

Biuletyn Informacyjny Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

Przegląd Farmaceutyczny

Nr 266

czerwiec 2021 – listopad 2021

ISSN 1426-4102



***Gala Pracodawców
Pomorza***

24H INFOLINIA PRAWNA

+48 501 538 539



24H OPIEKA PRAWNA DLA FARMACEUTÓW Z GDAŃSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBA APTEKARSKIEJ

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Farmaceutów z Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w zakresie dostępu do porad prawnych, podjęliśmy uchwałę w sprawie nawiązania współpracy z Kancelarią Lex Secure.

W ramach umowy z Kancelarią, wprowadziliśmy rozwiązanie dające wszystkim Farmaceutom możliwość korzystania z profesjonalnej 24h Opieki Prawnej. Usługa ta gwarantuje stały dostęp do prawnika i pomoc w rozwiązywaniu problemów we wszystkich sytuacjach, które wymagają znajomości aktualnych przepisów prawa – zarówno w sprawach zawodowych, jak i w sprawach prywatnych.

Z 24h Opieki Prawnej skorzystać mogą nieodpłatnie wszyscy członkowie naszej Izby regularnie opłacający składki oraz ich rodziny. Koszt usług prawnych pokrywa Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska.

**Prezes Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej
Mgr farm. Michał Pietrzykowski**

Pakiet Premium 24h Opieki Prawnej dla Farmaceutów GOIA obejmuje:

24h Infolinię prawną – kontakt z prawnikiem we wszystkich sprawach prawnych związanych z życiem prywatnym i zawodowym

Porady prawne – nielimitowane odpowiedzi na pytania prawne w formie opinii prawnej albo rozmowy z prawnikiem

Dokumenty prawne – spersonalizowany dokument przygotowany przez prawnika na podstawie stanu faktycznego przekazanego przez Farmaceutę

Wideoporady prawne – rozmowa z prawnikiem za pośrednictwem internetowego wideokomunikatora

Wybór Adwokata – wybór najlepszego adwokata do sprawy sądowej

Zakres Prawa – całe prawo polskie oraz prawo europejskie obowiązujące na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

24h Opieka Prawna obejmuje swoim zakresem Farmaceutę z GOIA oraz jego najbliższych.



mgr farm. Ireneusz Nesterowicz
redaktor naczelny

Za oknami jesień, czas szybko płynie, dużo się dzieje na naszym bliższym i dalszym podwórku. Prace adaptacyjne naszego nowego lokalu na siedzibę GOIA dużymi krokami przybliżają nas do momentu kiedy zmienimy adres z Batorego 18 na Rakoczego 9.

Posłowie z Sejmowej Komisji Zdrowia przegłosowali poprawkę włączając farmaceutów do katalogu zawodów medycznych uprawnionych do wykonywania szczepień przeciwko grypie.

Szczepienie trzecią dawką przeciwko Covid-19 dla wybranych grup rozpoczęło.

8 września w Gdańsku odbyła się Gala Pracodawców Pomorza – Przedsiębiorcy Medykom, celem której było podziękowanie medykom za wkład w walce z pandemią.

Prezes GOIA mgr farm. Michał Pietrzykowski otrzymał podczas tej uroczystości statuetkę cum Gratia Magna przyznaną całemu środowisku farmaceutów pomorskich i gratulacje z rąk Prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego.

15 września podczas obchodów Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza w Warszawie wręczono zasłużonym farmaceutom odznaczenia państwowe, resortowe Ministerstwa Zdrowia oraz przyznane przez NRA medale im. prof. Bronisława Koskowskiego.

GORA zajęła stanowisko w gorącym temacie urlopów szkoleniowych farmaceutów.

Zapraszamy do zapoznania się z tymi i wieloma innymi artykułami na łamach kolejnego wydania „Przeglądu Farmaceutycznego”.



7 ›



Cztery lata „Apteki dla aptekarza” – europejskie wzorce oraz dalsza profesjonalizacja rynku

11 ›



Profesor Bożena Karolewicz nowym prezesem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego



17 › **Sejmowa Komisja Zdrowia za wykonywaniem szczepień przeciwko grypie przez farmaceutów**

BIULETYN JEST REDAGOWANY PRZEZ KOLEGIUM W SKŁADZIE:

Ireneusz Nesterowicz (red. naczelny), Michał Pietrzykowski, Anna Kalicka, Bartosz Petrykowski

SKŁAD

Marcin Lipiński

RADA KONSULTACYJNA

prof. dr hab. Marek Wesołowski, prof. dr hab. Tomasz Bączek, dr hab. Piotr Kowalski, dr farm. Joanna Erecińska, mgr farm. Janina Mańko, dr n. farm. Agnieszka Zimmermann

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów i zmian tytułów w materiałach zakwalifikowanych do druku. Za treść i formę ogłoszeń oraz nadesłanych materiałów redakcja nie odpowiada.

UWAGA!

Prosimy o przesyłanie tekstów i zdjęć w formie elektronicznej, co pozwoli na uniknięcie ewentualnych błędów.

Adres redakcji

Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska
80-251 Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Stefana Batorego 18
tel. 58 341 62 98, tel./faks 58 341 16 74
e-mail: biuro@goia.org.pl

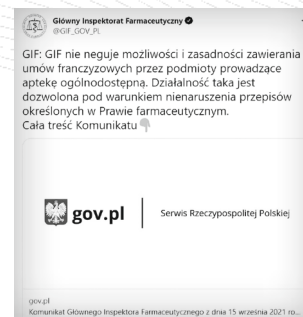
e-mail biura GOIA: biuro@goia.org.pl

www.goia.org.pl

nr konta: 17 1050 1764 1000 0022 6767 8650 ING Bank Śląski

Rzecznik prasowy GORA – mgr farm. Andrzej Denis, tel. 662 257 540

19 ›



GIF o umowach franczyzy na rynku detalicznego obrotu produktami leczniczymi

24 ›



Autonomia farmaceutów to swoisty immunitet zawodu farmaceuty

32 ›



Opieka farmaceutyczna w świetle ustawy o zawodzie farmaceuty



**mgr farm. Michał Pietrzykowski,
Prezes Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej**

Kalendarium prezesa GORA

- 8.06. Prezydium GORA
- 9.06. Ślubowanie Farmaceutów
- 16.06. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 23.06. NRA (telekonferencja)
- 24.06. Rada POW NFZ (wideokonferencja)
- 24.06. Posiedzenie GORA
- 21.07. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 28.07. Spotkanie z Panią prof. Małgorzatą Sznitowską – Kierowniczką Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej GUMed
- 28.07. Ślubowanie Farmaceutów
- 29.07. Prezydium GORA
- 3.08. Ślubowanie Farmaceuty
- 12.08. Prezydium GORA
- 24.08. Ślubowanie Farmaceuty
- 25.08. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 2.08. Konferencja „Kapitał Zdrowie – Wspólna wartość”, Warszawa
- 3.08. NRA (telekonferencja)
- 7.09. Posiedzenie GORA
- 8.09. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 8.09. Gala Pracodawcy Medykom, Gdańsk
- 13–14.09. Gala NEUCA, Warszawa
- 15.09. NRA (telekonferencja)
- 21.09. Prezydium GORA
- 22.09. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 24.09. Posiedzenie Rady POW NFZ
- 27.09. Immatrykulacja na Wydziale Farmaceutycznym GUMed (online)
- 28.09. Ogólnopolski Dzień Aptekarza (online)
- 5.10. Prezydium GORA
- 6.10. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 11.10. Inauguracja Roku Akademickiego 2021/2022 GUMed, Gdańsk
- 11.10. Spotkanie z Panem lek. dent. Dariuszem Kutella – Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej OIL w Gdańsku
- 19.10. Posiedzenie GORA
- 21.10. Posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego przy Wojewodzie Pomorskim
- 27.10. NRA (telekonferencja)



Naczelna Izba Aptekarska

Cztery lata „Apteki dla aptekarza” – europejskie wzorce oraz dalsza profesjonalizacja rynku

25 czerwca br. mijają cztery lata od momentu wejścia w życie ustawy porządkującej i regulującej krajowy rynek apteczny, której głównymi celami są profesjonalizacja aptek, wykorzystanie potencjału zawodowego farmaceutów w systemie ochrony zdrowia i zapewnienie równego dostępu do leków. Choć nowelizacja Prawa farmaceutycznego zwana „Apteką dla Aptekarza” od początku budziła sprzeciw części przedsiębiorców i korporacyjnych sieci aptecznych, jej wprowadzenie, jak pokazują kolejne lata, było krokiem w słuszną stronę.

Dostęp do aptek wciąż swobodny

Zahamowanie często sztucznie pompowanej bańki związanej z niemal nieograniczonym otwieraniem aptek, przy zachowaniu swobodnego dostępu do leków dla pacjentów, stanowiło jeden z priorytetowych celów „Apteki dla Aptekarza”. Po czterech latach funkcjonowania regulacji, na rynku wciąż istnieje ponad 13,2 tys. podmiotów

aptecznych (apteki i punktów aptecznych), które w pełni zaspokajają potrzeby zdrowotne Polaków. Masowy trend powstawania aptek niemal „drzwi w drzwi” obserwowany w dużych miastach, został ograniczony, dzięki czemu od momentu wejście w życie regulacji na wsiach i w małych miejscowościach o liczbie mieszkańców poniżej 20 tys. powstało blisko 500 aptek.



APTEKA DLA APTEKARZA

po 4 latach

ok. **500**

nowych aptek i punktów aptecznych
we wsiach i miastach
poniżej 20000 mieszkańców



po 4 latach

APTEKA DLA APTEKARZA

ponad **400**

COFNIĘTYCH ZEZWOLEŃ
NA PROWADZENIE APTEK
I PUNKTÓW APTECZNYCH

- STOP NIELEGALNY WYWÓZ LEKÓW
- STOP HANDEL PSEUDOEFEDRYNĄ



APTEKA DLA APTEKARZA W EUROPIE?

ponad **80%**

europejskich aptek
objętych jest
podobnymi,
szczegółowymi
regulacjami

DANIA GRECJA
FRANCJA WĘGRY POLSKA HISZPANIA
NIEMCY BELGIA CYPR FINLANDIA
AUSTRIA ESTONIA ŁOTWA
SŁOWENIA LUKSEMBURG

Pośrednio ustawa przyczyniła się także do ograniczenia nielegalnego wywozu leków za granicę, który jest jedną z głównych przyczyn braków leków ratujących życie. Zezwolenie na prowadzenie apteki, w związku z naruszeniami prawa cofnięto już ponad 400 placówkom.

Europejskie wzorce w polskim prawodawstwie

Międzynarodowe statystyki jasno wskazują, że wprowadzona w 2017 r. ustawa jest zgodna z przyjętym modelem rynkowym, w oparciu o który funkcjonuje aktualnie ponad 80% aptek w kilkunastu europejskich krajach. Oprócz Polski należą do nich m.in.: Niemcy, Belgia, Dania, Francja, Estonia, Finlandia, Słowenia czy Hiszpania. Nie bez znaczenia dla swobodnego dostępu do zaopatrzenia w produkty lecznicze ma odległość jaką musi pokonać pacjent, aby dotrzeć do najbliższej apteki. Zgodnie z europejskimi danymi, niemal wszyscy mieszkańcy Europy (99%) są w stanie dotrzeć do apteki w ciągu 30 minut, a ponad połowa (58%) mieszka w miejscu oddalonym od najbliższej apteki o 5 minut. Aktualna liczba podmiotów aptecznych w Polsce, regulowana ustawą „Apteka dla Aptekarza”, bez przeszkód umożliwia utrzymanie dostępności placówek aptecznych dla pacjentów.

