

BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE

FARMACJA KRAKOWSKA



ROK VI / nr 3 / 2003



Masz problem... zadzwoń

- Przedstawiciel regionalny firmy KAMSOFIT
- Kompleksowa komputeryzacja aptek
- Sprzedaż sprzętu, oprogramowania
- Wdrażanie systemów informatycznych
- Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny
- Serwis urzędów fiskalnych.
- Wykonywanie instalacji elektrycznej, komputerowej, telefonicznej oraz alarmowej z możliwością programowania centralek telefonicznych oraz urzędów alarmowych,
- Dostarczanie materiałów eksploatacyjnych
- Instalacja, konfiguracja i szkolenie z zakresu obsługi programu Płatnik oraz Płatnik - Przekaz Elektroniczny
- Analizy finansowo - ekonomiczne dla aptek
- Konta pocztowe i strony www

Najtańsze etykiety do drukarek kodów kreskowych produkowane specjalnie na zamówienie firmy TANGRAM rolka zawiera 3000 etykiet (o 1000 szt. więcej niż rolka standardowa) w cenie 10,46 zł netto.

Firma Handlowo-Uslugowa

TANGRAM

31-221 Kraków ul. Białoprądnicka 24A
tel. (0-12) 415-92-81, fax (0-12) 415-92-89 w godz. od 8 do 16,
0501-071-296, 0501-071-297, 0501-071-298
www.tangram.com.pl, e-mail tangram@tangram.com.pl

ból gardła ugasi... **Tymsal**

Herbapol S.A.
w Krakowie

Krakowskie Zakłady Zielarskie

Kraków, ul. Chałupnika 14, tel. (012) 411-69-11, fax (012) 411-58-37
internet: www.herbapol.krakow.pl; e-mail: herbapol@herbapol.krakow.pl



Skład:

wyciąg z tymianku 70%,

nalewka z szałwii 30%.

Zawiera 34-39% v/v etanolu.

Wskazania:

nieżyt gardła i krtani ze skąpą
wydzieliną, kaszel, stany
zapalne jamy ustnej i gardła.

Przed użyciem zapoznaj się z informacją
na opakowaniu, bądź skonsultuj się
z lekarzem lub farmaceutą.

***W sprawach osobistych
kieruj się intuicją ...***

***... w kwestiach reklamy
zaufaj nam***

STUDIO HECTOR

 **601 40 65 39**

Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Krakowie

Farmacja
Krakowska



Kwartalnik, rok VI / nr 3 / 2003

Wydawca:

© Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków
tel. 264-25-14, 264-25-53, 264-25-54, fax 264-25-09
<http://www.oia.krakow.pl>
e-mail: biuro@oia.krakow.pl

Redaguje kolegium w składzie:
mgr farm. Barbara Sanowska - redaktor naczelna
Jadwiga Wojdyła
mgr farm. Andrzej Piekarz
mgr farm. Piotr Józwiakowski
mgr farm. Iwona Dymarczyk

Realizacja wydawnictwa:
Studio Grafiki Reklamowej „Hector”
30-074 Kraków, ul. Kazimierza Wielkiego 1/15
tel. 601 40-65-39
e-mail: ll@gk.pl
Proximo Multimedia
31-936 Kraków, os. Handlowe 8/23
tel. (012) 292-00-95
e-mail: mr@proximo.pl

Skład, łamanie: Leszek Liskiewicz
Projekt okładki: Atilla Leszek Jamrozik
Fotografia: Adam Olszowski
Na okładce obraz Piotra Stachiewicza „Hygiea”,
będący własnością Muzeum Farmacji w Krakowie, ul. Floriańska 25

Druk: Drukarnia Futura
31-319 Kraków, ul. Czerwińskiego 3
tel./fax 626-03-44
e-mail: futurasc@friko5.onet.pl

ISSN 1505-8166

Nakład: 2200 egzemplarzy



SPIS TREŚCI

Informacje bieżące	4
Od redakcji	5
Kalendarium	6
Informacje Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie	7
Ustawa w Sejmie	12
Informacje Naczelnej Izby Aptekarskiej	18
Wykaz obowiązujących aktów prawnych	26
Lista specjalistów	28
Dietetyczne środki spożywcze i suplementy diety w aptece	29
Symposium Historii Farmacji	33
Informatyka w aptece	34
Commercial Union	36



INFORMACJE BIEŻĄCE

Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków
tel. 264-25-14, 264-25-53, 264-25-54
fax 264-25-09

Nr konta: PKO BP I/O Kraków 16-10202892-110021023

Biuro w Krakowie czynne:

w poniedziałki od godz. 12⁰⁰ do 17⁰⁰

od wtorku do piątku od godz. 10⁰⁰ do 14⁰⁰

Prezes

mgr farm. Barbara Sanowska pełni dyżury:

w poniedziałki, środy, piątki od godz. 12⁰⁰ do 14⁰⁰

Kierownik biura

Jadwiga Wojdyła

Radca prawny OIA

mgr Agnieszka Grzesiuk dyżuruje w poniedziałki od godz. 13⁰⁰ do 16⁰⁰

mgr Józef Suszczyński dyżuruje w środy od godz. 13⁰⁰ do 14³⁰



Wszystkie kwartalne spotkania kierowników aptek ogólnodostępnych i hurtowni farmaceutycznych organizowane są przy współpracy z hurtownią farmaceutyczną PANACEUM z siedzibą w Nowym Sączu.



OD REDAKCJI

Szanowni Państwo!

Minęło 5 lat ukazywania się naszego biuletynu Farmacja Krakowska. Zawsze w tym miejscu dzieliłam się z Państwem swoimi uwagami i spostrzeżeniami. Staralam się też przekazywać najważniejsze informacje. Wiem, że nie zawsze były to krzepiące wiadomości, ale uważałam, że m.in. na tym polega moja rola.

Jako prezes ORA kończę drugą, a więc ostatnią kadencję. Dziękuję wszystkim, którzy mi zaufali i przepraszam tych, którym nie byłam w stanie pomóc.

Mamy przed sobą bardzo ważny i ciekawy okres. Czas podsumowań, zarówno naszych własnych dokonań, jak i przede wszystkim dokonań samorządu aptekarskiego. Minęły cztery lata wytężonej pracy, która w świetle wadliwie funkcjonującego prawa farmaceutycznego nie przynosi wiele satysfakcji.

Gdy dotrze do Państwa ten numer biuletynu, będą znani wszyscy delegaci na Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy OIA w Krakowie. W październiku wybiorą Oni nowe władze, które będą nas reprezentować. Wierzę, że będą to osoby godne zaufania, którym uda się zrealizować wytyczone cele. Dokończyć to, czego mnie - z przyczyn polityczno-prawnych - nie udało się osiągnąć. Ja - ze swojej strony chętnie będę służyć im, jak i całemu naszemu środowisku, pomocą, doświadczeniem i zdobytą wiedzą. Obiecuję, że będę wypełniać swoje zobowiązania, które podjęłam godząc się zostać delegatem na Zjazd.

Cieszę się, że koniec mojej kadencji zaowocował zrealizowaniem jednego z najważniejszych celów, jakie sobie postawiliśmy - stworzeniem projektu nowej ustawy Prawo farmaceutyczne. Udało nam się zebrać wymaganą liczbę podpisów pod obywatelskim projektem nowelizacji ustawy i złożyć ją w Sejmie. Wszak od zapisów w niej zawartych zależy nasza zawodowa przyszłość.

Akcja ta udowodniła, że tylko aktywność i zaangażowanie mogą dać pozytywne efekty. Pokazała też, że jako środowisko potrafimy się zmobilizować, uwierzyć w siebie i w swoje możliwości. Teraz czas na drugi, jakże ważny krok - przekonanie parlamentarzystów, posłów i polityków o słuszności zapisów ustawy. O tym, że ta ustawa jest ważna nie tylko dla nas, ale dla całego społeczeństwa.

Myślę, że nie będzie łatwo, ale wierzę, że uda nam się osiągnąć i ten cel.



KALENDARIUM

- 16 czerwca 2003 r. Szkolenie dla aptekarzy w siedzibie OIA, organizowane przez firmę Archikram Doradztwo dla Aptek
- 30 czerwca 2003 r. Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie oraz konferencja w Centrum Multimedialnym, pt. „Sytuacja na rynku aptek w Polsce”, w której udział wzięły mgr farm. Barbara Sanowska i dr Leokadia Danek
- 4 lipca 2003 r. Spotkanie w Urzędzie Marszałkowskim w Krakowie w sprawie powołania Konwentu Samorządów Zawodowych
- 9 lipca 2003 r. I Ogólnopolskie Forum Zarządzania Aptekami w Krakowie
- 8 sierpnia 2003 r. Udział mgr. Witolda Juchy w posiedzeniu Rady Społecznej przy Małopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ
- 19 sierpnia 2003 r. Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie
- 6 września 2003 r. Rejonowe Zjazdy Aptekarzy w Krakowie: I tura - miasto Kraków, II tura - powiaty: krakowski, bocheński, chrzanowski, miechowski, myślenicki, olkuski, proszowicki, wadowicki, wielicki.





INFORMACJE OIA W KRAKOWIE

Podczas spotkania samorządów zawodowych, działających na terenie województwa małopolskiego, utworzono Konwent Samorządów Zawodowych przy Marszałku Województwa Małopolskiego. Spośród przedstawicieli poszczególnych samorządów wyłoniono prezydium Konwentu w składzie:

- przewodniczący prezydium Lech Ławrowski - dziekan Okręgowej Rady Adwokackiej w Krakowie.
- wiceprzewodniczący prezydium Borysław Czarakczew - przewodniczący Małopolskiej Okręgowej Izby Architektów.
- sekretarz prezydium Barbara Sanowska - prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie.
- członek prezydium Józef Urga - przewodniczący Oddziału Regionalnego Krajowej Izby Biegłych Rewidentów w Krakowie.
- członek prezydium Andrzej Mtyja - wiceprzewodniczący Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.



Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia powołał pana mgr. farm. Witolda Juchę na członka Rady Społecznej przy Małopolskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.





Kraków, 7 września 2003 r.

