dniu przyjęcia projektu Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, czyli tzw. ustawy refundacyjnej Minister zdrowia Ewa Kopacz powiedziała m.in., że celem tej regulacji jest ograniczenie dopłat pacjentów do leków.

Tak ma być

Przypomnijmy, że projekt przewiduje m.in., że stałą cenę leku refundowanego Ministerstwo Zdrowia będzie negocjowało z producentem. Od jej wartości będzie ustalana urzędowa marża - w wysokości 5 proc. Ustawa wprowadza nowe rozwiązania dotyczące limitów i poziomów odpłatności za leki. Zmieniono sposób wyznaczania limitu podstawy – z leku najtańszego objętego refundacją, na oparty o udział grupy leków na rynku. Udział ten musi wynosić minimum 15%.

Listy refundacyjne będą ukazywać się częściej niż obecnie - co najmniej cztery razy do roku. Proces ich tworzenia ma usprawnić odejście od ustalania wykazów w formie rozporządzenia ministra zdrowia na rzecz obwieszczeń. Projekt zakłada prowadzenie negocjacji cenowych z producentami leków refundowanych oraz stworzenie specjalnego funduszu przeznaczonego na badania efektywności leków. Pieniądze będą pochodzić od firm farmaceutycznych, płacących podatek w wysokości 3% od przychodów osiągniętych ze sprzedaży leków refundowanych.

Eksperti, środowiska prawnicze i biznesowe, organizacje branżowe, przedstawiciele firm doradczych oraz różnych instytucji - jeszcze przed przyjęciem przez rząd projektu ustawy refundacyjnej – wyrażały swoje nadzieje i obawy

związane z tym dokumentem. Poniżej fragmenty kilku opinii opublikowanych w najnowszym raporcie miesięcznika Rynek Zdrowia, a zebranych jeszcze we wrześniu.

Popyt generuje recepta

- Ustawa refundacyjna słusznie likwiduje patologie na rynku leków, np. niejawnie rabaty i tzw. „leki za grosz”, co będzie sprzyjać otwartej i uczciwej konkurencji cenowej - powiedział nam Wojciech Kuźmierkiewicz, wiceprezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego.

- Zasadniczym błędem ustawy jest brak regulacji popytu na leki. Popyt generuje recepta wystawiana przez lekarza w postaci zaleceń terapeutycznych (tzw. receptariusz) i mechanizmów jego kontroli – przypominał Wojciech Kuźmierkiewicz, dodając: – Odpowiedzialność za przekroczenie 17% budżetu NFZ w wydatkach na leki ponosić mają ich wytwórcy leków. Projekt ustawy nakłada na nich quasi podatek, polegający na zwrocie części przychodów w przypadku przekroczenia tej wysokości budżetu.

Zdaniem prezesa Kuźmierkiewicza, krzywdzące dla krajowego przemysłu są korzystniejsze warunki ustalania cen, produkowanych przez zagraniczne koncerny, leków, którym wygasły patenty: – Cena leku generycznego musi być 25% niższa od oryginalnego, a cena każdego następnego leku obejmowanego refundacją nie może być wyższa od urzędowej ceny zbytu odpowiednika wyznaczającego podstawę limitu finansowania.

Jerzy Toczyski, prezes Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych Infarma zauważa: – Nowa ustawa znacząco poprawia przejrzystość i przewidywalność procesów decyzyjnych przy określaniu zasad finansowania leków i w tym zakresie jest spójna z prawem unijnym.

To jest przełom

- Jednak wiele zawartych w ustawie propozycji, może wywołać efekty odmiennie od oczekiwanych. Szczególnie kontrowersyjna jest propozycja eliminacji rabatów, poprzez usztywnienie marż i cen, co w opinii niezależnych firm monitorujących rynek leków może skutkować wzrostem poziomu współpłacenia pacjentów – mówił Jerzy Toczyski w wywiadzie dla Rynku Zdrowia.

- Zgadzam się natomiast, że zużycie leków należy racjonalizować, np. poprzez poprawę kontroli ordynacji lekarskiej. Aby powstrzymać pacjenta przed marnotrawieniem leków, trzeba przede wszystkim monitorować, czy każda wypisana recepta ma swoje uzasadnienie kliniczne, a nie pozbawiać pacjenta możliwości kupienia leku po niższej cenie - dodał prezes Infarmy.