Regulacja jednym z filarów profesjonalizacji sektora

W obliczu licznych i kluczowych zmian legislacyjnych, które zostały wprowadzone na przestrzeni ostatnich lat, należy podkreślić, że ustawa „Apteka

dla Aptekarza” stanowi ważny krok w kierunku profesjonalizacji sektora aptecznego. Dopełnia ona wachlarz wprowadzonych w ostatnim czasie regulacji, których zadaniem jest skupienie uwagi farmaceuty przede wszystkim na pacjencie i jego potrzebach zdrowotnych. Kluczową z nich jest bezdyskusyjnie ustawa o zawodzie farmaceuty, która otwiera przestrzeń dla realizacji usług z zakresu opieki farmaceutycznej i wprowadza regulacje zapewniające samodzielność i niezależność zawodową farmaceutów.

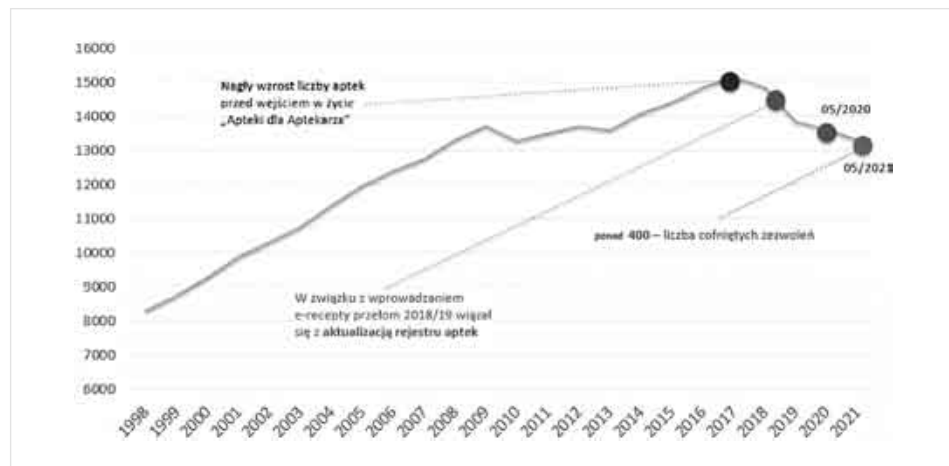
Wykładnia Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE) jasno wskazuje, że przyjęty model „Apteki dla Aptekarza” sprzyja realizowaniu przez farmaceutów tego rodzaju aktywności, gwarantując zachowanie wysokiej jakości świadczonych usług zdrowotnych. Za słuszną przyjmuje się więc opinię Komisji Europejskiej z dnia 2.07 2020 r., która wskazuje, że „(...) niezależność zawodową najlepiej zabezpieczyć w aptekach będących własnością zawodowych farmaceutów. W takich aptekach farmaceuci mogą podejmować decyzje istotne dla zdrowia pacjentów bez obawy o możliwość ingerencji ze strony właścicieli aptek niebędących farmaceutami, którzy ze względów komercyjnych mogą być skłonni do wpływania na codzienne zarządzanie swoimi aptekami”.

Fundament rynku aptecznego

„Apteka dla Aptekarza” stanowi jedną z przełomowych regulacji wprowadzonych do polskiego systemu prawnego w ostatnim dziesięcioleciu. Cztery lata jej funkcjonowania przyczyniły się do

zahamowania rynkowych patologii, stabilizacji i profesjonalizacji rynku aptecznego. Ustawa jest jednym z fundamentów stanowiących podstawę dla rozwoju opieki farmaceutycznej i umocnienia roli farmaceutów w systemie, które niezaprzeczalnie w dłuższej perspektywie czasowej przyczynią się do zwiększenia efektywności terapeutycznej i ekonomicznej polskiej opieki zdrowotnej.

Liczba aptek i punktów aptecznych działających w Polsce: 1998–2021



„Apteka dla Aptekarza” – wprowadzone zmiany w skrócie

Zgodnie z przepisami, nową aptekę może prowadzić tylko farmaceuta lub farmaceuci w ramach wybranych spółek osobowych (tzw. „Apteka dla Aptekarza”). W przypadku nowych placówek obowiązują kryteria geograficzno-demograficzne przy ich powstawaniu, a więc 3 tys. mieszkańców w danej gminie na jedną aptekę oraz odległość między sąsiadującymi placówkami, która wynosi co najmniej 500 metrów. To kryterium nie obowiązuje, jeśli nowa apteka powstanie w odległości 1 km od obecnie istniejącej. Ten zapis rozwiązuje wszelkie wątpliwości co do powstawania nowych aptek wszędzie tam, gdzie nie będą spełnione kryteria demograficzne, w szczególności na terenach wiejskich i małych miejscowościach.

ŹRÓDŁO: www.nia.org.pl/2021/06/25/4-lata-apteki-dla-aptekarza-europejskie-wzorcowe-oraz-dalsza-profesjonalizacja-rynku



Redakcja Aptekarza Polskiego

Profesor Bożena Karolewicz nowym prezesem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

W siedzibie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Warszawie, 19 sierpnia 2021 r. obradowało XXV Walne Zgromadzenie Delegatów, w czasie którego omówiono i oceniono działalność władz Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w mijającej kadencji, wytyczono kierunki działalności w kolejnej kadencji, która przypada na lata 2021–2025, oraz wyłoniono nowe władze Towarzystwa. Wzięli w nim udział z głosem stanowiącym delegaci wybrani na walnych zebraniach członków oddziałów, a z głosem doradczym członkowie ustępujących władz oraz zaproszeni goście.

W wyniku głosowania prezesem Towarzystwa została dr hab. Bożena Karolewicz, prof. uczelni, pracownik naukowy i kierownik Katedry i Zakładu Technologii Postaci Leku Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, która od wielu lat aktywnie uczestniczyła w życiu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, będąc m.in. redaktorem naczelnym „Farmacji Polskiej” – czasopisma naukowego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, członkiem zarządu Sekcji Opieki Farmaceutycznej, sekretarzem oddziału

PTFarm we Wrocławiu i jego wiceprezesem. Z ramienia PTFarm uczestniczyła w wielu zespołach, omawiających ważne dla środowiska farmaceutycznego sprawy, m.in. w zespole roboczym ds. opieki farmaceutycznej w Ministerstwie Zdrowia, zespole roboczym ds. programu studiów w obszarze praktyki farmaceutycznej na kierunku farmacja, działającej w obrębie Ogólnopolskiego Zespołu ds. modyfikacji kształcenia, powołanego przez Konferencję Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych.



W siedzibie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Warszawie, 19 sierpnia 2021 r.

W czasie Walnego Zgromadzenia Delegatów prof. Bożena Karolewicz zaprezentowała program i określiła cele misyjne, zarządcze i organizacyjne, jakie zamierza z nowo wybranym zarządem wprowadzać w życie w nadchodzącej kadencji. Zobowiązała się do aktywnego działania na rzecz środowiska naukowego i zawodowego, wspierania inicjatyw Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, wzmocnienia pozycji Towarzystwa w środowisku i poza nim, rozszerzenia współpracy z organizacjami zewnętrznymi, współpracy z innymi towarzystwami działającymi w obszarze nauk farmaceutycznych

ochrony zdrowia i podmiotami działającymi w obszarze farmacji, powołania grupy ekspertów o znaczącym dorobku naukowym i zawodowym w dyscyplinie nauk farmaceutycznych i nauk pokrewnych, reprezentujących Towarzystwo na szczeblu krajowym i międzynarodowym, dbania o rozwój organizacyjny Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego poprzez wypracowanie modelu współpracy zarządu głównego z zarządami oddziałów terenowych i sekcji ogólnopolskich, aby wspólnie wyznaczać cele działalności w kadencji i inicjować ich aktywność.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL



Biuro GOIA

Stanowisko GORA w sprawie urlopów szkoleniowych

Na podstawie art. 29 pkt 7 w związku z art. 7 ust. 2 pkt 11 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2021r., poz. 1850, z późn. zm.) oraz na podstawie § 14 ust. 2 lit. b) Regulaminu Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

Gdańska Okręgowa Rada Aptekarska stoi na stanowisku, że art. 78 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 roku o zawodzie farmaceuty ma zastosowanie względem wszystkich farmaceutów, niezależnie od tego, kiedy rozpoczęli cykl szkoleniowy.

Uzasadnienie

W związku ze zgłaszanymi wątpliwościami co do interpretacji przepisu art. 78 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 roku o zawodzie farmaceuty, a mianowicie względem tego, czy z przewidzianego nim sześciodniowego urlopu szkoleniowego, korzystać może każdy farmaceuta,

czy tylko ten, który rozpoczął cykl szkoleniowy po wejściu w życie w/w ustawy Gdańska Okręgowa Rada Aptekarska postanowiła wyrazić w tej sprawie stanowisko, że wspomniany przepis ma zastosowanie względem wszystkich farmaceutów, niezależnie od tego, kiedy rozpoczęli cykl szkoleniowy.

Tutejsza Rada ma świadomość tego, że funkcjonuje odmienna wykładania związana z brzmieniem art. 90 wspomnianej ustawy, w myśl którego farmaceuci, którzy przed dniem wejścia w życie tejże ustawy rozpoczęli realizację podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez uczestnictwo w ciągłym szkoleniu,

kontynuują je na podstawie dotychczasowych przepisów. Niemniej jednak w jej ocenie z uwagi na charakter przepisu, tj. wprowadzenie uprawnień pracowniczego w formie urlopu szkoleniowego oraz uwzględniając zasadę sprawiedliwości społecznej niezasadnym byłoby uznanie, że prawa do wspomnianego urlopu nie posiadają osoby, które na dzień wejścia w życie wspomnianej ustawy miały już rozpoczęty cykl szkoleniowy. Patrząc chociażby na przykład najmłodszych farmaceutów taka interpretacja prowadziła do uznania, że najmłodszy farmaceuci, czyli tegoroczni absolwenci studiów farmaceutycznych, którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu w 2021 roku, takie uprawnienie by mieli, podczas gdy ich jedynie o rok starsi koledzy, którzy zakończyli studia w 2020 roku i w tymże roku uzyskali prawo wykonywania zawodu (i rozpoczęli cykl szkoleniowy) już nie.

Jak wskazano powyżej, urlop szkoleniowy jest swoistego rodzaju uprawnieniem pracowniczym. W myśl art. 183a § 1 Kodeksu pracy pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie

nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w szczególności bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony, zatrudnienie w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy. W ocenie tutejszej Rady powyższy przepis oznacza także, że pracownicy powinni korzystać z tych samych uprawnień na tej samej zasadzie niezależnie od tego, kiedy uzyskali prawo wykonywania zawodu i rozpoczęli cykl szkoleniowy.