KOMUNIKAT

w sprawie zasad odbywania w aptekach praktyki przez techników farmaceutycznych

W związku z licznymi pytaniami dotyczącymi stosowania przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17.07.2002 r. w sprawie odbywania praktyki w aptece przez technika farmaceutycznego (Dz. U. z 2002 r., nr 126 poz. 1082), które weszło w życie 1.10.2002 roku, przedstawiam poniżej najważniejsze regulacje zawarte w przedmiotowym Rozporządzeniu, program praktyki technika farmaceutycznego oraz wzór zaświadczenia o odbyciu praktyki. Równocześnie informuję, że technicy farmaceutyczni nie są członkami izb aptekarskich i izby aptekarskie nie prowadzą żadnych rejestrów i ewidencji techników, ani też nie nadzorują przebiegu ich stażu. Technicy nie podlegają ponadto zasadom odpowiedzialności zawodowej farmaceutów, zaś za ich czynności w aptece odpowiedzialny jest farmaceuta, z którym pracują. **Osobą odpowiedzialną za właściwy przebieg stażu oraz wydającą zaświadczenie o odbyciu praktyki i potwierdzającą fakty w nim zawarte jest kierownik apteki (ewentualnie aptekarz - opiekun stażu).**

Praktyka technika farmaceutycznego w aptece obejmuje pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz doskonalenie umiejętności praktycznych w zakresie czynności fachowych, w szczególności polegających na sporządzaniu, wytwarzaniu i wydawaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Technik farmaceutyczny odbywa praktykę na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub na czas określony w celu odbycia praktyki. Umowa jest zawierana z pracodawcą, u którego odbywana jest praktyka.

Czas trwania praktyki ulega przedłużeniu w przypadku:

- 1) pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy,
- 2) nieprzerwanej niezdolności do pracy, o której mowa w art. 92 § 1 Kodeksu pracy, przez okres dłuższy niż 14 dni,
- 3) urlopu macierzyńskiego,
- 4) powołania po zakończeniu nauki do odbycia przeszkolenia wojskowego,
- 5) urlopu wychowawczego, nie dłużej jednak niż o rok,
- 6) urlopu bezpłatnego, nie dłużej jednak niż o 3 miesiące,
- 7) niezrealizowania programu praktyki w związku z ciężką odbywaną praktyką lub sprawowaniem opieki nad dzieckiem do lat 4.

Przedłużenie czasu trwania praktyki, o którym mowa w pkt 1, obejmuje okres do pełnego wymiaru czasu pracy.

W przypadkach, o których mowa w pkt 2-7, przedłużenie czasu trwania praktyki następuje na okres realizacji tej jej części, która nie została zrealizowana.

Praktykę odbywa się w aptece zapewniającej świadczenie usług farmaceutycznych, co najmniej w zakresie, o którym mowa w art. 86 ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne. Dopuszcza się możliwość odbywania praktyki w innej aptece, pod warunkiem umożliwienia praktykantowi odbycia części zajęć praktycznych w aptece zapewniającej świadczenie usług farmaceutycznych, co najmniej w zakresie określonym w art. 86 ust. 2 ustawy.

Jeżeli praktyka odbywana jest w aptece ogólnodostępnej, czynności, o których mowa w ust. 1 programu praktyki, praktykant – w ramach przeznaczonego na nie czasu – wykonuje w aptece szpitalnej przez okres 2 miesięcy.

Jeżeli praktyka odbywana jest w aptece szpitalnej, czynności, o których mowa w ust. 2 programu praktyki, praktykant – w ramach przeznaczonego na nie czasu – wykonuje w aptece ogólnodostępnej przez okres 2 miesięcy. Sposób i termin odbywania części praktyki, o których mowa wyżej, określa odrębna umowa zawarta między aptekami.

Praktyką kieruje kierownik apteki lub wyznaczony przez kierownika apteki aptekarz, zwany opiekunem. Opiekun może kierować jednocześnie praktyką najwyżej dwóch praktykantów.

Do obowiązków opiekuna należy:

- 1) sporządzanie planu i harmonogramu zajęć praktycznych i nadzór nad ich wykonaniem,
- 2) prowadzenie zajęć praktycznych w aptece,
- 3) przedstawienie pisemnej oceny kwalifikacji praktykanta, niezbędnej do wydania zaświadczenia o odbyciu praktyki.

Praktykant może samodzielnie wykonywać czynności pomocnicze przy sporządzaniu, wytwarzaniu, wydawaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych, z wyłączeniem produktów leczniczych, o których mowa w art. 91 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne, i preparatów leczniczych będących:

- 1) lekami do żywienia pozajelitowego,
- 2) lekami do żywienia dojelitowego,
- 3) lekami w dawkach dziennych, w tym lekami cytostatycznymi,
- 4) płynami infuzyjnymi,
- 5) roztworami do hemodializy i dializy dootrzewnowej.

Praktykant prowadzi „Dziennik praktyki aptecznej technika farmaceutycznego”, w którym odnotowuje wykonywane zajęcia praktyczne. Dziennik posiada formę książkową i zawiera 16 ponumerowanych kolejno stron. Na pierwszej stronie dziennika umieszcza się imię i nazwisko praktykanta, nazwę apteki, datę wydania oraz numer dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu technika farmaceutycznego,

a także datę rozpoczęcia praktyki; na poszczególnych stronach dziennika należy umieścić nazwę apteki, w której praktykant wykonuje zajęcia praktyczne, ich opis oraz ocenę osoby nadzorującej wykonywanie tych zajęć. Jeżeli wpisy w dzienniku dotyczą czynności wykonywanych poza apteką, w której odbywana jest praktyka, wymagają, oprócz potwierdzenia przez osobę nadzorującą zajęcia, dodatkowo potwierdzenia przez opiekuna.

Kierownik apteki wydaje zaświadczenie o odbyciu praktyki. Podstawą wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, są wpisy w dzienniku oraz pisemna ocena kwalifikacji praktykanta dokonana przez opiekuna.

Na poczet praktyki zalicza się okres pracy technika farmaceutycznego, wykonywanej w aptece do dnia wejścia w życie rozporządzenia w ramach zatrudnienia, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. nr 41, poz. 179 i nr 105, poz. 452 z 1997 r.; nr 43, poz. 272 i nr 121, poz. 770 z 1998 r.; nr 106, poz. 668 z 2000 r.; nr 120, poz. 1268 i z 2001 r. nr 126, poz. 1382).

Radca Prawny Agnieszka Grzesiuk

Program praktyki technika farmaceutycznego

Program praktyki obejmuje:

1. Prace przy sporządzaniu leków recepturowych, przez okres 8-12 miesięcy, a w szczególności:
 - 1) przygotowywanie stanowiska recepturowego – w tym stanowiska do pracy w warunkach aseptycznych,
 - 2) techniki sporządzania różnych postaci i form produktów leczniczych (z wyłączeniem produktów bardzo silnie działających, zawierających w swoim składzie substancję bardzo silnie działającą, środek odurzający lub substancję psychotropową):
 - a) recepturowych,
 - b) galenowych,
 - 3) zasady kontroli leku recepturowego.
2. Prace przy ekspedycji preparatów leczniczych i wyrobów medycznych oraz wykonywanie innych czynności przez okres 12-16 miesięcy, a w szczególności:
 - 1) zasady rozmieszczania i przechowywania produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - 2) zasady wydawania produktów leczniczych,
 - 3) stosowanie nowych technik informatycznych do ewidencjonowania oraz wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - 4) praktyczne wdrożenie zasad Dobrej Praktyki Aptecznej.
3. Etyczne, prawne i organizacyjne zasady wykonywania zawodu technika farmaceutycznego, obejmujące w szczególności:
 - 1) podstawy wiedzy w zakresie:

- a) przepisów prawa farmaceutycznego, w tym organizacji i uprawnień Inspekcji Farmaceutycznej oraz samorządu zawodowego,
 - b) przepisów regulujących gospodarkę produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi, w tym:
 - zasady rotacji leków oraz kontrolę terminu ważności,
 - zasady zaopatrywania apteki w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
 - c) Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej,
 - d) uprawnień i obowiązków pracowników apteki wykonujących czynności fachowe,
 - e) bezpieczeństwa i higieny pracy oraz regulaminu pracy,
- 2) doskonalenie umiejętności praktycznego korzystania z literatury fachowej oraz innych źródeł informacji o produkcie leczniczym.

WZÓR

..... Lp.
(pieczęć apteki) (miejsceowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

o odbyciu przez technika farmaceutycznego praktyki w aptece

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani
(imię i nazwisko)

syn/córka
(imię ojca)

zamieszkały(a) w
posiadający(a) dyplom technika farmaceutycznego nr

.....
(nazwa i siedziba szkoły)

odbył(a) dwuletnią praktykę w aptece

w okresie od do

w aptece
(nazwa i siedziba)

.....
(pieczęć i podpis kierownika apteki)



USTAWA W SEJMIE

KOMITET INICJATYWY
USTAWODAWCZEJ

00-238 Warszawa, ul. Długa 16

www.farmacja.org.pl

tel. (prefiks-22) 635-06-70

PKO BP X o/Warszawa 17 10201013 122672096

Warszawa, 14 sierpnia 2003 r.

KOMUNIKAT nr 22

Uprzejmie informuję, iż 14 sierpnia br., o godz. 12.00 w Kancelarii Sejmu RP został wniesiony przez pełnomocników KIU projekt ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne, ustawy o izbach aptekarskich oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Do wspomnianego projektu przedłożono wykaz z podpisami obywateli popierających projekt ustawy, w liczbie znacznie przekraczającej wymagane 100 tysięcy podpisów (wg naszych wyliczeń ponad 130.000).

Stosowną dokumentację w tej sprawie przyjęli przedstawiciele Biura Prawno-Organizacyjnego Kancelarii Sejmu: p. Michał Tałago-Sławoj – dyrektor oraz p. Monika Orpel – prawnik.

W Kancelarii Sejmu RP, 18.08.2003 roku (poniedziałek), począwszy od godziny 16.00 zaplanowano procedurę przeliczania i weryfikacji kart z wykazami obywateli. Proces ten ma potrwać około siedmiu dni. Tak więc dopiero po tym czasie dowiemy się, czy spełniliśmy wszystkie warunki określone ustawą o realizacji inicjatywy ustawodawczej przez obywateli.

Z gorącym podziękowaniem za dotychczasowy trud i zaangażowanie w przeprowadzenie inicjatywy ustawodawczej

mgr farm. Andrzej Wróbel
Pełnomocnik KIU
(kom. 604-298-342)



KOMITET INICJATYWY
USTAWODAWCZEJ

00-238 Warszawa, ul. Długa 16

www.farmacja.org.pl

tel. (prefiks-22) 635-06-70

PKO BP X o/Warszawa 17 10201013 122672096

Warszawa, 25 sierpnia 2003 r.