Zdaniem Krzysztofa Łandy, prezesa HTA Audit i byłego szefa departamentu gospodarki lekami NFZ, projekt ustawy refundacyjnej jest przełomem: --Jedną

z najlepszych propozycji tego projektu jest wprowadzenie mechanizmów inżynierii cenowej - porozumień podziału ryzyka oraz wpisanie kryteriów refundacyjnych i cenowych, czyli implementacja dyrektywy transparentności - podkreśla Krzysztof Łanda.

- Dobrym krokiem jest powołanie Komisji Ekonomicznej, której zadania są podobne do Agencji Cen w Australii. Komisja będzie negocjowała ceny i czuwała, by w Polsce ceny leków innowacyjnych, które same dla siebie wyznaczają limit, nie pozostały zbyt wysokie w porównaniu do cen w innych krajach – zaznacza prezes HTA Audit.

I dodaje: – Wreszcie uwzględniony został interes narodowy, czyli powiązanie aktywności biznesowej i naukowo-badawczej producentów leków w Polsce przy ustalaniu ceny i refundacji.

Lege Pharmaciae: brakuje analiz

Krytycy projektu, dość zgodnie wymieniając jego mocne strony (m.in. wspomniane wprowadzenie dyrektywy przejrzystości oraz kryteriów refundacyjnych), jednocześnie nie szczędzą mu zarzutów.

- Ustawa nie jest tworzona zgodnie z regułami dobrej legislacji – uważa Katarzyna Sabiłło, prezes Fundacji Lege Pharmaciae. – Nie było m.in. dyskusji społecznej o założeniach ustawy. Nasze uwagi przekazaliśmy już Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i Rządowemu Centrum Legislacji.

Według Fundacji, prace nad projektem nie przebiegały zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi: „Cele (ustawy – red.) nie były przedmiotem konsultacji społecznych, które, zgodnie z kryteriami przygotowywania oceny skutków regulacji (OSR), służyłyby ich weryfikacji. Nie przeprowadzone zostały (...) badania jakościowe i ilościowe w tym zakresie” – czytamy w uwagach Fundacji. Podkreśla się w nich, „brak jakichkolwiek analiz” umożliwiających ocenę realnych skutków m.in. wprowadzenia stałych cen i marż.

BCC: rynek zdominują duże sieci hurtowe

Opinię w sprawie projektu opublikował Business Centre Club. Czytamy w niej m.in., że „sztywna marża dla hurtowni (5 proc.) doprowadzi do pogorszenia się sytuacji finansowej wielu aptek. (...) W konsekwencji indywidualne hurtownie farmaceutyczne, będące poza sieciami nie utrzymają się na rynku. Sytuacja taka ograniczy radykalnie ten poziom obrotu produktami leczniczymi i doprowadzi do jego zdominowania przez duże hurtownie sieciowe.”

W opinii BCC, „narzucając wszystkim aptekom jednolite ceny, przy okazji projektodawca chce ograniczyć i tak już wątłą konkurencję na rynku farmaceutycznym i pozbawić je możliwości konkurencji w granicach dopuszczonych dziś przez polskie prawo. A pacjenci pożegnają się z promocjami i zniżkami”.

PwC: będzie turystyka kontraktowa?

Analizę proponowanych zmian przeprowadziła też firma doradcza PwC. „Niezależnie od pozytywnych aspektów nowej ustawy”, eksperci PwC wskazują „ównież” obszary mogące budzić poważne obawy: w rezultacie eliminacji rynkowej konkurencji cenowej odpłatność pacjenta co do zasady może wzrosnąć. Hurtownicy będą zmuszeni do daleko idących oszczędności, np. poprzez zmniejszenie częstotliwości dostaw leków do aptek” – czytamy w analizie.

PwC zwraca uwagę, że zakup leku refundowanego będzie możliwy wyłącznie w aptece posiadającej kontrakt z NFZ, a pacjent zmuszony będzie tym samym do poszukiwania apteki z ważnym kontraktem.