Jednocześnie zwraca się uwagę, że komentowany przepis wskazuje na konieczność uzgodnienia terminu urlopu szkoleniowego z pracodawcą, a także na obowiązek niezwłocznego przedstawienia mu dokumentu poświadczającego udział w formach podnoszenia kwalifikacji zawodowych.



Michał Gondek / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

W Senacie o nowelizacji ustawy refundacyjnej i wdrażaniu opieki farmaceutycznej

– Będziemy bardzo mocno zabiegać, żeby ustawa refundacyjna dbała o to, aby aptece opłacało się prowadzić obrót lekiem refundowanym – podkreślał Michał Byliniak, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, podczas wtorkowego posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia. Omawiano bezpieczeństwo lekowe w świetle nowelizacji ustawy refundacyjnej oraz możliwości wdrożenia opieki farmaceutycznej w aptekach.

Bezpieczeństwo lekowe w świetle nowelizacji ustawy refundacyjnej

– Chcę podkreślić nasze zadowolenie z kilku elementów, które w tej ustawie się pojawiają, uwzględniających nasz postulat – zauważamy kwestię wydłużenia okresu między obwieszczeniami, który spowoduje mniejsze obciążenia aptek i rzadsze przeceny, widzimy też próbę zapewnienia dostępności dla wszystkich aptek do leków refundowanych – mówił wiceprezes NRA.

– Temat, którego nie widzimy i będziemy bardzo mocno go podkreślać, to absolutny brak zauważenia kwestii finansowych prowadzenia

biznesu w postaci aptek. Nie znalazły się żadne oceny wpływu na zyski, obroty aptek. Nie postarano się w żaden sposób odnieść do podstawowej wady ustawy refundacyjnej w odniesieniu do rynku aptecznego, czyli powiązania marży aptecznej z podstawą limitu skutkujące tym, że każdy sukces negocjacyjny Komisji Ekonomicznej Ministerstwa Zdrowia kończy się obniżeniem zysków apteki – podkreślał Michał Byliniak.

– Fundamentem tego, aby apteka była przygotowana do przejmowania dodatkowych elementów świadczenia różnego rodzaju usług i wsparcia systemu jest to, aby na podstawowej



Michał Byliniak,
wiceprezes Naczelnej
Rady Aptekarskiej

(fot. NIA)

swojej działalności czyli na sprzedaży leków refundowanych apteka musi zarabiać w takiej kwocie, aby pokrywać koszty prowadzenia biznesu, a nie tylko mieć marże dodatnie. Będziemy bardzo mocno podkreślać, aby ustawa refundacyjna dbała o to, aby aptece opłacało się prowadzić obrót lekiem refundowanym – dodał wiceprezes NRA.

Możliwości wdrożenia opieki farmaceutycznej w aptekach

– Przygotowaliśmy projekt rozporządzenia w sprawie pilotażu opieki farmaceutycznej, z którego przegląd lekowy byłby pierwszym elementem tego zakresu i planujemy w najbliższym czasie przekazać go do prekonsultacji i konsultacji. Chcemy, żeby pilotaż zamknął się w ciągu roku, żebyśmy mogli ten element wdrożyć do normalnego funkcjonowania aptek, które spełniają wymogi – mówił wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski.

– Wydaje się, że obecnie jesteśmy w momencie, w którym mamy wszystkie potrzebne narzędzia do

tego, aby realnie opiekę farmaceutyczną wdrażać w aptekach. Potencjał wśród farmaceutów i aptek jest. Z naszej strony deklarujemy pełną otwartość i chęć, aby pracować. **Istotną kwestią jest zdefiniowanie konkretnych usług, określenie zasad ich prowadzenia i finansowania** – to na pewno duże wyzwanie, które będzie nowością dla wszystkich stron – podkreślał Michał Byliniak.

– Zbadaliśmy opinie kilku tysięcy pacjentów korzystających z usług farmaceutów w Narodowych Punktach Szczepień – wzięliśmy pod uwagę kilka aspektów: czy szczepienia były wykonywane przez farmaceutów profesjonalnie – i osiągnęliśmy w zasadzie 100% satysfakcji, zapytaliśmy też czy pacjenci chcieliby kolejne szczepienia wykonywać w aptece – osiągnęliśmy 100% satysfakcji. Zapytaliśmy w końcu, czy pacjenci zgodziliby się na np. szczepienia przeciw grypie w aptekach i tutaj też praktycznie mamy 100% satysfakcji – mówił dr n. farm. Piotr Merks ze Związku Zawodowego Pracowników Farmacji.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL



Sejmowa Komisja Zdrowia za wykonywaniem szczepień przeciwko grypie przez farmaceutów

29 września br. podczas posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia, posłowie przegłosowali poprawkę rozszerzającą katalog zawodów medycznych uprawnionych do wykonywania szczepień przeciwko grypie. Do katalogu zostali włączeni także farmaceuci.

Poprawkę do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy – Prawo farmaceutyczne (druk sejmowy nr 1568), zgłosiła posłanka Józefa Szczurek-Żelazko.

Zgodnie z przedstawioną poprawką:

- I obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający kwalifikacje, określone na podstawie ust. 10 pkt 3.
- I Wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania tego szczepienia, które przeprowadza lekarz, a które w przypadku badania kwalifikacyjnego osoby dorosłej przed szczepieniem przeciw grypie może przeprowadzić również felczer, pielęgniarka oraz farmaceuta.
- I Wykonanie u osoby dorosłej szczepienia przeciw grypie może przeprowadzić także farmaceuta, posiadający kwalifikacje, określone na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3.

– Ta poprawka wpływa wprost ze środowisk, które są zainteresowane wykonywaniem tego świadczenia. Przypomnę, że szczepienie jest również świadczeniem zdrowotnym finansowanym ze środków publicznych (...). Takie rozwiązanie poprawi dostępność do szczepień i może wpłynąć



Poprawkę zgłosiła była wiceminister zdrowia, a obecnie posłanka – Józefa Szczurek-Żelazko

na zmianę postaw jeśli chodzi o szczepienia nieobowiązkowe – argumentowała posłanka Szczurek-Żelazko.

Za przyjęciem poprawki opowiedziała się również strona rządowa.

– Jesteśmy za tą poprawką, ponieważ zwiększa ona możliwości szczepień przeciwko grypie dla tych zawodów medycznych, które są już uprawnione do wykonywania szczepień w covidzie i do kwalifikacji – wskazał Maciej Miłkowski, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Za przyjęciem poprawki opowiedziało się 18 posłów, 2 było przeciw, wstrzymało się 5.

ŹRÓDŁO: NIA.ORG.PL

LINK DO TRANSMISJI: www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/transmisje_arch.xsp#92172A45F96A6468C1258759003B8B23



Mgr farm. Ewa Krajewska

GIF o umowach franczyzy na rynku detalicznego obrotu produktami leczniczymi

Komunikat powstał z wykorzystaniem prac zespołu roboczego działającego przy Głównym Inspektorze Farmaceutycznym, z udziałem przedstawicieli Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców oraz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.



Konieczność respektowania zasad ogólnych prawa przedsiębiorców

Główny Inspektor Farmaceutyczny, zwany dalej: „GIF”, przedkłada poniżej wyjaśnienia dotyczące umów franczyzy zawieranych przez przedsiębiorców prowadzących aptekę ogólnodostępną i ich oceny w ramach prowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej postępowań administracyjnych w zakresie spełnienia wymogów, o których mowa w art. 99 ust. 3 i 3a ustawy – Prawo farmaceutyczne¹, zwanej dalej „u.p.f.” GIF w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych stosuje również zasady określone Prawem przedsiębiorców².

Istota i definicja umowy franczyzy

Umowa franczyzowa należy do nienazwanych i objętych wynikającą z art. 3531 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny³ swobodą umów. Zakłada ona, że strony stosunku zobowiązaniowego mogą ukształtować go swobodnie „byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego”. Tak rozumiana wolność w formułowaniu postanowień umowy franczyzy sprawia, że umowy te bywają redagowane różnorodnie, a w samej umowie możliwe są rozmaite zastrzeżenia, właściwe charakterystyce danego stosunku prawnego i potrzebom gospodarczym.

Zgodnie z definicją zawartą w Europejskim Kodeksie Etyki Franczyzy Europejskiej Federacji Franczyzy „franczyza to system sprzedaży towarów, usług lub technologii, który opiera się na bliskiej, a także ciągłej współpracy pomiędzy **prawnie i finansowo odrębnymi i niezależnymi przedsiębiorstwami** (Franczyzodawcą i jego indywidualnymi Franczyzobiorcami), w ramach którego Franczyzodawca udziela indywidualnemu Franczyzobiorcy prawa oraz nakłada na niego obowiązek prowadzenia działalności zgodnie z koncepcją Franczyzodawcy.”⁴

Indywidualny franczyzobiorca jest uprawniony i zobowiązany, w zamian za bezpośrednie lub pośrednie świadczenia finansowe, do korzystania z nazwy handlowej, znaku towarowego lub znaku usługowego, „know-how”, metod biznesowych i technicznych, systemu procedur oraz innych praw własności przemysłowej lub intelektualnej Franczyzodawcy, popartych ciągłym świadczeniem pomocy handlowej i technicznej, w ramach oraz

przez okres obowiązywania pisemnej umowy franczyzowej zawartej w tym celu między stronami.

Jako jedną z zasad etyki franczyzy kodeks wskazuje na obowiązek franczyzodawcy polegający na traktowaniu swoich franczyzobiorców jako niezależnych przedsiębiorców, a oni nie mogą być mu podporządkowani bezpośrednio ani pośrednio jako pracownicy. Ponadto zgodnie z ww. kodeksem franczyzobiorca przyjmuje obowiązek lojalnej współpracy z franczyzodawcą w celu zapewnienia sukcesu sieci, do której przystąpił jako świadomy i w pełni niezależny przedsiębiorca.⁵

UWAGA! Dalsze rozważania dotyczące umowy franczyzy i umów okołofranczyzowych zawarte w komunikacie co do wpływu postanowień umownych na przejęcie kontroli i ewentualne przekroczenie progów antykoncentracyjnych na podstawie u.p.f. są aktualne także w odniesieniu do innych rodzajów umów zawieranych na rynku aptecznym.

GIF nie neguje franczyzy na rynku aptecznym

Rynkowe korzyści płynące z funkcjonowania aptek ogólnodostępnych w ramach franczyzy pozostają niekwestionowane. Pacjent jest beneficjentem także i tego, że na rynku aptecznym mamy do czynienia z konkurencją między różnymi formami prowadzenia działalności. Należy jednak zaznaczyć, że nie można wykluczyć, że

GIF „A PRIORI” NIE NEGUJE MOŻLIWOŚCI ANI ZASADNOŚCI... zawierania umów franczyzowych przez podmioty prowadzące aptekę ogólnodostępną. Działalność taka jest dozwolona pod warunkiem nienaruszenia przepisów określonych w Prawie farmaceutycznym.

indywidualnie ukształtowany stosunek franczyzy czy stosunek powstały w wyniku innej umowy może (choć nie musi w każdym przypadku) prowadzić do stosunku bezpośredniej lub pośredniej zależności, skutkującego w niektórych przypadkach niespełnieniem wymogów określonych w art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 u.p.f. i art. 99 ust. 3a pkt 2 i 3 u.p.f., co z kolei obliuguje organy PIF do podjęcia stosownych czynności.