KOMUNIKAT nr 23

W Warszawie, 21 sierpnia 2003 roku, o godz. 11.00 w salach kawiarni „Siedem Grzechów” na Krakowskim Przedmieściu odbyła się konferencja prasowa nt. realizacji naszej inicjatywy ustawodawczej. Spotkanie to było przygotowane przez firmę „Promedia” i uczestniczyło w nim 14 zaproszonych dziennikarzy, w tym reprezentujących agencje PAP i Reuters. Rolę gospodarza pełniłem osobiście jako pełnomocnik KIU, a wspierał mnie przedstawiciel polskiego przemysłu farmaceutycznego – prezes Przedsiębiorstwa Farmaceutyczno-Chemicznego „Synteza” w Poznaniu – p. Bernard Wilkosz. Wspólnie przekazaliśmy informacje dotyczące mechanizmów powstawania monopolu na polskim rynku farmaceutycznym, jak i nasze propozycje przeciwdziałania temu procesowi.

Z Kancelarii Sejmu RP otrzymaliśmy wiadomość o pozytywnym zweryfikowaniu ponad stu tysięcy podpisów obywateli pod projektem naszej ustawy!!!

Według KIU wszystkich podpisów złożonych było (tych poprawnych i tych z usterkami) w sumie 199.350. Sejmowa komisja weryfikacyjna doliczyła do 107.000 i dała sobie spokój z dalszymi pracami, ponieważ już w tym momencie spełniliśmy warunek ustawowy.

Oficjalne stanowisko i postanowienie o skierowaniu inicjatywy do prac parlamentarnych przez marszałka Sejmu spodziewamy się otrzymać w najbliższych dniach. W związku z tym od września br. czeka nas wytężona praca z posłami. Jako KIU liczymy na wsparcie i zaangażowanie wszystkich Koleżanek i Kolegów identyfikujących się z działaniami Komitetu w przekonywanie lokalnych ugrupowań politycznych oraz poszczególnych posłów do naszych propozycji zawartych w projekcie ustawy.

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Do tej pory prace Komitetu zostały wsparte stosunkowo niewielkimi środkami finansowymi. Praktycznie dysponujemy kwotą ok. 16.000 złotych, z czego wydatko-

waliśmy już większość na akcję medialną, ogłoszenia prasowe, materiały biurowe. Czy jest to dużo, czy mało w skali całej Polski? Pozostawiam to Waszej refleksji.

Nie bądźmy naiwni. Walka o przyszłość naszego zawodu wymaga nie tylko „amunicji” w postaci argumentów merytorycznych. Nie mniej ważne jest posiadanie zaplecza finansowego, na które zezwala ustawa o realizacji inicjatywy ustawodawczej przez obywateli z 24 czerwca 1999 roku. Zgodnie z tą ustawą, po rozwiązaniu Komitetu, złożone zostanie sprawozdanie finansowe ministrowi finansów z przychodów i wydatków KIU. Jest to gwarancją właściwego spożytkowania zgromadzonych środków.

Mając powyższe na względzie, zwracam się z gorącym apelem, aby w miarę posiadanych możliwości zasilić konto Komitetu np. kwotą 5 lub 10 złotych od osoby, abyśmy mogli zakończyć powodzeniem nasze wspólne dzieło.

Jeszcze raz dziękuję wszystkim za dotychczasowy wkład pracy w przeprowadzenie inicjatywy.

mgr farm. Andrzej Wróbel
Pełnomocnik KIU
(kom. 604-298-342)



KOMITET INICJATYWY
USTAWODAWCZEJ

00-238 Warszawa, ul. Długa 16

www.farmacja.org.pl

tel. (prefiks-22) 635-06-70

PKO BP X o/Warszawa 17 10201013 122672096

Warszawa, 5 września 2003 r.

KOMUNIKAT nr 24

1 września 2003 roku Komitet Inicjatywy Ustawodawczej otrzymał od marszałka Sejmu Marka Borowskiego zawiadomienie o spełnieniu wszystkich określonych prawem warunków, aby wniesiony przez nas projekt ustawy został skierowany do pierwszego czytania w Sejmie RP. Pismo to stanowi załącznik do niniejszego komunikatu.

Obecnie poczyniliśmy starania o zorganizowanie spotkania z marszałkiem Markiem Borowskim i wicemarszałkiem Januszem Wojciechowskim w celu określenia dalszych losów naszej inicjatywy. Po tym wydarzeniu przystąpimy do serii spotkań z parlamentarzystami (o czym będziemy informować w kolejnych komunikatach).

Szanowni członkowie Okręgowych Rad Aptekarskich, Panie i Panowie prezesi...

Został uczyniony pierwszy, bardzo istotny krok w kierunku ratowania suwerenności, honoru i godności wykonywania zawodu przez polskiego aptekarza. Bariera niemożności pękła. Mimo, że wiele osób wątpiło w skuteczność tego typu działań, nawet w samym środowisku aptekarzy, wstępny etap realizacji obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej unaoczniił wszystkim obserwatorom, iż nie jesteśmy osamotnieni w naszych dążeniach. Uzyskaliśmy poparcie prawie dwustu tysięcy rodaków. Ten fakt stał się naszym orężem i musi być kartą przetargową w pracach parlamentarnych.

Apeluję do Was Koleżanki i Koledzy, aby mocno wesprzeć finansowo działalność Komitetu. Jest wielce prawdopodobne, iż okazja do korekt legislacyjnych w ustawodawstwie farmaceutycznym, na tym poziomie, może się już nie powtórzyć! Jak podaliśmy w komunikacie KIU nr 23 z 25.08.2003 roku, dysponujemy niewielkimi środkami przeznaczonymi na dalsze prace nad naszą ustawą. Potrzebujemy wielu niepodważalnych ekspertyz i opinii fachowców z różnych dziedzin. Niestety mają one swoją cenę. Musimy także istnieć w mediach. Nie za darmo. Musimy nadal gromadzić setki argumentów, dowodów na poparcie rozwiązań proponowanych w projekcie ustawy.

Zadbajcie, aby kwota 5-10 złotych – przypadająca na statystycznego aptekarza w Waszej Izbie – była przekazana na rzecz Komitetu do 30 września br. Po tym terminie KIU musi przystąpić do przygotowania sprawozdań finansowych dla ministra finansów. Większość prawników jest przekonana, że bezpośredniej wpłaty pieniędzy może dokonać każda Izba po podjęciu odpowiedniej uchwały finansowej przez okręgową radę.

Niniejszym, dziękujemy wszystkim obywatelom naszego kraju, którzy dotychczas udzielili poparcia komitetowi i deklarujemy, że godnie będziemy reprezentować interesy pacjenta i polskiej farmacji.

Szanowny polski przemysł farmaceutyczny i szanowni polscy dystrybutorzy hurtowi...

Komitet Inicjatywy Ustawodawczej wykonał swoją pracę z nawiązką. Liczymy na Wasze aktywne uczestnictwo i wsparcie w dalszych pracach nad ustawą.

Następne posiedzenie Komitetu odbędzie się 19 września 2003 roku, o godzinie 11.00 w siedzibie KIU w Warszawie przy ul. Długiej 16.

Do prac na rzecz Komitetu oraz jego wspierania zapraszamy wszystkich chętnych, którym nie jest obojętny los pacjenta i polskiej farmacji.

*mgr farm. Andrzej Wróbel
Pełnomocnik KIU
(kom. 604-298-342)*



Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

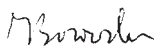
BPO-020-03(5)/03

Warszawa, dnia 28 sierpnia 2003 r.

Pan Andrzej Wróbel
Pełnomocnik
Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej
dla uchwalenia ustawy o zmianie ustawy
Prawo farmaceutyczne, ustawy o izbach
aptekarskich oraz ustawy Przepisy
wprowadzające ustawę – Prawo
farmaceutyczne, ustawę o wyrobach
medycznych oraz ustawę o Urzędzie
Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów
Biobójczych
ul. Długa 16, 00-238 Warszawa

Zgodnie z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 24 czerwca 1999 r. o wykonywaniu inicjatywy ustawodawczej przez obywateli (Dz.U. Nr 62, poz. 688), zwanej dalej ustawą, zawiadaniom, że wniesiony w dniu 14 sierpnia 2003 r. projekt ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne, ustawy o izbach aptekarskich oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, zostanie skierowany do pierwszego czytania w Sejmie.

Jednocześnie pragnę nadmienić, że zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy w pracach nad projektem ustawy Komitet reprezentuje przedstawiciel lub osoba uprawniona do jego zastępstwa, powołana w trybie określonym w art. 5 ust. 3 i art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy.


Marek Borowski



Projekt ustawy w Kancelarii Sejmu złożyli wiceprezes NRA dr Leokadia Danek, dr Danuta Ignyś, mgr farm. pełnomocnik KIU Andrzej Wróbel i radca prawny NRA mec. Stanisław Więckowski



INFORMACJE NACZELNEJ IZBY APTEKARSKIEJ



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich
442829-XII/03/AA

Warszawa, 13 czerwca 2003 r.

Pan
dr Leszek Sikorski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze!

Dnia 27 maja 2003 r., z inicjatywy Naczelnej Izby Aptekarskiej, odbyło się spotkanie nt. aktualnej sytuacji na styku lekarz – apteka – pacjent. Na spotkaniu tym, kierownictwo NIA i inni przedstawiciele samorządu aptekarzy przedstawiło problemy, które utrudniają prawidłowe funkcjonowanie aptek oraz realizację ustawowych praw pacjenta w zakresie zaopatrzenia w leki i wyroby medyczne.

Zdaniem samorządu zawodowego aptekarzy, popartym licznymi przykładami, aptekarze ponoszą odpowiedzialność za poprawność umieszczenia danych i wystawienie recepty lekarskiej. Wprawdzie, dotychczas obowiązujące przepisy w sprawie recept lekarskich rozróżniają kontrolę prawidłowości działań osób wystawiających recepty oraz osób wydających leki, ale praktyka w tym zakresie oraz wykładnia przepisów stosowana przez kasy chorych (obecnie przez Narodowy Fundusz Zdrowia) prowadzi do sytuacji, że w wyniku działań kontrolnych następuje cofnięcie aptece refundacji ceny leku lub wyrobu medycznego wydawanego ubezpieczonym bezpłatnie lub za częściową odpłatnością również w przypadku nieprawidłowości pozostających poza sferą działań realizujących recepty, a także w przypadku nieprawidłowości małej wagi.