„Krótki okres przewidziany na zawarcie tych kontraktów może doprowadzić do pozostawienia (w okresie początkowym) znacznej liczby aptek bez kontraktu z NFZ, wskutek czego tzw. turystyka cenowa (krytykowana przez autorów projektu) może zostać zastąpiona turystyką kontraktową – pacjent będzie poszukiwał apteki mającej kontrakt i posiadającej lek” – ostrzegają eksperci PwC.

* Prognoza Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia (OSOZ) firmy Kamssoft.

Marek Twardowski : projekt ustawy refundacyjnej jest nowoczesny, ale zmiany są jeszcze możliwe

* Anna Kaczmarek/Rynek Zdrowia

* 28-10-2010 16:02

RYNEK ZDROWIA
MEDYCYNĄ • FINANSY • ZARZĄDZANIEM



Projekt tzw. ustawy refundacyjnej nadal wzbudza wielkie emocje. Nie inaczej było podczas VI Forum Rynku Zdrowia. Aptekarze obawiają się, że nie utrzymają się na rynku po wejściu ustawy, firmy nie są zadowolone z propozycji wprowadzenia dodatkowego opodatkowania. Skorzystał ma pacjent. Czy jednak tak się stanie?

Przypomnijmy, że projekt przewiduje m.in., że stałą cenę leku refundowanego Ministerstwo Zdrowia będzie negocjowało z producentem. Od jej wartości będzie ustalana urzędowa marża – w wysokości 5 proc. Ustawa wprowadza też nowe rozwiązania dotyczące limitów i poziomów odpłatności za leki. Zmieniono sposób wyznaczania limitu podstawy – z leku najtańszego objętego

refundacją, na oparty o udział grupy leków na rynku. Udział ten musi wynosić minimum 15 proc.

Komisje dobrze wynagradzane

Jak mówił w czwartek (28 października) podczas VI Forum Rynku Zdrowia wiceminister zdrowia Marek Twardowski, projektowana ustawa refundacyjna, jest – zdaniem resortu – bardziej nowoczesna niż tego typu rozwiązania w innych krajach Europy.

- Będzie wzorcem dla innych jak można patrzeć na rynek leków refundowanych - stwierdził Marek Twardowski. Wyjaśniał, że głównym celem ustawy jest to, żeby w ramach dostępnych środków móc zrefundować jak najwięcej leków oraz wyeliminować „obszary patologiczne”.

- Powołana zostanie Komisja Ekonomiczna, która będzie m.in. negocjować ceny leków z firmami farmaceutycznymi. W jej skład wejdzie 12 osób. Chcemy, żeby ceny wszystkich leków, które znajdują się na liście refundacyjnej, zostały ponownie negocjowane – zapowiedział wiceminister zdrowia. – Członkowie Komisji mają być odpowiednio wynagradzani, aby zagwarantować m.in. brak konfliktu interesów. Za jedno posiedzenie członek Komisji będzie dostawał 3,5 tys. zł, jednak zapłacimy nie więcej niż za trzy takie posiedzenia w miesiącu.

3,5 tys. zł to, zdaniem wiceministra Twardowskiego, niewielkie wynagrodzenie w stosunku do oszczędności, jakie dają profesjonalne negocjacje z firmami farmaceutycznymi. Takie samo wynagrodzenie mają też pobierać członkowie drugiej planowanej komisji – Rady Przejrzystości.

Płatnik musi móc wyegzekwować karę

Żeby zapobiegać takim zjawiskom, jak promowanie leków za grosz, ustawa przewiduje, że apteka zawrze umowę z NFZ, która – w przypadku takich praktyk - zostanie przez NFZ wypowiedziana.

- Płatnik musi móc wyegzekwować karę za niezgodne z prawem rabatowanie. Zerwanie takiej umowy nie będzie się opłacało aptece – uważa Marek Twardowski. Co do ujednoczenia cen na leki refundowane we wszystkich aptekach, wyjaśniał, że chodzi o publiczne pieniądze, więc państwo ma prawo ustalać ceny.

- W całej Europie jest taka właśnie praktyka – argumentował.