Innymi słowy, **funkcjonowanie apteki ogólnodostępnej w ramach franczyzy stanowi okoliczność faktyczną, która może podlegać badaniu w toku postępowania administracyjnego pod kątem spełnienia wskazanych wyżej przesłanek. Badanie tych przesłanek opiera się w pierwszej kolejności na oświadczeniach przedsiębiorcy. Przedmiotowe oświadczenia mogą podlegać weryfikacji w sytuacji zaistnienia wątpliwości co do ich zgodności z prawdą. Na powyższe wskazał Naczelny Sąd Administracyjny w wyrokach z dnia 15 kwietnia 2021 r., sygn. akt: II GSK 1197/20 i II GSK 1215/20.**

Ogólne obowiązki poddania się przez franczyzobiorcę kontroli ze strony franczyzodawcy wpisane są w istotę umowy franczyzowej i nie

stanowią „per se” naruszenia przepisów Prawa farmaceutycznego, byleby nie wykraczały one poza racjonalną potrzebę. Organizator sieci ma zapewnioną pieczę nad sposobem stosowania pakietu franchisingowego przez poszczególnych franczyzobiorców, co jest istotne przy tworzeniu jednolitej sieci franczyzowej, ale jest to kontrola w zakresie: jakości świadczonych usług, używania oznaczeń franczyzodawcy, stosowania wiedzy technicznej i metod prowadzenia działalności, określonych przez franczyzodawcę. Obowiązek ten dotyczy również poddania się kontroli w zakresie dokumentacji handlowej i księgowej przedsiębiorstwa franczyzobiorcy, co jest szczególnie uzasadnione przede wszystkim w tych przypadkach, gdy podstawę opłat na rzecz franczyzodawcy stanowi obrót osiągany przez franczyzobiorcę. Jednak podkreślenia wymaga fakt, że mimo to franczyzobiorca powinien faktycznie i realnie działać cały czas na własny rachunek.

Podkreślenia wymaga, że **wobec przepisów antykoncentracyjnych, każda umowa franczyzy wraz z umowami współistniejącymi, (np. umową pożyczki udzielanej na rzecz franczyzobiorcy przez franczyzodawcę, umową najmu lokalu apteki będącego własnością franczyzodawcy, umową o usługi centralne itp.), powinna podlegać indywidualnej ocenie.** Natomiast postanowienia tej umowy i umów jej towarzyszących mogą prowadzić do oceny naruszenia przepisów antykoncentracyjnych zawartych w u.p.f., jeżeli zasadniczo podporządkowują franczyzobiorcę franczyzodawcy tak, że jego możliwości kreowania własnej działalności gospodarczej są w rzeczywistości iluzoryczne.

Prowadzenie apteki działalnością reglamentowaną

Przenosząc ogólne założenia umowy franczyzowej na możliwość jej stosowania przez podmioty prowadzące aptekę ogólnodostępną, należy zwrócić uwagę, że prowadzenie apteki należy do tych kategorii działalności gospodarczej, które objęte są reglamentacją w rozumieniu art. 22 Konstytucji RP.

Przepis art. 99 ust. 1 u.p.f., do którego odsyła art. 41 ust. 1 Prawa przedsiębiorców, stanowi, że apteka ogólnodostępna może być prowadzona tylko na podstawie uzyskanego zezwolenia.

Spełnienie przewidzianych w art. 99 ust. 3 i 3a, ust. 4-4b u.p.f. warunków ustawowych do uzyskania zezwolenia lub przeniesienia zezwolenia, kreuje po stronie przedsiębiorcy roszczenie, które powinno być zrealizowane w postępowaniu administracyjnym zakończonym wydaniem decyzji administracyjnej stwierdzającej wydanie zezwolenia lub jego przeniesienia. Ze względu na to, że instytucję reglamentacji działalności traktować należy jako wyjątek od konstytucyjnie gwarantowanej swobody prowadzenia działalności gospodarczej, wszelkie przepisy statuujące ograniczenia wykładac należy ściśle. Niemniej zawężająca metoda wykładni nie może prowadzić do pominięcia części hipotezy stosowanej normy prawnej bądź automatyzmu w stosowaniu prawa.

Przepisy wyrażone w art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 oraz ust. 3a pkt 2 i 3 u.p.f. odwołują się do unormowania art. 4 pkt 4 i 14 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, definiującego **pojęcie przejęcia kontroli jako wszelkie formy bezpośredniego lub pośredniego uzyskania przez przedsiębiorcę**

uprawnień, które osobno albo łącznie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiają wywieranie decydującego wpływu na innego przedsiębiorcę lub przedsiębiorców oraz pojęcia grupy kapitałowej rozumianej jako wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

Antykoncentracyjna funkcja wskazanych przepisów służyć ma zabezpieczeniu rynku produktów leczniczych przed takimi powiązaniem pomiędzy przedsiębiorcami, które mogłyby wpływać na dostęp do tych produktów i instrumentalne (sztuczne) kształtowanie ich cen, jedynie w celu maksymalizacji zysku przedsiębiorców prowadzących przedmiotową działalność gospodarczą.

Na konieczność ścisłego stosowania ww. przepisów, tj. art. 4 pkt 4 i 14 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów zwrócił uwagę Naczelny Sąd Administracyjny w wyrokach z dnia 15 kwietnia 2021 r. (II GSK 1197/20 i II GSK 1215/20), wskazując: „ze wykładnią art. 99 ust. 3 pkt 2 Pf w zakresie pojęcia „podmiotów kontrolowanych w sposób bezpośredni lub pośredni” powinna obracać się w granicach siatki pojęciowej zawartej w przepisach o ochronie konkurencji i konsumentów, do której ustawy odesłanie dynamiczne, a więc uwzględniające każdorazowe brzmienie tych przepisów, zawarto właśnie w ustępie trzecim omawianego przepisu ustawy Prawo farmaceutyczne.

Przy analizie wzajemnych zależności i pokrywających się zakresów art. 99 ust. 3 pkt 3 Pf i art. 4 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów trzeba jednak uwzględnić i podkreślić,

że odwołanie zawarte w art. 99 ust. 3 pkt 2 Pf do przepisów ustawy o ochronie konsumentów i konkurencji nie zawęży przesłanek stosowania tego przepisu wyłącznie do wymienionych w art. 4 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów form przejęcia kontroli nad podmiotem zależnym, gdyż są one tam wymienione przykładowo. Niemniej istotne jest, że w pierwszej części art. 4 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów ustawodawca odwołuje się wprost do wszelkich form „bezpośredniego lub pośredniego uzyskania przez przedsiębiorcę uprawnień, które osobno albo łącznie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiają wywieranie decydującego wpływu na innego przedsiębiorcę lub przedsiębiorców”, co w przypadkach nieprzewidzianych w katalogu zawartym w ww. przepisie, ale uzasadnionych w konkretnym stanie faktycznym, z odwołaniem się do zasad logiki i doświadczenia życiowego (jak słusznie w tym zakresie wskazał WSA) pozwalać będzie na dokonywanie oceny, czy nie zachodzą formy zależności wliczane do prognozy antykoncentracyjnego przewidzianego w ustawie Prawo farmaceutyczne.”

Umowa franczyzy a powstanie kontroli

Forma współpracy gospodarczej w postaci franczyzy sama w sobie nie musi zatem świadczyć o tym, że pomiędzy stronami umowy franczyzowej zachodzi stosunek zależności, o którym mowa w art. 4 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Dopiero bowiem zestawienie postanowień wszystkich umów zawartych między przedsiębiorcami (franczyzodawcą i franczyzobiorcą) może

wskazywać na relację podporządkowania gospodarczego pomiędzy nimi.

Dopuszczalność kształtowania w ten sposób relacji gospodarczych w kontekście analizowanej problematyki nie powinna podlegać ocenie w zakresie ustawowych granic swobody kontraktowania, gwarantowanej w art. 3531 KC. Jednakże badaniu i ocenie podlegają skutki tak uregulowanych praw i obowiązków stron nawiązanych stosunków zobowiązaniowych, w sferze prawa publicznego, tj. przepisów antykoncentracyjnych w u.p.f. O ile organy administracji ani sąd administracyjny nie są upoważnione do podważenia skuteczności zawartych umów cywilnoprawnych lub poszczególnych ich postanowień, to jednak **obowiązane są do weryfikacji ukształtowanej w ten sposób sytuacji przedsiębiorcy, który ubiega się o uprawnienie o charakterze reglamentowanym, którego udzielenie determinowane jest jego cechami podmiotowymi, na który zawarte w obrocie kontrakty mają bezpośredni wpływ.**

Jednocześnie podkreślenia wymaga, że zgodnie z praktyką decyzyjną Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sam fakt zawarcia umowy franczyzowej nie jest traktowany jako przejęcie przez franczyzodawcę kontroli nad franczyzobiorcą i nie prowadzi do powstania grupy kapitałowej, do której należą strony takiej umowy.

Zgodnie z art. 4 pkt 4 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów poprzez przejęcie kontroli rozumie się wszelkie formy bezpośredniego lub pośredniego uzyskania przez przedsiębiorcę uprawnień, które osobno albo łącznie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności prawnych lub

faktycznych, umożliwiają wywieranie decydującego wpływu na innego przedsiębiorcę lub przedsiębiorców. W dalszej części tego przepisu wskazane są przykładowe sposoby przejścia kontroli.

Katalog ten ma charakter otwarty, w związku z tym z przejściem kontroli będziemy mieli do czynienia zawsze wtedy, gdy jeden z przedsiębiorców staje się przedsiębiorcą zależnym w stosunku do innego przedsiębiorcy (przedsiębiorców). Dla przykładu, przejście kontroli nad franczyzobiorcą może nastąpić poprzez nabycie kontrolnego pakietu udziałów we franczyzobiorcy, a zamiar takiego nabycia, przy spełnieniu ustawowych progów obrotowych, będzie podlegał uprzedniej kontroli Prezesa Urzędu. Jest to najczęściej występujący przypadek przejścia kontroli. Takie koncentracje były także w przeszłości niejednokrotnie rozpatrywane przez Prezesa UOKiK. Gdyby uznać, że franczyzodawca zawsze sprawuje kontrolę nad franczyzobiorcą (franczyzobiorca należy do jego grupy kapitałowej), zamiar takiej koncentracji nie podlegałby obowiązkowi zgłoszenia do Prezesa UOKiK (transakcje w ramach grupy kapitałowej nie podlegają kontroli Prezesa UOKiK).

Nie można także wykluczyć, że w konkretnym stanie faktycznym, franczyzodawca może uzyskać takie uprawnienia, które bezpośrednio lub pośrednio, osobno albo łącznie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiają wywieranie decydującego wpływu na franczyzobiorcę, a zatem powodują powstanie stosunku zależności franczyzobiorcy względem franczyzodawcy.