Przytoczono liczne przykłady potwierdzające tę praktykę, jak: błędy pisarskie w nazewnictwie płatnika (np. MSW zamiast MSWiA) i świadczeniodawcy oraz jego adresie i numerze telefonu, kodzie identyfikacyjnym, numerze prawa wykonywania zawodu lekarza, czytelności stempli świadczeniodawcy i wystawiającego receptę, nieznaczące odchylenia od wymaganych wymiarów recepty.

W ocenie samorządu zawodowego aptekarzy, powyższa praktyka zagraża sprawnemu funkcjonowaniu aptek oraz realizacji ustawowych praw pacjenta w zakresie

zaopatrzenia w leki i wyroby medyczne. W sytuacji rygorystycznego egzekwowania przez kontrolujących danych niezbędnych do wystawienia recepty oraz niemożności ich uzupełnienia, a następnie cofania refundacji, aptekarze zmuszeni są do ścisłego przestrzegania tych wymagań od wystawiającego receptę, a zatem odsyłania pacjentów do lekarzy wystawiających recepty. W innym przypadku, aptekarze narażają się na poniesienie kosztów zakwestionowanej w toku kontroli recepty i ewentualne dochodzenie roszczeń z tego tytułu na drodze postępowania sądowego. Szczególnie trudna jest decyzja o odesłaniu pacjenta w przypadku realizacji recepty na leki ratujące życie, wymagające stałego podawania (np. insuliny).

Niepokój aptekarzy budzi również praktyka stosowana przez niektóre firmy farmaceutyczne, polegająca na obniżce cen leków oferowanych wybranym aptekom. Praktyka ta prowadzi do znacznego zróżnicowania cen określonych leków w wybranych aptekach, a zatem do nierówności w dostępie obywateli do leków oraz różnicowania aptek, a w konsekwencji do niewłaściwego postrzegania tych aptek, które zmuszone są do obrotu lekami o wyższych cenach.

Przedstawiciele samorządu zawodowego aptekarzy zwrócili się do Rzecznika Praw Obywatelskich z prośbą o wsparcie działań samorządu w kierunku wysłuchania jego stanowiska w sprawie funkcjonowania aptek i Prawa farmaceutycznego, a także stworzenia systemu gwarantującego otrzymanie przez pacjenta zaleconego leku (wylimitowania sytuacji, gdy pacjent z powodu małej wagi braków recepty odchodzi od okienka aptecznego) oraz zapewniającego możliwość uzupełnienia w określonych przypadkach danych umieszczonych na receptce i uzyskiwanie refundacji ceny leku lub wyrobu medycznego wydawanego ubezpieczonym bez konieczności sądowego dochodzenia roszczeń z tego tytułu.

Ustosunkowując się do problemów podnoszonych przez samorząd zawodowy aptekarzy, należy podkreślić, że niewątpliwie uwagi i zastrzeżenia aptekarzy wymagają rozważenia, w szczególności, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie recept lekarskich (DZ. U. nr 85, poz. 785) powiela dotychczas obowiązujące przepisy, a oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia stosują zasady kontroli obowiązujące uprzednio w kasach chorych.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (j. t. Dz. U. z 2001 r. nr 14, poz. 147), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o wysłuchanie opinii i stanowiska samorządu zawodowego aptekarzy oraz rozważenie możliwości realizacji postulatów aptekarzy.

Będę wdzięczny za poinformowanie mnie o stanowisku Pana Ministra w tej materii oraz dokonanych ustaleniach i podjętych działaniach.

Informuję jednocześnie, że zastrzeżenia do krzywdzącego ubezpieczonych przepisu w § 17 ust. 1 pkt b przywołanego wyżej rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, przedstawiłem w odrębnym wystąpieniu (RPO-389311-XII/03).

Z wyrazami poważania

*Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich
dr hab. Jerzy Świątkiewicz*



NACZELNA IZBA APTEKARSKA

Polish Pharmaceutical Chamber

00-238 Warszawa, ul. Długa 16, tel. (022) 635-92-85, tel./fax 635-06-70
http://www.nia.org.pl e-mail: nia@polbox.pl

L. dz. 540/2003

Warszawa, 18 czerwca 2003 r.

Szanowny Pan Mirosław Manicki Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

W związku z licznymi prośbami o interwencję w związku z treścią Komunikatu w sprawie sposobu realizowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia zaopatrzenia ubezpieczonych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (Komunikat z 30.04.2003), a także w odniesieniu do wzoru oświadczenia, które musi złożyć ubezpieczony uprawniony do zaopatrzenia, prosimy o rozważenie następujących kwestii.

1. Ubezpieczonymi uprawnionymi do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze są w większości przypadków osoby niedołążne, stale leżące, nieprzytomne, upośledzone dzieci. Osoby te nie są w stanie ani podpisać oświadczenia ani też upoważnić nikogo do podpisania oświadczenia.

2. Punkty ewidencyjne znajdują się w miastach, w których mieszczą się oddziały NFZ, zaś zgodnie z wymaganiami NFZ oświadczenia muszą być najpierw potwierdzone w punkcie ewidencyjnym, a dopiero następnie zlecenia mogą być zrealizowane w aptece. Wyklucza się możliwość pośredniczenia apteki w tej kwestii i odmawia refundacji, jeżeli nie jest zachowana kolejność wymienionych czynności.

3. Lekarz lub felczer, który wystawia zlecenie i stwierdza, czy pacjent jest ubezpieczony, bierze odpowiedzialność za merytoryczną i formalną prawidłowość zlecenia.

4. Żaden z przepisów nie nakłada na ubezpieczonego dodatkowych obowiązków – w tym składania pisemnego oświadczenia – związanych z uzyskaniem prawa do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Wydane na mocy delegacji z art. 68 Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia rozporządzenia regulują wyłącznie kwestie związane z limitami cen i wykazem przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

Podsumowując, przyjęte rozwiązanie jest niezyciowe i stanowi nadmierną uciążliwość dla pacjentów, szczególnie dla opiekunów osób nieprzytomnych i upośledzonych dzieci. Problemem jest także spełnienie wymagań przez ubezpieczonych z małych miejscowości, którzy nie mogą skorzystać z pomocy apteki, lecz muszą najpierw udać się do miasta, w którym mieści się punkt ewidencyjny. Rozwiązanie godzi również w apteki, które mając na względzie dobro pacjentów, wydają im środki pomocnicze zgodnie z prawidłowym zleceniem, a następnie nie mogą uzyskać refundacji z powodu niespełnienia przez ubezpieczonych wymogów, oderwanych od

rzeczywistości. Prosimy o dogłębne rozważenie poruszonych kwestii i złagodzenie narzuconych na apteki rygorów, przede wszystkim poprzez narzucenie obowiązku odbierania oświadczeń przez lekarzy czy felczerów wystawiających zlecenie, którzy posiadają wiedzę o stanie zdrowia pacjenta i są w stanie określić, czy może on samodzielnie złożyć oświadczenie lub uczynić adnotację na oświadczeniu o niemożności złożenia oświadczenia przez ubezpieczonego. Podkreślamy raz jeszcze, że przyznanie refundacji aptekom nie może być przecież uzależnione od okoliczności, na które apteki w ogóle nie mają wpływu.

*Z poważaniem
Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Leokadia Danek*

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia
2. Rzecznik Praw Obywatelskich



Warszawa, 30 kwietnia 2003 r.

Renata Furman
rzecznik prasowy
Narodowego Funduszu Zdrowia

Komunikat

Komunikat w sprawie sposobu realizowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia zaopatrzenia ubezpieczonych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Na mocy uchwały Zarządu Narodowego Funduszu Zdrowia z 28 kwietnia br. istniejące w kasach chorych systemu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zostaną zachowane do 31 grudnia 2003 r. Weryfikacją uprawnień ubezpieczonych do zaopatrzenia w wyżej wymienione produkty zajmą się wojewódzkie oddziały NFZ właściwe ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego. Do końca roku ubezpieczony korzystający z uprawnień do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze każdorazowo zobowiązany jest do złożenia oświadczenia, którego formularz dostępny jest u świadczeniodawcy lub w oddziale NFZ.

*Dokument wygenerowany ze strony internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia
Zamieszczony 2003-04-30, przez Rzecznika Prasowego NFZ*

Imię i nazwisko

Pesel.....

Adres.....

Oświadczenie

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z aktualnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi refundacji przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych.
2. Ostatnie zaopatrzenie refundowane ze środków publicznych (budżet państwa, Kasa Chorych, Narodowy Fundusz Zdrowia) w
nazwa przedmiotu lub środka
..... otrzymałam/em
data
3. Zgadzam się wpłacić:
 - a) kwotę stanowiącą udział własny w przyznanym mi zaopatrzeniu,
 - b) dobrowolnie wyższą kwotę przekraczającą udział własny na zaopatrzenie w sprzęt ponadstandardowy.
4. Oświadczam, że jestem ubezpieczona/y w Narodowym Funduszu Zdrowia.

.....
Data

.....
Podpis ubezpieczonego



**NACZELNA IZBA APTEKARSKA**

Polish Pharmaceutical Chamber

00-238 Warszawa, ul. Długa 16, tel. (022) 635-92-85, tel./fax 635-06-70
http://www.nia.org.pl e-mail: nia@polbox.pl

L. dz.560/2003

Warszawa, 25 czerwca 2003 r.

Pan Mirosław Manicki
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie!

Naczelna Rada Aptekarska jest zaniepokojona faktem otwierania aptek w Zespołach Opieki Zdrowotnej. Przy obecnej sytuacji finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje się rozwiązaniem wysoce niekorzystnym ordynowanie leków i ich realizacja przez ten sam podmiot, tj. Zespół Opieki Zdrowotnej.

Taki stan jest niekorzystny nie tylko dla budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, ale i samych pacjentów. Lekarze zatrudnieni w Zespołach Opieki Zdrowotnej będą zainteresowani wystawianiem recept tylko, bądź przede wszystkim na te leki, które będą dostępne w aptece miejscowego Zespołu Opieki Zdrowotnej, a nie kierować się interesem pacjenta.

Samorząd aptekarski przedstawiając powyższy problem oczekuje zajęcia stanowiska władz Narodowego Funduszu Zdrowia.

*Z szacunkiem**Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej*
mgr farm. Roman Hechmann



Zastępca Prezesa
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
do spraw Medycznych

Warszawa, 1.08.03 r.