Jeżeli chodzi o 5-procentową marżę dla aptek, Twardowski stwierdził, że w UE marże wahają się od 1 do 7 proc. Zaznaczył też, że proponowany 3-procentowy podatek (dotyczy obrotu lekami refundowanymi), jakim mają być objęte firmy farmaceutyczne, zasili konto Ministerstwa Zdrowia i będzie przeznaczony na badania nad lekami z listy leków refundowanych.

- W innych krajach ten podatek pobierany jest od kwoty wydawanej na marketing przez firmę, jednak w Polsce brak instrumentów, które pozwoliłyby na rzetelne ustalenie kwoty takich wydatków. Dlatego proponujemy, żeby było to 3 proc. od przychodu firmy, który związany jest ze sprzedażą leków refundowanych - wyjaśniał minister.

To nie dla nas

Piotr Kula prezes firmy analitycznej PharmaExpert przekonywał, że tzw. sztywne ceny leków refundowanych, które chce wprowadzić resort zdrowia, obowiązują w zupełnie innych systemach: – W tamtych krajach są sztywne ceny za wydanie leku, co oznacza np., że pacjent w aptece płaci zawsze 5 euro za każdy lek – mówił prezes Kula.

Przekonywał, że w Polsce na tle krajów UE mamy najwyższy poziom współpłacenia za leki przez pacjenta, bo aż 28-29 proc. w 2010 r., podczas gdy np. na Węgrzech był on na poziomie ok. 19 proc., natomiast na Słowacji - 13,4 proc.

Prezes Kula przypomniał też, że mamy najwyższy wśród krajów UE udział ilościowy i wartościowy leków generycznych na liście leków refundowanych.

Czy pacjent zaoszczędzi?

Natomiast Tomasz Zarzycki, dyrektor generalny IMS Poland przekonywał, że nowe rozwiązania spowodują oszczędności w wydatkach na leki dla płatnika, jednak niekoniecznie dla pacjentów. Dla hurtowni niewiele nowe prawo zmieni, natomiast stracą na nim aptekarze poprzez zmniejszenie marży do 5 proc. z 8, 9 proc.

Wiceminister Twardowski przekonywał jednak, że apteki to przedsiębiorstwa, które jeżeli jest ich na rynku zbyt dużo, to część upada: – Z badań wynika, że nie może być mniej niż 10 tys. pacjentów na jedną aptekę, aby była rentowna. Ostatnio powstało 600 nowych aptek, upadło już 300 z nich. Trudno, żeby resort zmieniał marżę tak, aby każdy nowy podmiot mógł się utrzymać.

Upadnie nawet 40 proc. aptek?

Grzegorz Kucharewicz, prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej przypomniał, że samorząd zabiega o limitowanie liczby aptek. Przekonywał, że z powodu marży będą upadać apteki nie nowo tworzone, ale te które już dawno funkcjonują.

- Upadki aptek po wejściu w życie tej ustawy to będzie problem pacjenta. W najgorszej sytuacji będą małe i średnie apteki. Przypominam, że już teraz 44 proc. aptek ma majątek równy zero lub ma długi. Z rynku może zniknąć 40 proc. aptek - alarmował.

Stwierdził, że upadek takiej liczby aptek odbije się niekorzystnie chociażby na sytuacji hurtowni farmaceutycznych. Dodał również, że ustawa nie zlikwiduje takich patologii jak „leki za grosz”. – Firmy już pracują nad ominięciem prawa - dodał prezes Kucharewicz.

Natomiast mec. Agnieszka Deeg, partner, radca prawny kancelarii CMS Cameron McKenna skrytykowała projekt umów jakie mają zawierać apteki z płatnikiem: – Te umowy mają tak wiele różnych niekorzystnych obostrzeń, że odradzałabym aptekom ich podpisywanie – stwierdziła.

Brak rozmów

Uczestnicy dyskusji narzekali również, że projekt tak ważnej ustawy nie był należycie konsultowany ze środowiskiem farmaceutycznym.