Relacje pomiędzy franczyzobiorcą a franczyzodawcą mogą być zatem również przedmiotem

oceny przez Prezesa Urzędu w zakresie tego czy doszło do przejścia kontroli.

Przy tej ocenie decydujące znaczenie może mieć kwestia, czy franczyzobiorca jest w stanie kontynuować działalność polegającą na prowadzeniu apteki po rozwiązaniu umowy z franczyzodawcą, w tym poprzez zawarcie umowy z innym franczyzodawcą. Jeżeli taka możliwość istnieje trudno jest raczej mówić o sprawowaniu kontroli przez franczyzodawcę nad franczyzobiorcą.

Umowa franczyzy a powstanie kontroli

Stanowisko, że uczestnictwo w sieci franczyzowej może stanowić przesłankę negatywną w zakresie dopuszczalności przeniesienia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej (z uwagi na powstanie grupy kapitałowej poprzez łączące stosunki zobowiązaniowe) zostało potwierdzone przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyrokach z dnia:

- 24 lipca 2020 r., sygn. akt VI SA/Wa 738/20 (wyrok **prawomocny**),
- 21 października 2020 r., sygn. akt VI SA/Wa 929/20 (wyrok **nieprawomocny**),
- 28 stycznia 2021 r., sygn. akt VI SA/Wa 707/20 (wyrok **nieprawomocny**),
- 14 maja 2021 r. sygn. akt VI SA/Wa 886/20 (wyrok **nieprawomocny**),

na mocy których Sąd oddalił skargi przedsiębiorców na decyzje GIF utrzymujące decyzje organów I instancji w przedmiocie odmowy przeniesienia zezwoleń na prowadzenie aptek ogólnodostępnych.

Wojewódzki Sąd Administracyjny prawomocnym wyrokiem z dnia 24 lipca 2020 r., sygn. akt

VI SA/Wa 738/20, oddalił skargę na decyzję GIF w przedmiocie odmowy przeniesienia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, podzielać stanowisko Organu, iż poprzez powiązania wynikające z umowy subfranczyzy przedsiębiorca ubiegający się o przeniesienie zezwolenia na prowadzenie apteki stał się członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, której członkowie prowadzą łącznie co najmniej 4 apteki ogólnodostępne (art. 99 ust. 3a pkt 3 u.p.f.), poprzez szeroki zakres dostępu Holdingu do działalności gospodarczej franczyzobiorcy zarówno biznesowej, organizacyjnej, jak i finansowej.

Z uwagi na uznanie, że przedsiębiorca poprzez zawarcie umowy subfranczyzy ze spółką „(...) wszedł w skład grupy kapitałowej, o której mowa w art. 4 pkt 14 u.o.k.i.k., WSA w Warszawie stwierdził, że organ odwoławczy był zobowiązany wziąć pod uwagę liczbę aptek prowadzonych przez wszystkich członków grupy kapitałowej, w skład której weszła Spółka, prowadzących apteki ogólnodostępne na terenie danego województwa. Tym samym zasadnie organ uznał, że nabywca jest członkiem grupy kapitałowej, której członkowie prowadzą więcej niż 4 apteki ogólnodostępne na terenie danego województwa, a to powoduje niedozwolone przekroczenie progu określonego w art. 99 ust. 3a pkt 3 u.p.f.”

Podkreślenia wymaga, że orzeczenia wydane przez Naczelny Sąd Administracyjny w sprawach ze skarg kasacyjnych na nieprawomocne ww. wyroki Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, zasadniczo wpłyną na linię orzecniczą dotyczącą umów franczyzy i ich oceny w zakresie przejścia kontroli czy powstania grupy kapitałowej w kontekście ewentualnego przekroczenia progów antykoncentracyjnych na podstawie przepisów u.p.f. Warto zatem monitorować rozstrzygnięcie przedmiotowych spraw w Centralnej Bazie Orzeczeń Sądów Administracyjnych, dostępnej na stronie internetowej: <https://orzeczenia.nsa.gov.pl/cbo/query>.

Zaznaczenia wymaga również, że w prawomocnym wyroku z dnia 19 września 2018 r. (sygn. akt VI SA/Wa 701/18), Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wskazał, że „Sieć franczyzowa to nie grupa kapitałowa, ani kontrola, o których mowa w ustawie o ochronie konkurencji i konsumentów.”

Wskazać ponadto należy na wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 kwietnia 2021 r., sygn. akt: II GSK 1197/20 i II GSK 1215/20, w zakresie, w jakim Naczelny Sąd Administracyjny wskazał na konieczność ścisłego korzystania z siatki pojęciowej wynikającej z przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów oraz wyznaczył granice oceny zaistnienia kontroli oraz wywierania decydującego wpływu o których mowa w art. 4 ust. 4 UOKiK.

1. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne Dz. U. z 2021 r. poz. 974, z późn. zm.)
2. ustawa z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162)
3. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 ze zm.)
4. „European Code of ethics for franchising”, European Franchise Federation, Bruksela, 2016, s. 3
5. Ibidem, s. 3 i 4



Michał Gondek / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

Ewa Krajewska: autonomia farmaceutów to swoisty immunitet zawodu farmaceuty

– Istnieje szereg przepisów, które wpływają na wykonywanie czynności fachowych, na zapewnienie odpowiedniej obsady, personelu fachowego, poszanowanie zasad samodzielności i autonomii farmaceuty. Tą autonomią objęte jest wykonywanie zadań zawodowych farmaceuty, wykonywanie opieki farmaceutycznej czy usług farmaceutycznych – mówiła Ewa Krajewska, Główny Inspektor Farmaceutyczny, podczas debaty „Nowy wymiar zawodu farmaceuty – jak wykorzystać szanse i pokonać nadchodzące wyzwania?” z okazji Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza.

– Kluczowe jest przestrzeganie przepisów nakładających na apteki zapewnienie odpowiedniego asortymentu. Apteki mają obowiązek zapewnienia dostępności do leków, leków refundowanych. Istnieje szereg przepisów, które wpływają na wykonywanie czynności fachowych, na zapewnienie odpowiedniej obsady, personelu fachowego, poszanowanie zasad samodzielności i autonomii farmaceuty – mówiła Ewa Krajewska, odpowiadając na pytanie, które przepisy prawa

są szczególnie istotne z perspektywy Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

– Tą autonomią objęte jest wykonywanie zadań zawodowych farmaceuty, wykonywanie opieki farmaceutycznej czy usług farmaceutycznych. Zapewnienie tej autonomii daje pewnego rodzaju immunitet do wykonywania należycie swoich obowiązków. Kluczowe są również wszelkiego rodzaju przepisy, które składają się na rękojmię – dodała Ewa Krajewska.



– Liczba zmian jest gigantyczna. To czego oczekivalibyśmy od przepisów, to po pierwsze żeby to było prawo żywe – nie powinniśmy trzymać się przepisów, które obowiązują „od zawsze”. Należałoby dopasowywać je do usług, które są wprowadzane, tak jak dzieje się to w przypadku Ustawy o zawodzie farmaceuty,

którą już dzisiaj można byłoby modyfikować o wykonywanie szczepień. Przepisy powinny być jasne i klarowne, aby wiadomo było, co jest dozwolone. I przede wszystkim prawo powinno być przestrzegane i szanowane – dodał **Marek Tomków**, wiceprezes Naczelnej rady Aptekarskiej.



ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL

CAŁA DEBATA: www.youtube.com/watch?v=CvcMQnHNATg



Michał Gondek / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

Michał Byliniak: opieka farmaceutyczna nie jest wyścigiem

– W opiece farmaceutycznej nie chodzi o to, aby coś komuś zabrać, żeby z kimś się ścigać. Chodzi o to, aby przekierowywać pacjentów, do tych fachowców, którzy są w stanie im pomóc – mówił Michał Byliniak, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, podczas debaty „Nowy wymiar zawodu farmaceuty – jak wykorzystać szanse i pokonać nadchodzące wyzwania?” z okazji Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza.

– Każdy milion pacjentów, którzy zostaną zaszczepieni w aptekach, będzie milionem pacjentów, którzy odciążą lekarzy. Każde 100 tysięcy recept kontynuowanych sprawi, że tych 100 tysięcy pacjentów nie trafi do przychodni, co z kolei spowoduje, że lekarz w tej przychodni będzie miał możliwość przyjęcia większej liczby pacjentów – wskazywał Byliniak.

– Farmacja ze względu na pandemię COVID-19 rozwija się w całej Europie w tempie ekspresowym. Pandemia przyniosła nam akcelerację, wykładniczy wzrost potrzeb pacjentów. Wydaje się, że w całej Europie wszyscy rozumieją, że m.in. apteka jest tym miejscem, do którego można skierować pacjen-

tów, można farmaceutów zaangażować w pomoc. Ten kierunek należy kontynuować. Przed sobą mamy dyskusję o drobnych dolegliwościach; możemy też otworzyć dyskusję o formule farmaceuty rodzinnego, który zajmuje się opieką nad konkretnym pacjentem, który jest wybierany przez pacjenta, aby mógł nadzorować jego farmakoterapię w chorobach przewlekłych. Mamy też obszar profilaktyki, czyli wykrywania chorób układu krążenia – dodał wiceprezes NRA.

– Nauczyliśmy się rozumieć zależności w systemie ochrony zdrowia, nauczyliśmy się dyskutować o tym w sposób otwarty – dodał.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL

CAŁA DEBATA: www.youtube.com/watch?v=CvcMQnHNATg



Michał Gondek / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

Rola i zadania opieki farmaceutycznej będą ewoluować

– Rola i zadania opieki farmaceutycznej będą ewoluować wraz z rozwojem technologii, potrzebami systemu. Zmienia się też odbiór apteki – do tej pory była centrum dystrybucyjnym, teraz apteka to lokalne centrum zdrowotne – mówił Michał Byliniak, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, podczas 3. Kongresu „Zdrowie Polaków”.

Rola i zadania opieki farmaceutycznej będą ewoluować

– Potrzeby systemowe są przeogromne. Co farmaceuta może do niego wnieść? Interwencję farmaceuty możemy podzielić na 3 obszary. Pierwszy z nich to zwiększenie dostępności do usług, świadczeń. Drugi obszar to profilaktyka, wczesne wykrywanie chorób przewlekłych, wspieranie pacjentów w obszarze zapobiegania zachorowaniom czy to ostrym czy przewlekłym. Najbardziej wybrzmiewający – trzeci obszar – mamy w tej chwili zaanonsowany pilotaż przeglądów

lekowych, czyli sztandarowego serwisu usługi opieki farmaceutycznej. Jego celem jest poprawa bezpieczeństwa przyjmowanych leków, czyli wyeliminowanie błędów oraz poprawa skuteczności ich stosowania – wskazywał Michał Byliniak.

– Opieka farmaceutyczna ma wartość. Rola opieki farmaceutycznej będzie ewoluować wraz z rozwojem technologii, potrzebami systemu. Apteka ma być dla pacjenta miejscem, do którego przychodzi on rozwiązać swój problem, bądź zapytać, co ma zrobić.