Pan Roman Hechmann
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
ul. Długa 16, 00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie!

W odpowiedzi na Pana pismo z 25 czerwca br. (znak L. dz. 560/2003) w sprawie otwierania aptek w Zespołach Opieki Zdrowotnej, niniejszym informuję, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie podziela niepokoju Naczelnej Rady Aptekarskiej w tym zakresie.

Sprawy związane z podjęciem działalności gospodarczej związanej z otwarciem nowej apteki regulują stosowne przepisy ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej (Dz. U nr 101, poz. 1178 z późn. zm.), ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U nr 126, poz. 1381 z późn. zm.), ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (tj. Dz. U z 2003 nr 9, poz. 108) oraz w wydanych na jej podstawie aktach wykonawczych. Prawa i obowiązki związane z wykonywaniem zawodu lekarza zawiera ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U z 2002 nr 21, poz. 204). Ponadto przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U nr 91, poz. 408 z późn. zm.) nie zabraniają uruchamiania apteki na terenie ZOZ-u tak bezpośrednio przez ten ZOZ jak również przez inny podmiot, który wydzierżawia powierzchnie należące do ZOZ-u w celu prowadzenia własnej działalności gospodarczej.

Obowiązkiem lekarza jest m.in. prowadzenie terapii pacjenta zmierzającej do ratowania jego życia i zdrowia z użyciem dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produktów leczniczych lub w sytuacjach wyjątkowych, gdy niemożliwym jest osiągnięcie pożądanego efektu terapeutycznego, produktami dopuszczonymi w innych krajach. Dostęp do tych leków, ze szczególnym uwzględnieniem grupy produktów objętych refundacją, zgodnie z przepisami prawa, spoczywa na każdej aptece bez względu na jej umiejscowienie. To właśnie pozostaje najistotniejszym elementem dla Narodowego Funduszu Zdrowia – zapewnienie dostępności ubezpieczonych do leków i wyrobów medycznych.

W świetle powyższego nie można mówić o celowym działaniu lekarza polegającym na wystawianiu recept głównie na leki dostępne na terenie apteki miejscowego ZOZ-u oraz o zagrożeniu dla budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia wynikającym z takiego postępowania.

Z poważaniem
Zastępca Prezesa ds. Medycznych
Narodowego Funduszu Zdrowia
Miroslaw Manicki

**NACZELNA IZBA APTEKARSKA**

Polish Pharmaceutical Chamber

00-238 Warszawa, ul. Długa 16, tel. (022) 635-92-85, tel./fax 635-06-70
<http://www.nia.org.pl> e-mail: nia@polbox.pl

L. dz. 594/2003

Warszawa, 15 lipca 2003 r.

**Sz. P. Prezisi
Okręgowych Rad Aptekarskich
wszyscy**

9 czerwca br. odbyło się spotkanie przedstawicieli samorządu aptekarskiego (R. Hechmann, L. Danek, K. Radecki) z Polską Konfederacją Pracodawców Prywatnych (przy współudziale p. Henryki Bochniarz) w sprawie inicjatywy utworzenia „Unii Farmaceutów-Właścicieli Aptek”. Unia jako jedyny członek zbiorowy Konfederacji będzie mieć możliwości przekazywania swoich postulatów (wobec trudnej sytuacji ekonomicznej aptek), które za pośrednictwem PKPP będą docierać do władz rządowych a także parlamentu.

Sprawa powyższa zostanie omówiona na najbliższym posiedzeniu NRA.

*Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
mgr farm. Roman Hechmann*





WYKAZ OBOWIĄZUJĄCYCH AKTÓW PRAWNYCH

Obejmuje okres od 11 czerwca 2003 r. do 5 września 2003 r.

1. Dz. U. nr 105 z 17.06.2003 r.

- poz. 995 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jednostek organizacyjnych, które prowadzą badania jakościowe produktów leczniczych i produktów leczniczych weterynaryjnych oraz opłat pobieranych za te badania
- poz. 996 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przedstawiania dokumentacji oraz wzoru wniosku o dopuszczenie do obrotu produktu homeopatycznego i produktu homeopatycznego weterynaryjnego

2. Dz. U. nr 107 z 24.06.2003 r.

- poz. 1009 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie trybu kierowania osób do pracy przy zwalczaniu epidemii oraz trybu finansowania kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku ze zwalczaniem epidemii

3. Dz. U. nr 108 z 26.06.2003 r.

- poz. 1027 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kontroli seryjnej wstępnej produktów leczniczych weterynaryjnych

4. Dz. U. nr 125 z 17.07.2003 r.

- poz. 1167 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wniosku o dopuszczenie do obrotu nieprzetworzonych surowców farmaceutycznych używanych w celach leczniczych, surowców roślinnych w postaci rozdrobnionej, kopalin leczniczych, produktów leczniczych wytwarzanych metodami przemysłowymi i surowców farmaceutycznych przeznaczonych do sporządzania leków recepturowych i aptecznych oraz wykazu surowców i produktów
- poz. 1168 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie określenia kategorii produktów będących kosmetykami
- poz. 1169 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie określenia grup produktów leczniczych oraz wymagań dotyczących dokumentacji wyników badań tych produktów

5. Dz. U. nr 132 z 29.07.2003 r.

- poz. 1238 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych

6. Dz. U. nr 134 z 31.07.2003 r.

- poz. 1261 - rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Klinicznej w zakresie produktów leczniczych weterynaryjnych
- poz. 1262 - rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie Centralnej Ewidencji Badań Klinicznych produktów leczniczych weterynaryjnych

7. Dz. U. nr 147 z 26.08.2003 r.

- poz. 1438 - rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru wniosków o przedłużenie lub skrócenie okresu ważności pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego, w tym produktu leczniczego weterynaryjnego
- poz. 1439 - rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie nadzoru nad warunkami wytwarzania w wytwórniach wytwarzających produkty lecznicze weterynaryjne



LISTA OSÓB

które zdały egzamin i otrzymały dyplom specjalizacyjny w zakresie farmacji aptecznej pierwszego stopnia w sesji jesiennej 2002 r.

1. mgr farm. Maria Balachowska
2. mgr farm. Sylwia Berdzik
3. mgr farm. Danuta Bieda
4. mgr farm. Anna Bielska
5. mgr farm. Jarosław Bogucki
6. mgr farm. Dorota Buliszak
7. mgr farm. Grażyna Cachro-Gnoińska
8. mgr farm. Barbara Chełkowska
9. mgr farm. Teresa Chudeusz
10. mgr farm. Dorota Ciastoń-Dziedziak
11. mgr farm. Ewa Czapla-Piwowarczyk
12. mgr farm. Monika Czechowicz
13. mgr farm. Sylwia Czerlunczakiewicz
14. mgr farm. Monika Długopolska
15. mgr farm. Katarzyna Drag
16. mgr farm. Beata Dziurawiec
17. mgr farm. Anna Front
18. mgr farm. Ewa Gomółka
19. mgr farm. Dorota Grodek
20. mgr farm. Mirosław Grodek
21. mgr farm. Urszula Grzegorek
22. mgr farm. Beata Gurgul
23. mgr farm. Krystyna Gutowska
24. mgr farm. Adela Herman
25. mgr farm. Janusz Idziur
26. mgr farm. Maria Irlík
27. mgr farm. Urszula Iwańska
28. mgr farm. Beata Janas
29. mgr farm. Krystyna Janik
30. mgr farm. Magdalena Jaskólska
31. mgr farm. Bożena Kamińska
32. mgr farm. Elżbieta Karabinowska
33. mgr farm. Anna Kawecka
34. mgr farm. Zbigniew Kęcki
35. mgr farm. Danuta Koszyk
36. mgr farm. Katarzyna Kowacz
37. mgr farm. Agnieszka Kowal
38. mgr farm. Barbara Koziół
39. mgr farm. Maria Krok
40. mgr farm. Halina Kwaśny
41. mgr farm. Ewa Latocha
42. mgr farm. Grażyna Łata
43. mgr farm. Piotr Maciejewski
44. mgr farm. Aleksandra Majka-Podsiadło
45. mgr farm. Agata Metelska
46. mgr farm. Joanna Miąsik
47. mgr farm. Barbara Michalec
48. mgr farm. Anna Mika
49. mgr farm. Małgorzata Mika-Korneszczyk
50. mgr farm. Bogusława Moczarna-Śliwa
51. mgr farm. Agnieszka Molczyk
52. mgr farm. Lucyna Moskal
53. mgr farm. Dorota Nakielska
54. mgr farm. Agnieszka Nartowska
55. mgr farm. Sylwia Obuchowicz
56. mgr farm. Ewa Olech
57. mgr farm. Ewa Opiała
58. mgr farm. Alicja Owsianka
59. mgr farm. Ewa Ozga-Jagodzińska
60. mgr farm. Ewa Pasternak-Gill
61. mgr farm. Elżbieta Polinkiewicz
62. mgr farm. Anna Popiela
63. mgr farm. Katarzyna Popiołek
64. mgr farm. Ewa Pucz
65. mgr farm. Barbara Radom
66. mgr farm. Maria Radoń
67. mgr farm. Beata Ropek
68. mgr farm. Monika Sałówka
69. mgr farm. Magdalena Sipiora
70. mgr farm. Ewa Sokół
71. mgr farm. Katarzyna Stafińska
72. mgr farm. Aneta Stróżyżczak
73. mgr farm. Ewa Szaroma-Basiaga
74. mgr farm. Maria Szemela-Grądalska
75. mgr farm. Przemysław Szybka-Hryniewicz
76. mgr farm. Maria Tokarczyk
77. mgr farm. Elżbieta Trojanowska
78. mgr farm. Elżbieta Urbańska-Świątek
79. mgr farm. Magdalena Wiater
80. mgr farm. Agnieszka Wierzb
81. mgr farm. Barbara Wilcha-Miś
82. mgr farm. Joanna Winiarska
83. mgr farm. Elżbieta Wojdan
84. mgr farm. Krystyna Wolff
85. mgr farm. Janina Wójcik
86. mgr farm. Jolanta Zalewska
87. mgr farm. Justyna Zamarska
88. mgr farm. Katarzyna Zientarska
89. mgr farm. Michał Ziomek
90. mgr farm. Elżbieta Żak-Stachnik

Wszystkim serdecznie gratulujemy i jednocześnie przepraszamy, że z opóźnieniem zamieszczamy w biuletynie listę specjalistów.