- Naprawdę nie było kiedy przedyskutować tej ustawy. Jednak jeszcze można uporządkować szczegóły. Choć raczej nie podczas obrad sejmowej Komisji Zdrowia, ponieważ posłowie nie zawsze znają szczegóły dotyczące funkcjonowania sektora farmaceutycznego. Lepiej, aby rozmowy toczyły się pomiędzy resortem a środowiskiem farmaceutycznym – uważa Irena Rej, prezes zarządu Izba Gospodarcza Farmacja Polska.

Jerzy Toczyski, prezes Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych Infarma stwierdził, że ma obawy co do finalnego efektu wprowadzenia proponowanej ustawy refundacyjnej. Podkreślił, że ustalenie budżetu na refundację na poziomie 17% kosztów NFZ spowoduje zamrożenie wysokości finansowania leków na wiele lat.

Odnosząc się do mechanizmu „pay back”, Toczyski stwierdził: – Algorytm zwrotu kwoty przekroczenia budżetu obciąży przede wszystkim leki innowa-

cyjne, które po włączeniu do dotychczasowej grupy limitowej mogą przejąć na siebie pełne sankcje za wystąpienie przekroczenia budżetu w tej grupie.

Innym rozwiązaniem, co do którego pojawiają się wątpliwości, jest 3-procentowy podatek od obrotu lekami refundowanymi. – W odróżnieniu od stosowanego we Włoszech podatku Garattiniego od wydatków marketingowych, nie zapewni on osiągnięcia celu, jakim jest ograniczenie nadmiernej konsumpcji leków – powiedział prezes Infarmy.

Jeszcze poprawią?

Projekt skrytykował też Cezary Śledziwski, prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego.

- Te regulacje mogą przynieść niepokojące skutki dla rodzimej produkcji farmaceutycznej. Obawiamy się, że nie będzie możliwy rozwój polskich firm. Wielkie zagraniczne firmy, utrzymają się mimo nałożenia nowego podatku, małe mogą upaść.

Marek Twardowski odpowiadając na uwagi i wątpliwości środowiska farmaceutycznego zaznaczył, że przepisy nie spowodują wzrostu cen dla pacjentów. Stwierdził również, że stałe przeznaczenie 17 proc. budżetu NFZ na leki jest jak najbardziej wystarczające. Co do regulacji „pay back”, wiceminister przypomniał, że właśnie takie rozwiązanie postulowały firmy farmaceutyczne.

Marek Twardowski zapewnił, że prace nad projektem ustawy trwają, więc w dokumencie mogą jeszcze zostać uwzględnione różne uwagi.





www.szlachetnapaczka.pl

„Gdybyś miał magiczną różdżkę, co najbardziej chciałbyś zacczarować i zmienić?”

Zacczarowałbym wszystkich, aby wyglądali podobnie (nikt nie śmiałby się z niemodnych ubrań), każdy byłby dla siebie życzliwy. Ludzie by sobie pomagali. Ci, którzy mieliby dużo pieniędzy kupowałiby prezenty tym biedniejszym.”
– Wywiad z chłopcem w jednej z rodzin objętych pomocą w akcji SZLACHETNA PACZKA.

SZLACHETNA PACZKA to ogólnopolski program pomocowy dla rodzin żyjących poniżej progu ubóstwa, organizowany przez **Stowarzyszenie WIOSNA**, organizację pożytku publicznego, od 2001 roku. Jego głównym założeniem jest przekazanie rodzinom dotkniętym biedą pomocy odpowiadającej na ich konkretne potrzeby. Program jest realizowany lokalnie - w każdej miejscowości lider organizuje sztab wolontariuszy, którzy docierają do rodzin potrzebujących, badają ich sytuację i pytają o konkretne potrzeby. Zgromadzone informacje umieszczają w anonimowej, internetowej bazie rodzin, skąd darczyńcy mogą wybrać określoną rodzinę ze swojego miasta i przygotować dla niej PACZKĘ, czyli pomoc odpowiadającą na jej konkretne potrzeby. Darczyńcą może zostać każdy, osoba indywidualna, firma, szkoła, klasa, sąsiedzi z ulicy lub bloku.

SZLACHETNA PACZKA to niezwykle program – dociera do tych, którzy nie proszą o pomoc, a najbardziej jej potrzebują, przełamuje społeczne bariery biedy i sprawia, że ludzie zbliżają się do siebie. SZLACHETNA PACZKA to **pomoc lokalna** – pozwala pomóc osobom i rodzinom żyjącym obok nas, wziąć odpowiedzialność za nasze otoczenie i je zmienić.