– Ta dodatkowa usługa – szczepień w aptece – zmienia odbiór apteki jako miejsca. Do tej pory było to centrum dystrybucyjne, teraz apteka to lokalne centrum zdrowotne. Powoli zaczynamy przechodzić w tę rolę wspierania pacjentów w rozwiązywaniu ich ogólnych problemów lekowych – dodał Michał Byliniak.

Opieka farmaceutyczna powinna łączyć, a nie dzielić

– Potrzebne jest wsparcie kolejnych uczestników systemu, czyli farmaceutów, aby pacjent

otrzymał jak najlepszą informację i zostały zabezpieczone jego potrzeby. Opieka farmaceutyczna powinna łączyć, a nie dzielić. Jest to integralny system, powinna w dialogu połączyć przedstawicieli i wszystkich wykonawców tych elementów – mówiła dr n. farm. Anna Kowalczyk, dyrektor Narodowego Instytutu Leków.

– Opieka farmaceutyczna to proces, w którym farmaceuci muszą udowodnić, że rolę wspomagającą są w stanie pełnić, a lekarze muszą zauważyć, że istnieje korzyść, jeśli chodzi o ich codzienną pracę – powiedział prof. **Marcin Czech**.

– Pacjent w opiece farmaceutycznej otrzyma dodatkową wartość, której nie przynosił mu lekarz. Dlaczego? Bo lekarz może nie mieć na to czasu. Farmaceuta uzupełni działania lekarza. Apteka już dzisiaj – w dobie pandemii – wspomaga akcję szczepień. Wszyscy mają nadzieję, że dzięki temu system będzie działał lepiej. Kluczowa jest sprawa dobrej komunikacji w momencie, kiedy będzie trzeba przekazać lekarzowi, że dany pacjent ma jakąś potrzebę zdrowotną, że zachodzi interakcja lekowa, że pacjent przyjmuje za dużo leków, czy ma źle kontrolowaną chorobę przewlekłą. Przepływ informacji w tym trójkącie lekarz-pacjent-farmaceuta będzie absolutnie kluczowy – kontynuował prof. Czech.

Opieka farmaceutyczna jest koniecznością

– Mierzmy się z trudną sytuacją starzejącego się społeczeństwa, wielochorobowości, przyjmowania dużej ilości leków. Zapytaliśmy pacjentów, czy byłiby taką opieką zainteresowani i ponad 83% odpowiedziało, że bardzo chętnie z niej skorzystało. Opieka farmaceutyczna z naszej perspektywy jest ważnym elementem budowania postaw pacjentów o charakterze empowerment, czyli pacjenta zaangażowanego w utrzymanie siebie w zdrowiu, pacjenta wyedukowanego, troszczącego się o swoje zdrowie. Opieka, która jest skupiona na potrzebach pacjenta, to przede

wszystkim taka, która jest dostępna na wszystkich poziomach opieki, zarówno w aptece, w placówkach POZ, szpitalu czy domu pacjenta. Ważne jest, aby ta opieka była prowadzona we współpracy z lekarzem czy z pielęgniarką w formule dialogu – mówiła Magdalena Kołodziej, prezes Fundacji *My Pacjenci*, odpowiadając na pytanie, jakie są oczekiwania pacjentów.

– Opieka farmaceutyczna musi być dostępna. Żeby była dostępna, musi być w jakiś sposób informowana. Apteki ją prowadzące winny mieć możliwość poinformowania pacjentów o takiej usłudze. Wykorzystanie potencjału jaki jest w aptekach, w sytuacji kiedy są duże problemy kadrowe w systemie ochrony zdrowia, jest koniecznością – uzupełnił **Stanisław Maćkowiak**, prezes Federacji Pacjentów Polskich.

– Jakimi obszarami powinniśmy się zająć? Pierwszym elementem jest tzw. nadzór kliniczny, poprawa standaryzacji w opiece farmaceutycznej, monitorowanie działań niepożądanych, czyli *pharmacovigilance*. Apteki powinny brać czynny udział w monitorowaniu zdarzeń niepożądanych. Bardzo ważnym elementem jest dokumentacja medyczna, do której farmaceuci powinni mieć dostęp. Również poziomy dostępności – w aptece pracują nie tylko farmaceuci, ale także technicy farmaceutyczni i ten podział trzeba jasno określić – wskazywał dr n. farm. **Piotr Merks**.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL



mgr farm. Izabela Ośródko

Opieka farmaceutyczna w świetle ustawy o zawodzie farmaceuty

Po wielu latach dyskusji, konsultacji i starań przedstawicieli środowiska farmaceutycznego, ustawa o zawodzie farmaceuty trafiła na biurko prezydenta 10 grudnia 2020 roku. Zgodnie z ustawodawstwem, większość jej zapisów weszła w życie wraz z dniem 16 kwietnia 2021. Istotnym zagadnieniem, które ustawa reguluje, jest kwestia opieki farmaceutycznej. Warto przyjrzeć się bliżej obecnej roli farmaceutów oraz poznać ich możliwości płynące z nowo przyjętej ustawy.

Głównym założeniem ustawy z dnia 10 grudnia 2020 roku jest określenie zasad uzyskiwania prawa wykonywania zawodu farmaceuty, obowiązków farmaceuty oraz jego ustawicznego rozwoju. Według niej rolą aptekarza powinna być ochrona zdrowia pacjenta oraz ochrona zdrowia publicznego, które osiągnąć można między innymi poprzez sprawowanie opieki farmaceutycznej i świadczenie usług farmaceutycznych.

Zapisy ustawy dość jasno określają charakter opieki farmaceutycznej – powinien to być udokumentowany proces współpracy pomiędzy farmaceutą, a lekarzem i pacjentem, którego

celem jest czuwanie nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii. Do czynności, jakie należy wykonać w ramach opieki farmaceutycznej, ustawodawca zalicza:

- prowadzenie konsultacji farmaceutycznych;
- wykonywanie przeglądów lekowych;
- ustalenie planu opieki farmaceutycznej;
- wykonywanie badań diagnostycznych;
- wystawianie recept kontynuowanych.

Zgodnie z Art. 35. 1. „*Aptekarz samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej (...), kierując się wyłącznie dobrem pacjenta i nie jest związany w tym zakresie poleceniem służbowym.*” – to jasno definiuje

opiekę farmaceutyczną jako usługę dobrowolną z punktu widzenia farmaceuty.

Obecny obraz opieki farmaceutycznej w Polsce

Ciężko dziś mówić o polskiej opiece farmaceutycznej – czynności podejmowane przez farmaceutów mają raczej charakter doradztwa farmaceutycznego. Przeglądanie woreczków z lekami przyniesionych przez pacjenta, przyjmowanie przeterminowanych preparatów, niezbyt częste pomiary ciśnienia czy wystawianie recept farmaceutycznych w awaryjnych sytuacjach – ciężko nazwać te czynności opieką farmaceutyczną. Ponadto działania te mają w tej chwili charakter gestów wynikających z uprzejmości czy sympatii, nie podlegają udokumentowaniu i dotyczą niewielkiego odsetka pacjentów codziennie odwiedzających polskie apteki.

Przyczyną takiego stanu rzeczy są z pewnością braki kadrowe, z jakimi zmagają się większość aptek. Statystyczny magister farmacji w natłoku codziennych obowiązków zwyczajnie nie ma czasu na sprawowanie opieki farmaceutycznej. Jak bowiem przeprowadzić przegląd lekowy czy wykonać podstawowe badanie diagnostyczne, jeśli średni czas obsługi jednego pacjenta wynosi od 7 do 9 minut? Jedynie szczęśliwcy posiadający farmaceutę wśród rodziny lub znajomych, mogą liczyć na pomoc i głębsze przeanalizowanie farmakoterapii – nierzadko podczas prywatnych spotkań czy uroczystości rodzinnych.

Taka sytuacja plasuje nas niestety na końcu stawki, jeśli chodzi o państwa najszerzej sprawujące opiekę farmaceutyczną. Działania polskich farmaceutów to zaledwie ułamek usług, które już

od dawna sprawują farmaceuci w USA, Wielkiej Brytanii, Portugalii, Włoszech czy Francji.

Problemy współczesnej opieki farmaceutycznej

Opieka farmaceutyczna staje się w dzisiejszym świecie zjawiskiem niezwykle istotnym i potrzebnym. Przyczynia się do tego obserwowana od dziesięcioleci zmiana profilu farmakoterapii – z krótkoterminowej (głównie leczenia infekcji) na długoterminową (leczenie chorób przewlekłych). To sprawia, że wielu pacjentów skazanych jest na dożgonne stosowanie leków od wielu specjalistów jednocześnie. A jak wiadomo, im więcej zażywanych preparatów, tym większe ryzyko interakcji i nieskuteczności terapii. Jeśli dołożyć do tego jeszcze suplementy diety i leki OTC, które producenci tak szeroko reklamują, tworzy się już niezła „mieszanka”.

Obecna sytuacja epidemiczna jest kolejnym czynnikiem wpływającym na potrzebę świadczenia opieki farmaceutycznej. Pandemia COVID-19 już od ponad roku utrudnia pacjentom dostęp do lekarzy i sprawia, że to właśnie farmaceuci pozostają jedyną nadzieją w sytuacjach awaryjnych. Brak osobistych wizyt u lekarza i zastąpienie ich teleporadami sprawiają, że pacjenci są często niedoinformowani w kwestii ordynowanych leków lub po prostu błędnie diagnozowani. Nierzadko mają też problem z uzyskaniem recept na leki przyjmowane przewlekle.

Nowe możliwości opieki farmaceutycznej

Jednym z najważniejszych zadań opieki farmaceutycznej, na które zwracają uwagę farmaceuci, jest czuwanie nad stosowaniem się pacjenta do



zaleceń lekarskich oraz monitorowanie działań niepożądanych i interakcji leków. Fundamentalną rolę w osiągnięciu tego celu mogą odgrywać **przeglądy lekowe**. Są one tym bardziej istotne w sytuacjach, gdy pacjenci przyjmują leki ordynowane przez wielu specjalistów i lekarza rodzinnego jednocześnie. Jedni i drudzy często nie pytają o dotychczas stosowane produkty lecznicze i zalecają dodatkowe preparaty, które niejednokrotnie powielają się pod względem substancji czynnej lub wchodzą w interakcje. Rozwiązaniem takiego problemu mogą być właśnie rzetelnie przeprowadzony przegląd lekowy, dzięki któremu można zmniejszyć ilość stosowanych przez pacjenta preparatów, a co za tym idzie uchronić go przed wieloma działaniami niepożądanymi.

Taki przegląd lekowy miałby przebiegać w formie udokumentowanej rozmowy między pacjentem i farmaceutą w miejscu oddzielonym od dostępu innych pacjentów, zapewniającym spokój i dyskrecję. Po przedstawieniu przez pacjenta

zazywanych leków oraz, co bardzo ważne, suplementów diety, farmaceuta winien przeanalizować sytuację, poinformować o możliwych działaniach niepożądanych, zalecić odpowiednie pory stosowania leków i przedstawić zasady łączenia leków z pożywieniem. W przypadku stwierdzenia interakcji lub powielenia się substancji czynnych w przyjmowanych przez pacjenta lekach, farmaceuta powinien skontaktować się z lekarzem prowadzącym i przedstawić mu swoje wątpliwości.