DIETETYCZNE ŚRODKI SPOŻYWCZE I SUPLEMENTY DIETY W APTECE

Wytwarzanie, przetwarzanie i obrót środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, dietetycznymi środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia medycznego oraz suplementami diety regulują przepisy **Ustawy z dnia 11 maja 2001 roku o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. nr 63, poz. 634 z 22 czerwca 2001 r. z późn. zm.)**.

Obrót tymi środkami w aptece w ostatnim okresie wzrasta i to w dość szybkim tempie. A dzieje się tak m.in., dlatego, że producenci leków znaleźli sposób na omińnięcie uciążliwego i długotrwałego procesu rejestracji produktów leczniczych określonych przepisami ustawy Prawo farmaceutyczne. Przepisy omawianej właśnie ustawy pozwalają na wprowadzenie do obrotu środków, które nie są jeszcze produktami leczniczymi, ale z powodzeniem je naśladują, a różnią się jedynie od nich dawką i dla pacjenta trafiającego po nie do apteki jest to niezauważalne. Przykłady można mnożyć, np. preparaty witaminowe (*Multitabs Activ, Multitabs herboral*), uzupełniające niedobór minerałów (*Zdrovit Calcium, Calcium Polski Lek*), środki wspomagające odchudzanie (*Chrom, Citochrom, Chitinin, FAT Burner*) itp.

Ustawa określa m.in. warunki produkcji żywności, substancji pomagających w przetwarzaniu, dozwolonych substancji dodatkowych, innych składników żywności oraz obrotu tymi artykułami.

Podobnie jak w ustawie prawo farmaceutyczne tak i w tej wprowadzono słownik pojęć, pozwalający nam precyzyjnie nazywać poszczególne środki spożywcze, a są to m.in.:

- **suplement diety** - skoncentrowane źródło witamin lub składników mineralnych i innych składników odżywczych występujących pojedynczo lub w kombinacjach, stosowane jako uzupełnienie spożycia składników odżywczych w normalnej diecie, wyprodukowane w postaci kapsulek, tabletek, pastylek, pigulek, proszku w saszetkach, płynów w ampułkach lub w butelkach z kroplomierzem albo innych podobnych postaciach,
- **środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego:**

- a) *środki spożywcze, które ze względu na specjalny skład lub sposób przygotowania wyraźnie różnią się od środków spożywczych powszechnie spożywanych i przeznaczone są do zaspokajania szczególnych potrzeb żywieniowych osób, których procesy trawienia i metabolizmu są zachwiane, lub osób, dla których ze względu na specjalny stan fizjologiczny wskazane jest kontrolowanie spożycia określonych substancji w żywności; środki te mogą być określane jako dietetyczne środki spożywcze i obejmują również dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego,*
- b) *środki spożywcze, które ze względu na specjalny skład lub sposób przygotowania wyraźnie różnią się od środków spożywczych powszechnie spożywanych i przeznaczone są do zaspokajania szczególnych potrzeb żywieniowych zdrowych niemowląt i małych dzieci,*
- **preparat do początkowego żywienia niemowląt** – środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego stosowany w żywieniu niemowląt, pokrywający całkowite zapotrzebowanie żywieniowe przez pierwsze cztery do sześciu miesięcy życia,
 - **preparat do dalszego żywienia niemowląt** – środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego stanowiący podstawowy płynny składnik stopniowo różnicującej się diety, stosowany w żywieniu niemowląt powyżej czwartego miesiąca życia.
- Ustawodawca określił, że środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego mogą być produkowane w zakładach przeznaczonych do ich produkcji lub na przystosowanych do tego liniach technologicznych zakładów produkujących również inne środki spożywcze, albo w zakładach prowadzących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania produktów leczniczych na zasadach określonych w przepisach Prawa farmaceutycznego. W aktach wykonawczych wydanych na podstawie przepisów omawianej ustawy Minister właściwy do spraw zdrowia określił grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, specjalnego przeznaczenia medycznego oraz preparatów do początkowego żywienia niemowląt (Dz. U. nr 239 poz. 2050 z 31 grudnia 2002 roku) oraz suplementy diety (Dz. U. nr 27 poz. 236 z 17 lutego 2003 roku).
- Zasady wprowadzania ww. środków do obrotu są stosunkowo proste i nie nastroczają wielu trudności przedsiębiorcy. Przy pierwszym wprowadzeniu do obrotu nałożono na przedsiębiorcę obowiązek powiadomienia Głównego Inspektora Sanitarnego najpóźniej przy jego pierwszym wprowadzeniu do obrotu i przedłożenia równocześnie wzoru etykiety. Główny Inspektor Sanitarny przeprowadza postępowanie niezbędne do stwierdzenia, czy zgłoszony środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego odpowiada szczególnym potrzebom żywieniowym, oraz czy wyraźnie różni się od żywności przeznaczonej do powszechnego spożycia. Postępowanie to nie dotyczy dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego.
- Jeżeli okaże się to niezbędne, Główny Inspektor Sanitarny może zobowiązać przedsiębiorcę do przedstawienia wyników badań naukowych lub innych danych, które potwierdzą, że zgłoszony środek spożywczy spełnia stosowne wymagania.

Zgodnie z rozporządzeniem wyodrębniamy następujące grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego:

1. preparaty do początkowego żywienia niemowląt, w tym mleko początkowe, oraz preparaty do dalszego żywienia niemowląt, w tym mleko następne;
2. środki spożywcze uzupełniające, obejmujące produkty zbożowe przetworzone i inne środki spożywcze dla niemowląt i małych dzieci;
3. środki spożywcze stosowane w dietach o ograniczonej zawartości energii, w celu redukcji masy ciała;
4. dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego;
5. środki spożywcze zaspokajające zapotrzebowanie organizmu przy intensywnym wysiłku fizycznym, zwłaszcza sportowców;
6. środki spożywcze dla osób z zaburzeniami metabolizmu węglowodanów (cukrzyca);
7. środki spożywcze niskosodowe, w tym sole dietetyczne o niskiej zawartości sodu lub bezsodowe;
8. środki spożywcze bezglutenowe.

Znakowanie tych środków musi zawierać między innymi takie informacje jak: nazwę, która uzupełniona jest informacją dotyczącą jego szczególnych cech żywieniowych, skład ilościowy i jakościowy, wartość energetyczną. Środki te mogą być wprowadzane do obrotu tylko w opakowaniach jednostkowych.

Dodatkowo opakowania dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego muszą zawierać takie informacje jak: średnią zawartość każdego składnika mineralnego i każdej witaminy, zawartość składników białka, węglowodanów, tłuszczu lub innych składników odżywczych, informacje o osmolarności i osmolalności oraz informacje o sposobie przyjmowania środka i czy powinien on być kontrolowany przez lekarza.

Kolejną grupą produktów spotykaną na aptecznych półkach są **suplementy diety**.

Stosowanie ich pozwala uzupełnić dietę zdrowego człowieka o witaminy, składniki mineralne i inne składniki odżywcze.

Maksymalną ilość witamin i składników mineralnych obecnych w suplementach diety w dziennej zalecanej przez producenta porcji spożywanego suplementu diety ustala się, biorąc pod uwagę:

1. górne bezpieczne poziomy witamin i składników mineralnych ustalone na podstawie naukowej oceny ryzyka, w oparciu o ogólnie akceptowane dane naukowe, z uwzględnieniem zmiennych stopni wrażliwości różnych grup konsumentów;
2. spożycie witamin i składników mineralnych wynikające z innych źródeł diety;
3. zalecane spożycie witamin i składników mineralnych dla populacji.

W celu zapewnienia odpowiednich ilości witamin i składników mineralnych w suplementach diety, ustala się ich minimalne ilości w dziennej zalecanej przez producenta porcji spożywanego suplementu.

Suplement diety wprowadzany do obrotu oznacza się słowami „suplement diety” i znakuje się, umieszczając na opakowaniu następujące informacje:

- nazwy kategorii składników odżywczych lub substancji charakteryzujących produkt lub wskazanie ich właściwości;
- porcję produktu zalecaną do spożycia w ciągu dnia;
- ostrzeżenie dotyczące nieprzekraczania zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia;
- stwierdzenie, że suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut zróżnicowanej diety;
- stwierdzenie, że suplementy diety powinny być przechowywane w sposób niedostępny dla małych dzieci.

Znakowanie, prezentacja i reklama suplementów diety nie mogą zawierać informacji stwierdzających lub sugerujących, że zbilansowana i zróżnicowana dieta nie może dostarczyć wystarczających dla organizmu ilości składników odżywczych.

Wprowadzający do obrotu po raz pierwszy suplementy diety powiadamia o tym Głównego Inspektora Sanitarnego, przedstawiając projekty etykiet umieszczonych na tych produktach. W suplementach diety mogą być stosowane wyłącznie witaminy i składniki mineralne określone w załącznikach do rozporządzenia.

Chociaż zakres omawianych wyżej uregulowań prawnych w tym i w poprzednim moim artykule jest dość obszerny, jednak mam nadzieję, że pozwoli Szanownym Koleżankom i Kolegom aptekarzom przebrnąć przez gąszcz przepisów dotyczących czasami niespecyficznych produktów, którymi prowadzimy obrót w aptece.

Życzę powodzenia!

*mgr farm. Witold Jucha
specjalista farmacji aptecznej*





SYMPOZJUM HISTORII FARMACJI

XII Sympozjum Historii Farmacji, jakie odbyło się w czerwcu br. w Niedzicy, zorganizowane przez Sekcję Historii Farmacji Oddziału Krakowskiego PTF i Muzeum Farmacji w Krakowie w ramach obchodów Roku Ignacego Łukasiewicza, poświęcone było jego działalności i pracy.

Udział w sympozjum wzięli m.in.: prof. Renata Jachowicz z Wydziału Farmacji Collegium Medicum UJ, prezes OIA Barbara Sanowska, sekretarz OIA Lidia Nowak, wiceprezes OIA Piotr Józwiakowski oraz delegacje z Rumunii, Węgier i Niemiec.

Większość osób kojarzy Ignacego Łukasiewicza z wynalazkiem lampy naftowej. Tymczasem ten wybitny naukowiec był przede wszystkim aptekarzem, który dyplom magistra farmacji uzyskał w Wiedniu w 1852 roku. Nie bez powodu więc honorową odznaką Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego jest Medal im. Ignacego Łukasiewicza „De Pharmacia Bene Meritis”.