Pierwsza edycja akcji odbyła się w Krakowie teraz zna ją cała Polska. Na Podkarpaciu również coraz więcej osób angażuje się w jej organizację. Dwa lata temu działaliśmy w 10 rejonach i pomogliśmy 270 rodzinom. W ubiegłym roku pomocą objęliśmy 480 rodzin z 16 rejonów. Warto wspomnieć, że kilka paczek przygotowanych zostało przez apteki z terenu Podkarpacia. W tym roku chcielibyśmy dotrzeć z pomocą do ponad 400 rodzin w 19 rejonach. Magazyny SZLACHETNEJ PACZKI będzie można znaleźć w **Rzeszowie, Birczy, Dębicy, Jarosławiu, Jaśle, Ropczycach, Sędziszowie**



Małopolskim, Wielopolu Skrzyńskim, Kolbuszowej, Mielcu, Przemyślu, Raniżowie, Baranowie Sandomierskim, Nisku, Stalowej Woli, Trześni, Tarnobrzegu, Zaleszanach (Dzierdziówce), Nowym Żmigrodzie.

Na stronie www.szlachetnapaczka.pl umieszczone są opisy rodzin potrzebujących, spośród których można wybrać tę, której będziemy chcieli pomóc. Można również wesprzeć finansowo organizację akcji wpłacając pieniądze na konto 51 1940 1076 3082 7682 0000 0000 z dopiskiem w tytule wpłaty: **SZLACHETNA PACZKA PODKARPACKIE.**

Liczymy na Wasze wrażliwe i dobre serca.

Katarzyna Brodzińska

Koordynator Wojewódzkiej Akcji SZLACHETNA PACZKA

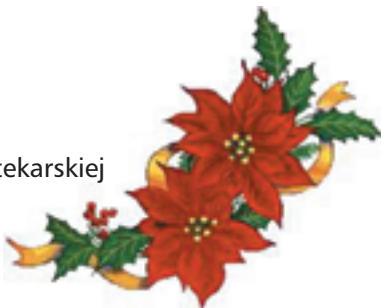
w województwie podkarpackim

tel. 783 430 145

katarzyna.brodzinska@wiosna.org.pl

mgr farm. Jacek Brodziński

Członek Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej



UCHWAŁA NR 34 /V/2010
PODKARPACKEJ OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ
w RZESZOWIE
dnia 9 marca 2010 roku

w sprawie: terminu płatności składki członkowskiej od członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

Na podstawie art. 27 pkt 1 i art. 64 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. nr 136 poz. 856) oraz Uchwały Nr V/28/2008 V Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 19 stycznia 2008 roku w sprawie ustalenia wysokości części składki członkowskiej odprowadzanej przez okręgowe izby aptekarskie na rzecz Naczelnej Izby Aptekarskiej, Podkarpacka Okręgowa Rada Aptekarska uchwala co następuje:

§ 1

1. Składki na rzecz Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej należy wpłacać na konto POIA w terminie do 20 dnia każdego miesiąca za dany miesiąc kalendarzowy.
2. Składkę członkowską za miesiąc grudzień należy wpłacić do 15 grudnia br., tak aby rok kalendarzowy pokrywał się z rokiem budżetowym i był rokiem zamkniętym.

§ 2

Nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

§ 3

1. Ostateczny termin rozliczenia składek członkowskich przez Biuro POIA za dany rok kalendarzowy upływa 31 marca następnego roku kalendarzowego.
2. Po upływie w/w terminu nieopłacone składki członkowskie podlegać będą ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 lipca 2010 roku.