Kolejnym bardzo istotnym elementem opieki farmaceutycznej, który warto wcielić w życie, jest program profilaktyki chorób układu krążenia. Obecnie sprawują go lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, jednak nie cieszy się on zbyt wielką popularnością wśród pacjentów. Planowane uprawnienie farmaceutów do sprawowania tego programu w aptekach pozwoliłoby im na: dokonywanie pomiarów ciśnienia i poziomu glukozy we krwi, określenie współczynnika masy ciała BMI, zlecenie badań

biochemicznych poziomu cholesterolu i trójglicerydów oraz analizowanie ich wyników i kierowanie do lekarza POZ w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości. Byłoby to korzystne dla pacjentów również w kwestii samokontroli domowej, ponieważ zdarza się, że nie potrafią obsługiwać ciśnieniomierzy czy glukometrów i nie są w tym kierunku instruowani przez lekarzy. A jak wiadomo dokładna, codzienna diagnostyka pozwala na monitorowanie skuteczności farmakoterapii i ewentualne modyfikacje stosowanych dawek leków.

Innym udogodnieniem, cieszącym się dużym zainteresowaniem farmaceutów, jest możliwość wystawiania **recept kontynuowanych** na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne na kolejnych 12 miesięcy terapii. Będą one sporządzane na podstawie recepty wystawionej przez lekarza, na której zaznaczy on możliwość kontynuacji przez farmaceutę. Ta nowa zdolność aptekarzy ma na celu racjonalizację farmakoterapii oraz zapewnienie ciągłości stosowania leków. Zgodnie z ustawą farmaceuci nabędą prawo do wystawiania recept kontynuowanych po 16 stycznia 2022 roku.

Innymi projektami, które będzie można realizować w ramach opieki farmaceutycznej, są:

I Usługa Nowy Lek – trzyczęściowa konsultacja farmaceutyczna przeprowadzana z pacjentem przyjmującym po raz pierwszy lek, którego nigdy wcześniej nie stosował (pierwsza w momencie sprzedaży leku, druga po tygodniu stosowania i trzecia po dwóch lub trzech tygodniach kuracji). Celem jej sprawowania jest wsparcie pacjenta w osiągnięciu pozytywnych efektów

farmakoterapii, nadzór nad tolerancją nowego leku, co przekłada się na zmniejszenie strat lekowych oraz przyjęć do szpitala z powodu działań niepożądanych stosowanych leków.

I Program Drobne Dolegliwości – pozwalający na udzielaniu porad pacjentom cierpiącym na łagodne i umiarkowane objawy ściśle określone na liście drobnych dolegliwości (m. in. przeziębienie, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, powierzchowne uszkodzenia skóry, bóle głowy). Za cel programu stawia się odciążenie placówek ochrony zdrowia w sytuacjach, gdy problem zdrowotny może zostać rozwiązany przez farmaceutę.

Pandemia COVID-19 pokazała, jak istotne i przydatne było przeprowadzenie cyfryzacji usług medycznych w Polsce. W punktu widzenia farmaceutów największą pomocą w obecnej sytuacji stała się **e-recepta**, która stanowi także użyteczne narzędzie w aspekcie sprawowania opieki farmaceutycznej. Podgląd wykupowanych przez pacjenta leków może ułatwić przeprowadzanie przeglądów lekowych, jednak ogranicza się tylko do konkretnej apteki. Większym udogodnieniem, które już udało się wcielić w życie, jest dostęp farmaceuty do IKP (Internetowe Konto Pacjenta), gdzie udokumentowane są wszystkie wystawione i zrealizowane recepty od stycznia 2019 roku. Pacjent chcący udostępnić swoją historię leczenia ma możliwość wyszukania interesującej go apteki lub punktu aptecznego i udzielenia dostępu w odniesieniu do wszystkich bądź wybranych pracowników danej placówki.

Korzyści dla wszystkich stron

Wdrożenie opieki farmaceutycznej niesie ze sobą korzyści dla wszystkich stron biorących udział w tym procesie. Najistotniejsze są te osiągnięte przez pacjenta, a zaliczyć do nich można: zwiększenie skuteczności farmakoterapii, unikanie działań niepożądanych i interakcji, szerszą wiedzę, poczucie bezpieczeństwa i zaopiekowania. Trzeba liczyć się z tym, że z pewnością nie wszyscy pacjenci wyrażą chęć uczestniczenia w tym procesie, czy to ze względu na brak czasu, czy z innych powodów. Analizując sytuację w krajach, gdzie opieka farmaceutyczna reprezentuje wysoki poziom, stwierdzono, że już nawet jedno spotkanie pacjent–farmaceuta każdego roku i omówienie farmakoterapii przynosi wymierne skutki.

Z punktu widzenia farmaceutów sprawowanie opieki farmaceutycznej to szansa rozwoju osobistego i podniesienie rangi zawodu, a także poczucie spełnienia i satysfakcja z pomocy innym. Dla właścicieli aptek te nowe udogodnienia dają możliwość zwiększenia prestiżu apteki i lojalności pacjentów, co finalnie pozwoli na wzrost zysków.

Środowisko lekarzy również skorzysta na wprowadzeniu opieki farmaceutycznej. Medycy będą mogli skupić się na diagnozowaniu pacjentów, wiedząc, że kwestiami odpowiedniego dawkowania leków zajmą się farmaceutyci i właściwie poinstruują w tej dziedzinie pacjentów. Odpowiednia analiza wystawionych recept przeprowadzona przez aptekarza oraz porównanie ich z dotychczas stosowanymi lekami pozwoli na wychycenie ewentualnych błędów i szybką interwencję.

Kto za to zapłaci?

Jedynym, a bardzo istotnym aspektem opieki farmaceutycznej, który jak dotąd nie został sprecyzowany, jest aspekt jej finansowania. Resort zdrowia traktuje płatną opiekę jako kolejny wydatek w budżecie państwa. A przecież zgodnie z założeniami ma ona na celu optymalizację farmakoterapii, która w odniesieniu długoterminowym spowoduje zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia. Zmniejszenie ilości stosowanych leków, które są obecnie powielane, to mniejsze wydatki na ich refundację. Mniej działań niepożądanych dzięki racjonalnej terapii to mniej pacjentów w szpitalach. Rachunek jest prosty, jednak problemem jest to, że korzyści tych nie można osiągnąć „od ręki” – często potrzeba na to lat, a środki finansowe niezbędne są tu i teraz.

Przygotowanie się do pełnienia opieki farmaceutycznej wymagać będzie od farmaceutów poszerzenia swoich kompetencji, uczestnictwa w szkoleniach czy kursach, co wiąże się z poświęceniem na to dodatkowego czasu. Samo fizyczne sprawowanie tej opieki w obliczu już bardzo licznych obowiązków aptekarza będzie wiązało się z dodatkowymi godzinami pracy. Rozwiązaniem kwestii braku czasu farmaceutów byłoby przekazanie obowiązków administracyjnych (np. obsługi zamówień, kontroli stanów magazynowych, współpracy z przedstawicielami) innym osobom, jednak to wiązałoby się z zatrudnieniem dodatkowych pracowników i nowymi kosztami dla pracodawcy. Również konieczność wydzielenia odpowiedniego lokalu na potrzeby prowadzenia rozmów z pacjentami niesie ze sobą widmo kolejnych wydatków.

Te wszystkie aspekty przemawiają za wprowadzeniem odpłatnej opieki farmaceutycznej. Z pewnością możliwość dodatkowych zarobków stałaby się motywacją do pracy dla niektórych farmaceutów. Jednak wiadomo, że wydanie na ten cel „państwowych pieniędzy” wiązałoby się z późniejszymi kontrolami aptek. Do rozwiązania pozostaje jeszcze kwestia tego, kto miałby otrzymywać środki za sprawowanie opieki farmaceutycznej: właściciele aptek czy farmaceutyci oraz w jaki sposób byłoby to rozliczane – na podstawie godzin, liczby pacjentów czy ich poziomu satysfakcji z przeprowadzonej usługi?

Rusza pilotaż

20 września 2021 roku wchodzi w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych. Celem pilotażu jest analiza ich skuteczności praktycznej i wpływu na system ochrony zdrowia, które pomogą w sporządzeniu optymalnego schematu opieki farmaceutycznej w przyszłości. Resort przeznaczył na ten cel kwotę 150.000 zł, a sam pilotaż będzie przeprowadzany przez 12 miesięcy w aptekach, które zgłoszą chęć udziału i spełnią wymagania Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

Rozporządzenie zakłada, że w pilotażu weźmie udział maksymalnie 75 farmaceutów, którzy posiadają dyplom ukończenia studiów podyplomowych w zakresie opieki farmaceutycznej lub

udokumentowaną zagraniczną praktykę w tej dziedzinie. Pacjentami powinny być osoby dorosłe poniżej 60. roku życia stosujące stale co najmniej 5 leków lub powyżej 60. roku życia stosujące stale co najmniej 10 leków. Program pilotażowy przewidyuje udział od 750 do 1000 pacjentów. Przegląd lekowy powinien polegać na całościowej analizie farmakoterapii, a jego efektem ma być opracowanie dla pacjenta IPOF – indywidualnego planu opieki farmaceutycznej. Dokumentację pilotażu stanowi karta IPOF, którą apteka będzie zobowiązana przekazać organizatorom. Na jej podstawie zostanie przeprowadzona analiza efektywności realizowanych przeglądów lekowych.

Podsumowanie

Wejście w życie ustawy o zawodzie farmaceuty jest zapewne ważnym krokiem w kwestii sprawowania opieki farmaceutycznej, jednak wiele kwestii wciąż pozostaje niewyjaśnionych. Nowe możliwości farmaceutów z pewnością staną się korzystne dla nich samych, jak i dla pacjentów i lekarzy. Nasuwa się tylko pytanie, jaki odsetek aptekarzy będzie chętny z nich skorzystać oraz w jakim stopniu uda się osiągnąć założenia opieki farmaceutycznej. Miejmy nadzieję, że konsekwencją wchodzących w życie zmian będzie potraktowanie opieki nad pacjentem jako kwestii zdrowia publicznego, które dotyczy wszystkich obywateli.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL

PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, Dz.U. 2021 poz. 97.
2. Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych z dnia 10 sierpnia 2021 r.
3. Rutter P., Opieka farmaceutyczna. Objawy, rozpoznanie i leczenie. Wrocław 2014.
4. www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-farmaceutyczna—raport
5. <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/pokaz-farmaceutycie-swoje-e-recepty>



Michał Gondk / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

Maciej Miłkowski: pilotaż przeglądów lekowych to bardzo ważny projekt

– Obiecaliśmy, że pilotaż przeglądów lekowych w aptekach ruszy do końca września. Niestety ten termin jest nie do utrzymania. Zakładamy, że projekt będzie gotowy na przełomie października i listopada. Mam nadzieję, że pokonamy problemy, jakimi są uwagi zgłoszone do tego projektu i ustalimy ostateczną jego treść – mówił wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski, podczas debaty „Nowy wymiar zawodu farmaceuty – jak wykorzystać szanse i pokonać nadchodzące wyzwania?” z okazji Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza.