Przypomnijmy, że Ignacy Łukasiewicz dokonał swoich odkryć w laboratorium apteki „Pod Żółtą Gwiazdą” we Lwowie, gdzie razem z Janem Zehem na drodze frakcjonowanej destylacji ropy naftowej otrzymał naftę. Następnie użył jej jako źródło światła w wynalezionej przez siebie lampie naftowej. W br. obchodzimy 150. rocznicę oświetlenia lampami naftowymi sali operacyjnej Szpitala Powszechnego we Lwowie podczas operacji ostrego wyrostka. Łukasiewicz był także twórcą polskiego przemysłu naftowego, zbudował pierwszą w kraju kopalnię ropy i skonstruował szyb oparty na metodzie wiercenia udarowego. Uważa się go także za pioniera światowego przemysłu petrochemicznego. To właśnie dzięki niemu powstała w Polsce pierwsza destylarnia ropy naftowej.

Niewątpliwie tych sukcesów jako konstruktor, naukowiec, Ignacy Łukasiewicz nie osiągnąłby, gdyby nie wszechstronne wykształcenie farmaceutyczne. Niejako w dowód uznania tego faktu, dr inż. Stanisław Szafran ze Stowarzyszenia Naftowców i Gazowników wręczył, podczas spotkania w Niedzicy, przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego sympozjum mgr Iwonię Dymarczyk zabytkową lampę wzorowaną na tej jaką wynalazł Łukasiewicz, jako dar dla krakowskiego muzeum.



INFORMATYKA W APTECE

Nowe technologie

Jeżeli jeszcze na początku lat 90. komputer w aptece był czymś wyjątkowym, to obecnie prowadzenie działalności gospodarczej bez niego jest niemożliwe. Jednak by komputer działał, niezbędne jest oprogramowanie.

Początkowo programy komputerowe tworzone dla aptek rejestrowały sprzedaż, zakupy i tworzyły rachunki w celu ich refundacji. Częste zmiany przepisów, coraz nowe zadania i obowiązki narzucane aptekarzom powodują, że programy szybko się „starzeją”.

Tymczasem, inwestując w ich zakup, każdy chciałby otrzymać produkt, który będzie można dostosować do nowych pomysłów polityków i urzędników. Czy jest to możliwe? Czym kierować się wybierając oprogramowanie. Odpowiedź na pierwsze pytanie brzmi twierdząco. Co do drugiego, zacznijmy od zdefiniowania potrzeb.

Systemy wspomagające pracę różne są dla aptek indywidualnych, pojedynczych, grupy współpracujących z sobą i sieci aptek z możliwością centralnego zarządzania.

Istotny jest wybór przedsiębiorstwa tworzącego oprogramowanie. Nie może to być firma „krzak”, oferująca produkt za parę złotych, która zniknie z horyzontu za kilka miesięcy. Lepiej wybrać tę o ustalonej renomie i mającą doświadczenie.

Ważne by w umowie zakupu programu był zawarty zapis mówiący, że sprzedawca zobowiązuje się do jego bieżącej aktualizacji. W ten sposób nie będzie trzeba z każdym nowym rozporządzeniem zmieniać całego oprogramowania. Ze względu na specyfikę branży, na rynku dominują obecnie polskie firmy informatyczne, wśród których czołowe pozycje zajmują:

Kamsoft – www.kamsoft.com.pl

EuroSoft – www.eurosoft.com.pl

ILC – www.ilc.com.pl

Tangram – www.tangram.com.pl

Tradiss – www.tradiss.com.pl

InfoFarm – www.infofarm.com.pl

- Dla każdego użytkownika istotna jest szybka i regularna aktualizacja oprogramowania, jak również baz danych leków – wyjaśnia Janusz Mackiewicz, programista z firmy EuroSoft sp. z o.o. – Jeżeli jeszcze przed kilku laty, firmy dostarczały aktualizacje baz danych leków na dyskietkach, to obecnie podstawą jest Internet. Odpowiednie oprogramowanie umożliwia także wysyłanie w ten sposób: rachunków

refundacyjnych, zestawień o sprzedaży leków refundowanych, rozliczenia się z ZUS-em, a w przyszłości z urzędem skarbowym.

Często zadawanym pytaniem jest: jaki program operacyjny, czyli tzw. środowisko wybrać: Windows czy Linux. Oba mają swoich zwolenników, jak i zagorzałych przeciwników. Jest to kwestia wtórna. Wybieramy taki, który zaleca twórca oprogramowania. Istotniejsze jest bezpieczeństwo przechowywanych informacji, szybkość działania programu i przetwarzanie dużych ilości danych.

- Ostatnio pojawiło się kilka nowych rozwiązań. W związku z wprowadzeniem przepisów dotyczących recept i sprawozdawczości do NFZ z wykorzystaniem kodów kreskowych, zdecydowana większość aptek wyposaża się w czytniki - twierdzi Janusz Mackiewicz. - Okazało się, że można je wykorzystać dodatkowo, by przyspieszyć sprzedaż leków, zautomatyzować inwentaryzację itp. Apteki uzyskały także możliwość automatycznego drukowania etykiet z własnym kodem kreskowym, nazwą, ceną, itp. Dzięki temu zyskują pełną kontrolę nad wydawanymi artykułami i likwidują problem przeterminowanych leków, niezgodności pomiędzy stanem faktycznym a księgowym.

Istotna jest także elastyczność programu, który - obok podstawowych zadań - powinien także pomagać w zarządzaniu apteką jak każdym innym przedsiębiorstwem przez np. optymalizację magazynu (zmniejszenie zapasów przy zachowaniu dotychczasowej sprzedaży), automatyczne tworzenie zamówień na podstawie wielkości sprzedaży. Kolejną przydatną cechą dobrego programu jest możliwość jego współpracy z systemami do prowadzenia zarówno uproszczonej, jak i pełnej księgowości.





Commercial Union Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie
Spółka Akcyjna
Biuro Regionalne
ds. Ubezpieczeń Grupowych
Region Południowy
ul. Rakowicka 65
31-521 Kraków

Szanowni Państwo,

W imieniu Commercial Union Polska – Towarzystwa Ubezpieczeń S. A. mam przyjemność poinformować Państwa o specjalnej ofercie Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Funduszem Inwestycyjnym przygotowanej dla członków Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie.

Analiza specyfiki wykonywanego przez Państwa zawodu oraz nasze wieloletnie doświadczenie, pozwoliły skonstruować program ubezpieczeniowy, który jest dostosowany do indywidualnych potrzeb i oczekiwań uczestników. Program ubezpieczenia zawiera szeroki zakres ochrony. Łączy on finansowe zabezpieczenia życia i zdrowia uczestników oraz ich rodzin, z możliwością dobrowolnego gromadzenia oszczędności w formie Ubezpieczeniowych Funduszy Inwestycyjnych.

To Państwo będą decydować o wysokości składki inwestycyjnej oraz o strategii, zgodnie z którą będą inwestowane. Atutem programu jest możliwość wyboru z pośród dwóch wariantów ubezpieczenia według indywidualnych potrzeb. Ubezpieczenie działa na całym świecie 24-godz. na dobę. Towarzystwo zniosło wszelkie okresy karencji gwarantując pełną ochronę od momentu przystąpienia do ubezpieczenia i zapłaty pierwszej składki.

Chcielibyśmy zarekomendować naszych specjalistów ds. Ubezpieczeń Grupowych Commercial Union Monikę Rybczyńską i Wiesława Opalkę którzy przedstawia Państwu szczegóły naszej propozycji, oraz zapewnią szybką i sprawną obsługę ubezpieczenia.

Z proponowanego programu ubezpieczenia skorzystała już Podkarpacka Izba Aptekarska w Rzeszowie.

Mamy nadzieję, że nasza propozycja spotka się z Państwa zainteresowaniem i stanie się początkiem owocnej współpracy.

Z poważaniem,

Dyrektor Regionalny ds. Ubezpieczeń Grupowych



Zamieszczamy propozycję Ubezpieczenia na Życie w firmie COMMERCIAL UNION. Informujemy, że jest to oferta dla członków Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie i ubezpieczenie to można zawierać niezależnie od innych polis ubezpieczeniowych, które Państwo posiadają.



**OFERTA SZCZEGÓŁOWA DLA CZŁONKÓW
OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE**

ŚWIADCZENIE	SUMA UBEZPIECZENIOWA Kategoria I	SUMA UBEZPIECZENIOWA Kategoria II
ŚWIADCZENIE PODSTAWOWE Ryzyko śmierci Uczestnika	25 000 zł	25 000 zł
Śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku	75 000 zł*	75 000 zł*
Trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku	50 000 zł 1% - 500 zł	50 000 zł 1% - 500 zł
Niezdolność do pracy wskutek NW	25 000 zł	25 000 zł
Ryzyka śmierci małżonka	-----	10 000 zł
Poważnego zachorowania - wariant rozszerzony - niewydolność nerek - nowotwór złośliwy - przeszczep narządów - udar mózgu - zabiegi na naczyniach wieńcowych - zawał serca - operacja aorty - śpiączka - rozległe oparzenia - utrata wzroku - utrata mowy	5 000 zł	5 000 zł
Leczenie szpitalne wskutek NW (trwające minimum pięć dni)	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu
Leczenie szpitalne wskutek choroby (trwające minimum pięć dni)	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu
KOSZT UBEZPIECZENIA (miesięcznie)	30,00 zł	38,00 zł
SKŁADKA NA INWESTYCJE	Dobrowolna minimum 20 zł	Dobrowolna minimum 20 zł

* kwota obejmuje Sumę Ubezpieczenia z tytułu świadczenia podstawowego i Sumę Ubezpieczenia z umowy dodatkowej ryzyka śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

KORZYŚCI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z FUNDUSZEM INWESTYCYJNYM