Sekretarz PORA

mgr Lidia Czyż

Prezes PORA

dr Aleksander Czarniawy

UCHWAŁA NR 6
XXIV OKRĘGOWEGO ZJAZDU DELEGATÓW
PODKARPACKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ
w RZESZOWIE
z dnia 16 kwietnia 2009 roku

w sprawie: wysokości składki członkowskiej od członków Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

Na podstawie art. 27 pkt 1 i art. 64 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. nr 136 poz. 856) oraz Uchwały Nr V/28/2008 V Krajowego Zjazdu Aptekarzy z dnia 19 stycznia 2008 roku w sprawie ustalenia wysokości części składki członkowskiej odprowadzanej przez okręgowe izby aptekarskie na rzecz Naczelnej Izby Aptekarskiej, Okręgowy Zjazd Delegatów uchwala co następuje:

§ 1

1. Kwota miesięcznej składki na rzecz Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej wynosi:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1) dla farmaceutów wykonujących zawodu farmaceuty | - 44,00 zł |
| 2) dla farmaceutów nie wykonujących zawodu farmaceuty | - 11,00 zł |
| a) dla farmaceutów właścicieli i współwłaścicieli: aptek, hurtowni, składu konsygnacyjnego i punktu aptecznego, którzy zawiesili prowadzenie działalności gospodarczej | -11,00 zł |
| b) dla farmaceutów zatrudnionych w aptekach, hurtowniach, składzie konsygnacyjnym i punkcie aptecznym, przebywających na długotrwałym zwolnieniu lekarskim - powyżej 30 dni | - 11,00 zł |

2. Naliczenie wysokości składki odbywa się na podstawie pisemnej informacji składanej do biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej przez farmaceutę, właściciela, współwłaściciela apteki, hurtowni, punktu aptecznego, składu konsygnacyjnego począwszy od daty zdarzenia potwierdzonej dokumentem urzędowym a w przypadku farmaceuty przebywającego na długotrwałym zwolnieniu lekarskim na podstawie kopii zaświadczenia lekarskiego lub pisemnego potwierdzenia pracodawcy.

§ 2

Składki na rzecz Podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej szczegółowo opisane w § 1 za dany rok kalendarzowy należy **wpłacić w terminie do dnia 20 stycznia następnego roku kalendarzowego.**

§ 3

Nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2010 roku.

Przewodniczący Zjazdu:
mgr farm. Robert Janocha

Sekretarze Zjazdu:
mgr farm. Stanisława Gołębowska
mgr farm. Maria Wójcik



Spis treści:

Zamiast wstępu	3
NACZELNA IZBA APTEKARSKA	
1. Pismo do W. Pawlaka - prezesa PSL w sprawie prac nad projektem ustawy o refundacji	6
2. Dokonanie zmiany w projekcie ustawy o refundacji dot. aptek szpitalnych - pismo do MZ	13
3. Prezes NRA na posiedzeniu Sejmu RP	15
4. Wystąpienie do MZ w sprawie wprowadzenia zmian w wysokościach opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe	17
5. Stanowisko NRA dot. wyroku sądowego w sprawie postępowania AstraZeneca	19
6. Interwencja w sprawie wypowiedzi przedstawiciela MZ nt. nieotrzymania Stanowiska NRA dot. uwag i propozycji zmian w projekcie ustawy o refundacji..	20
7. Komunikat NIA w sprawie proj. i trybu prac nad ustawą o refundacji..	21
NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA	
8. Pismo do prezesa SIA nt. Centralnego Rejestru Recept Zablokowanych ..	26
ORZECZENIE TRYBUNAŁU KONSTITUCYJNEGO W SPRAWIE POZBAWIENIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU FARMACEUTY	
POSIEDZENIE NIA	28
PODKARPACKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA	
9. Posiedzenie Prezydium	30
10. Posiedzenie Rady	31
11. Pismo do posła RP K. Moskala.	34
12. Korespondencja PORA z Wicewojewodą Podkarpackim na temat powołania Konsultanta Wojewódzkiego ds. farmacji szpitalnej.	36
KONKURS LITERACKI (uchwała, regulamin)	38
13. Posiedzenie Rady Wydziału Farmacji UM w Lublinie	43
14. Konferencja naukowa „Dzieje szkła w Polsce”	45
15. 75 lat Muzeum Okręgowego w Rzeszowie	46
POIA - PRZYPOMINA (składki, szkolenie)	49
DLA CIAŁA, DLA DUCHA (...idą święta...)	50
PRZEGLĄD PRASY	64
SKŁADKI	77