Korzyści oferty dotyczące ochrony ubezpieczeniowej

- ✓ Specjalna oferta grupowego ubezpieczenia na Życie i Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla członków **Okregowej Izby Aptekarskiej w Krakowie**
- ✓ Szeroki zakres ochrony ubezpieczeniowej i wysokie świadczenia za konkurencyjną składkę
- ✓ Brak ograniczeń wiekowych we wszystkich opcjach ubezpieczeniowych
- ✓ Brak karencji we wszystkich opcjach ubezpieczeniowych
- ✓ Ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu obejmuje uczestnika ubezpieczenia od 1 go dnia przy założeniu minimum 5 dni pobytu bez okresu karencji
- ✓ Odpowiedzialnością Commercial Union Polska objętych jest 11 chorób bez okresu karencji
- ✓ Ubezpieczenie na wypadek poważnych zachorowań obejmuje wszystkich uczestników w przedziale wiekowym 18-59 lat kobiety i 18-64 lat mężczyźni
- ✓ Płynne przejście z ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela – bez przerwy w ochronie ubezpieczeniowej
- ✓ Możliwość uzupełnienia posiadanego ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela
- ✓ Brak ankiety medycznej i badań lekarskich
- ✓ Ubezpieczenie działa 24 godziny na dobę na całym świecie
- ✓ Zniżka 5% w ubezpieczeniu domów i mieszkań oraz ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków
- ✓ Dożywotnia indywidualna kontynuacja ubezpieczenia po okresie 12 miesięcy w zakresie podstawowym bez świadczeń zdrowotnych
- ✓ Umowa ubezpieczenia jest bezterminowa

Korzyści oferty dotyczące funduszu inwestycyjnego

- ✓ Możliwość gromadzenia kapitału na przyszłą emeryturę
- ✓ W wypadku śmierci następuje **wypłata nie tylko sumy ubezpieczenia ale również zgromadzonego kapitału**
- ✓ Możliwość dowolnego kształtowania wysokości składki inwestycyjnej na przestrzeni trwania ubezpieczenia przez uczestnika ubezpieczenia
- ✓ Wysoka alokacja składki
- ✓ Niewielka minimalna składka w wysokości 20 zł
- ✓ Coroczna informacja o stanie rachunku
- ✓ Możliwość częściowej wypłaty wartości funduszu
- ✓ Możliwość dokonywania dodatkowych wpłat na fundusz (wpłaty lokacyjne)
- ✓ Możliwość wyboru 1 spośród 6 funduszy inwestycyjnych
- ✓

Dodatkowych informacji na temat oferty udziela:

Wiesław Opałka koordynator planu 0603 919636 (012) 627-72-32
Kraków - Monika Rybeżyńska 0602 699037
Tarnów - Maria Sajdera 0603 992926
Nowy Targ - Stanisław Gałaszkiwicz 0604 075418
Nowy Sącz - Ludmiła Stanek 0606 475603

**Informacja również na stronie internetowej Izby www.oia.krakow.pl
oraz we wrześniowym biuletynie**

Commercial Union Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Biuro Regionalne ds. Ubezpieczeń Grupowych
31-521 Kraków ul. Rakowicka 65,
telefon (012) 627-72-32 ; fax (012) 627-72-12



**OFERTA SZCZEGÓŁOWA DLA CZŁONKÓW
OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE**

ŚWIADCZENIE	SUMA UBEZPIECZENIOWA Kategoria I	SUMA UBEZPIECZENIOWA Kategoria II
ŚWIADCZENIE PODSTAWOWE Ryzyko śmierci Uczestnika	25 000 zł	25 000 zł
Śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku	75 000 zł*	75 000 zł*
Trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku	50 000 zł 1% - 500 zł	50 000 zł 1% - 500 zł
Niezdolność do pracy wskutek NW	25 000 zł	25 000 zł
Ryzyka śmierci małżonka	-----	10 000 zł
Poważnego zachorowania - wariant rozszerzony - niewydolność nerek - nowotwór złośliwy - przeszczep narządów - udar mózgu - zabiegi na naczyniach wieńcowych - zawał serca - operacja aorty - śpiączka - rozległe oparzenia - utrata wzroku - utrata mowy	5 000 zł	5 000 zł
Leczenie szpitalne wskutek NW (trwające minimum pięć dni)	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu
Leczenie szpitalne wskutek choroby (trwające minimum pięć dni)	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu	50 zł dziennie od 1 do 30 dnia pobytu w szpitalu 40 zł dziennie od 31 do 60 dnia pobytu w szpitalu 30 zł dziennie od 61 do 90 dnia pobytu w szpitalu
KOSZT UBEZPIECZENIA (miesięcznie)	30,00 zł	38,00 zł
SKŁADKA NA INWESTYCJE	Dobrowolna minimum 20 zł	Dobrowolna minimum 20 zł

* kwota obejmuje Sumę Ubezpieczenia z tytułu świadczenia podstawowego i Sumę Ubezpieczenia z umowy dodatkowej ryzyka śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

KORZYŚCI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z FUNDUSZEM INWESTYCYJNYM

Korzyści oferty dotyczące ochrony ubezpieczeniowej

- ✓ Specjalna oferta grupowego ubezpieczenia na Życie i Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla członków **Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie**
- ✓ Szeroki zakres ochrony ubezpieczeniowej i wysokie świadczenia za konkurencyjną składkę
- ✓ Brak ograniczeń wiekowych we wszystkich opcjach ubezpieczeniowych
- ✓ Brak karencji we wszystkich opcjach ubezpieczeniowych
- ✓ Ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu obejmuje uczestnika ubezpieczenia od 1 go dnia przy założeniu minimum 5 dni pobytu bez okresu karencji
- ✓ Odpowiedzialnością Commercial Union Polska objętych jest 11 chorób bez okresu karencji
- ✓ Ubezpieczenie na wypadek poważnych zachorowań obejmuje wszystkich uczestników w przedziale wiekowym 18-59 lat kobiety i 18-64 lat mężczyźni
- ✓ Płynne przejście z ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela – bez przerwy w ochronie ubezpieczeniowej
- ✓ Możliwość uzupełnienia posiadanego ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela
- ✓ Brak ankiety medycznej i badań lekarskich
- ✓ Ubezpieczenie działa 24 godziny na dobę na całym świecie
- ✓ Zniżka 5% w ubezpieczeniu domów i mieszkań oraz ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków
- ✓ Dożywotnia indywidualna kontynuacja ubezpieczenia po okresie 12 miesięcy w zakresie podstawowym bez świadczeń zdrowotnych
- ✓ Umowa ubezpieczenia jest bezterminowa

Korzyści oferty dotyczące funduszu inwestycyjnego

- ✓ Możliwość gromadzenia kapitału na przyszłą emeryturę
- ✓ W wypadku śmierci następuje **wypłata nie tylko sumy ubezpieczenia ale również zgromadzonego kapitału**
- ✓ Możliwość dowolnego kształtowania wysokości składki inwestycyjnej na przestrzeni trwania ubezpieczenia przez uczestnika ubezpieczenia
- ✓ Wysoka alokacja składki
- ✓ Niewielka minimalna składka w wysokości 20 zł
- ✓ Coroczna informacja o stanie rachunku
- ✓ Możliwość częściowej wypłaty wartości funduszu
- ✓ Możliwość dokonywania dodatkowych wpłat na fundusz (wpłaty lokacyjne)
- ✓ Możliwość wyboru 1 spośród 6 funduszy inwestycyjnych
- ✓

Dodatkowych informacji na temat oferty udziela:

Wiesław Opałka koordynator planu 0603 919636 (012) 627-72-32

Kraków - Monika Rybeżyńska 0602 699037

Tarnów - Maria Sajdera 0603 992926

Nowy Targ - Stanisław Gałaszkiwicz 0604 075418

Nowy Sącz - Ludmiła Stanek 0606 475603

**Informacja również na stronie internetowej Izby www.oia.krakow.pl
oraz we wrześniowym biuletynie**

Commercial Union Polska

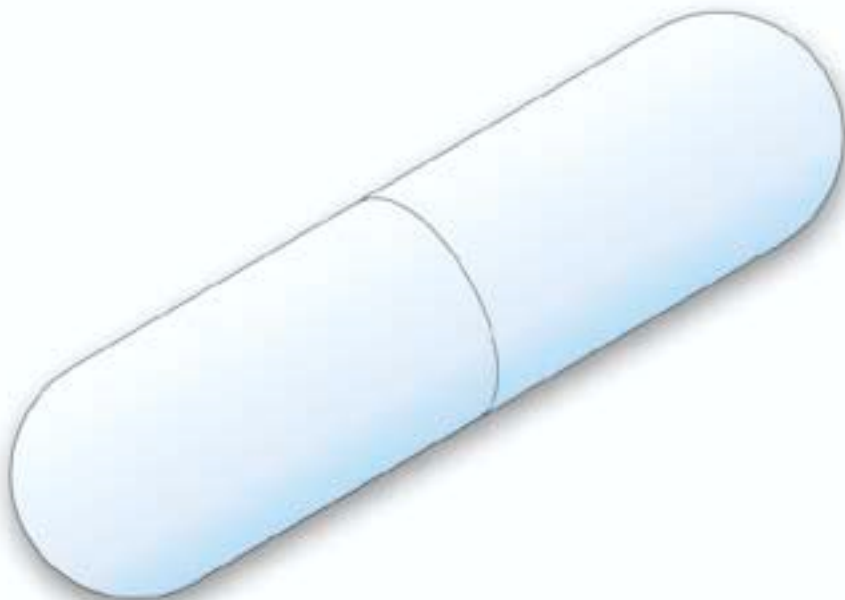
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Biuro Regionalne ds. Ubezpieczeń Grupowych

31-521 Kraków ul. Rakowicka 65,

telefon (012) 627-72-32 ; fax (012) 627-72-12

Lek na dobre samopoczucie



Stosować regularnie w aptekach !

reklamówki z nadrukiem
kasetony podświetlane
identyfikacja wizualna
wizytówki
kalendarze firmowe

PROXIMO
komunikacja marketingowa

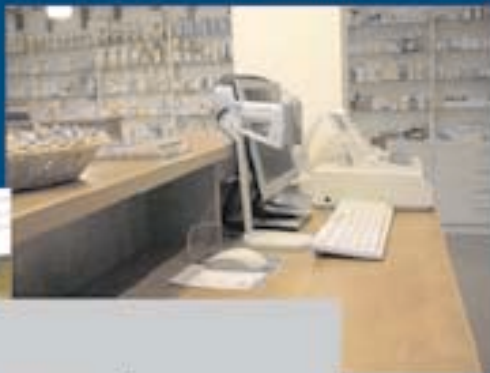
31-936 Kraków, os. Handlowe 8/23
tel./fax (12) 292 00 95, tel. 0 601 959 455
e-mail: mr@proximo.pl

PIMS

FABRYKA MEBLI

www.pims.pl
e-mail: biuro@pims.pl

ul. Gęsia 8
31-535 Kraków
tel.: +48(12)2944000
fax.:+48(12)2944002



najtańsze specjalistyczne meble apteczne !
bezpłatny projekt bezpłatny transport bezpłatny montaż