– Zdajemy sobie sprawę, że jest to bardzo ważny projekt, który zgodnie z naszymi założeniami powinien być jak najkrótszy, i jak najszybciej zrealizowany. Dzięki temu będzie można przejść do elementu stałego, jakim jest realizacja przeglądu lekowego we wszystkich chętnych aptekach – podkreślał wiceminister Miłkowski.

– W opiece farmaceutycznej lekarze i pielęgniarki to nie jest ta grupa zawodowa, która jest kształcona w tym zakresie. To znaczy lekarze przepisują recepty, ale nie wiedzą tak dużo

o poszczególnych lekach, ich działaniu, czy interakcjach między nimi jak farmaceuta. Dlatego chcemy, żeby farmaceuta w procesie terapii pacjenta był pełnoprawnym, członkiem zespołu terapeutycznego.

– Studia farmaceutyczne należą do najtrudniejszych studiów w całym systemie kształcenia – dodał wiceminister zdrowia.

– Nasze uwagi dotyczą m.in. liczby pacjentów włączanych do pilotażu, kwalifikacji farmaceutów, którzy będą brali udział w pilotażu. Chcielibyśmy,



Naczelna Izba Aptekarska zgłosiła kilkadziesiąt uwag do projektu rozporządzenia w sprawie pilotażu przeglądów lekowych.

żeby ta grupa farmaceutów podana w propozycji ministerialnej została poszerzona. Odnieśliśmy się też do wynagrodzenia proponowanego w pilotażu, do kwestii informatyzacji – wskazywała Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes NRA.

– Mamy projekt, który cofa nas do XIX wieku, tzn. wracamy do zeszytu i ołówka. Naszym zdaniem ten projekt powinien być z informatyzowany – podkreśliła prezes NRA.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL

CAŁA DEBATA DO OBEJRZENIA: [youtube.com/watch?v=CvcMQnHNATg](https://www.youtube.com/watch?v=CvcMQnHNATg)



Redakcja Aptekarza Polskiego

Kim jest współczesny polski farmaceuta?

Po blisko 30 latach zostały uregulowane zasady wykonywania zawodu farmaceuty oraz podjęto aktywne działania umożliwiające wprowadzenie opieki farmaceutycznej do aptek. Pierwsze pilotażowe programy – Bliżej Pacjenta i Skieruj Pacjenta, były już prowadzone, a wkrótce powinny ruszyć także kolejny – związany z przeglądem lekowym. Jeżeli otrzymane wyniki tych programów spełnią założenia, w aptekach ogólnodostępnych na terenie całego kraju, pacjenci będą mogli korzystać z nowych usług świadczonych przez farmaceutów. Tego rodzaju działania mogą znacznie odciążyć lekarzy.

W grudniu 2020 r. przyjęto ustawę o zawodzie farmaceuty, która weszła w życie 16 kwietnia 2021 r. Na jej mocy po blisko 30 latach zostały uregulowane kwestie związane m.in. z niezależnością i samodzielnością zawodową farmaceutów, opieką farmaceutyczną, czy rolą farmaceutów w systemie ochrony zdrowia.

– Wejście w życie ustawy o zawodzie farmaceuty otworzyło nowy rozdział w historii polskiej farmacji. Ustawa stanowi mocny grunt do kompleksowego wdrożenia i funkcjonowania usług z zakresu opieki farmaceutycznej, które umożliwią poprawę

komfortu zdrowotnego pacjentów, samorealizację farmaceutów, a także racjonalizację wydatków przewidzianych na ochronę zdrowia. Widzimy już pierwsze efekty w tym zakresie. Jako samorząd zawodowy jesteśmy gotowi do podejmowania kolejnych działań i rozwoju w tym słusznym kierunku – podsumowuje **Elżbieta Piotrowska-Rutkowska**, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Według GUS w Polsce średnio na jedną aptekę przypada ok. 2 897 pacjentów. Pod koniec 2020 r. działalność prowadziło ok. 12,1 tys. aptek i 1,2 tys. punktów aptecznych, w których pracowało 59,1

tys. magistrów farmacji. Z badania „Polacy rok po wybuchu pandemii SARS-CoV-2” przeprowadzonego przez niezależną agencję badawczą Biostat na zlecenie Fundacji Aflofarm, wynika, że w czasie ostatniego roku w związku z dużą liczbą pacjentów chorych na COVID-19, niewystarczającą liczbą lekarzy oraz licznymi obostrzeniami, ponad 50% Polaków źle ocenia dostęp do lekarza pierwszego kontaktu, czy lekarza specjalisty. Rozwiązaniem wielu z tych problemów mogą być właśnie farmaceutyci, którzy w trakcie pierwszych tygodni pandemii obsłużyli ponad 20 mln pacjentów.

Wszystkie ręce na pokład

Nowe uprawnienia farmaceutów – w tym rozszerzenie zakresu uprawnień i uregulowanie kwestii samodzielności i niezależności zawodowej – stają się tym cenniejsze im bardziej widoczny jest nasilający się problem dotyczący opieki medycznej w Polsce, co szczególnie zauważalne stało się w 2020 r., podczas pandemii. Lekarskie teleporady, e-konsultacje i e-recepty, mimo, że stały się wygodną alternatywą, wciąż dla wielu grup pacjentów – zwłaszcza tych starszych, okazały się niewystarczające. Rozszerzenie działalności aptek o usługi z zakresu opieki farmaceutycznej, w tym przeglądy lekowe, wystawianie przez farmaceutów recept umożliwiających kontynuację farmakoterapii czy aktywne wspieranie programu profilaktyki chorób krążenia poprzez m.in.: pomiar ciśnienia w aptece i określanie wskaźnika BMI – może okazać się strzałem w dziesiątkę – skracającym kolejki do specjalistów, odciążającym system ochrony zdrowia, usprawniającym przepływ informacji, a przede wszystkim

zwiększającym bezpieczeństwo i racjonalną farmakoterapię pacjenta.

Według ostatnich danych OECD Health Care Resources Database (z 2017 r.) na 1 tys. mieszkańców Polski przypada 2,38 lekarza – 0,42 lekarza POZ oraz 1,96 lekarza specjalisty. Z tego samego zestawienia wynika również, że w tym samym roku na 1 tys. mieszkańców przypadało 0,77 farmaceuty, a obecnie może być to 0,7 farmaceuty na 1 tys. Polaków. Dane te nie napawają optymizmem, zwłaszcza, jeśli zestawimy je z prognozami GUS, z których wynika, że w perspektywie najbliższej dekady (do 2030 r.) aż 2 na 3 polskie gminy będą składały się z 20% osób w wieku 65+, co oznacza, że zapotrzebowanie na wszelkie usługi medyczne będzie rosło.

– W rozszerzeniu zakresu usług świadczonych w aptekach upatrywałbym szansy dla pacjentów, którym zwiększy się dostępność do niektórych świadczeń, z których dotychczas mogli korzystać wyłącznie w gabinetach lekarskich lub pielęgniarskich. Jednocześnie do ustalenia pozostaje bardzo ważna kwestia dotycząca warunków uczciwego wycenienia i finansowania nowych zadań, którymi farmaceuci mieliby się zająć. Wysoki poziom zaufania pacjentów wobec farmaceutów stwarza odpowiednią przestrzeń do wprowadzania takich zmian, które mogą być rzeczywistym odciążeniem lekarzy. Takie rozwiązanie jest potrzebne, tym bardziej, że farmaceuci są ważnym ogniwem w opiece zdrowotnej. Przeprowadzone przez nas badania w ramach akcji „Po pierwsze farmaceuta” pokazały, że aż ok. 90% Polaków ufa farmaceutom. To ogromny, społeczny kapitał zaufania – ocenia **Tomasz Furman**, prezes Fundacji Aflofarm, która



zainicjowała i przeprowadziła kampanię „Po pierwsze farmaceuta”, której celem było wzmocnienie wizerunku farmaceutów oraz edukacja społeczeństwa w zakresie opieki farmaceutycznej.

Kim jest polski farmaceuta?

Zgodnie ze statystykami GUS z 2020 r. około 83% farmaceutów w Polsce, to kobiety. Według Raportu o sytuacji kadrowej farmaceutów dla województwa z podziałem na powiaty najliczniejszą grupę zawodową stanowią farmaceuci w przedziale pomiędzy 30–40 lat (29,2%). Aż 39,7% zarejestrowanych farmaceutów to osoby, które przekroczyły 50 r.ż., z czego aż 24% przekroczyło 60 lat, natomiast 9,4% to farmaceuci w wieku powyżej 70 lat.

Co roku prawo do wykonywania zawodu farmaceuty otrzymuje ponad 1000 osób. Proces edukacji farmaceuty nie zamyka się w 5,5 rocznym

toku studiów, lecz trwa nieustannie. Farmaceuti w Polsce mają obowiązek ciągłego podnoszenia kwalifikacji, co wynika z ustawy „Prawo farmaceutyczne” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z 20 lutego 2018 r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach lub hurtowniach farmaceutycznych.

Należenie na farmaceutów obowiązku ciągłego doskonalenia zawodowego sprawia, że dysponują oni szeroką i aktualną wiedzą medyczną. Z badania przeprowadzonego przez Fundację Aflofarm wynika, że ponad 90% pacjentów ufa wiedzy farmaceutów. Co więcej, aż 98,5% badanych twierdzi, że apteka jest najbezpieczniejszym miejscem do zakupu leków, co również podkreśla wysoki poziom wiarygodności aptek, która jest konsekwentnie budowana przez jej pracowników. Taki stan rzeczy stwarza idealne warunki do poszerzania zakresu

usług farmaceutycznych realizowanych w aptekach, co może w znacznym stopniu podnieść poziom opieki zdrowotnej w Polsce.

Doradca pacjenta...

Niemalże wszyscy pacjenci kojarzą aptekę z miejscem, w którym można nabyć lek, jednak wprowadzenie do polskiego systemu prawnego ustawy o zawodzie farmaceuty rozszerzyło możliwości świadczenia przez farmaceutów dodatkowych usług. Mowa m.in. o wykonywaniu prostych badań diagnostycznych (m.in. pomiaru ciśnienia tętniczego, stężenia glukozy, wagi), przeglądów lekowych, czy też udzielaniu porad dotyczących drobnych dolegliwości lub wsparcia w zakładaniu Internetowego Konta Pacjenta – co wynika z ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Ponadto już teraz wiemy, że w 2022 r. pojawi się możliwość świadczenia kolejnej usługi farmaceutycznej – tzw. „recepty kontynuowanej”, w ramach zachowania ciągłości leczenia podjętego uprzednio przez lekarza. Wszystkie powyższe działania wchodzi w skład tzw. opieki farmaceutycznej, której analizę przedstawia raport wydany przez Ministerstwo Zdrowia: „Opieka farmaceutyczna. Kompleksowa analiza procesu wdrożenia.” Wkrótce rozpocznie się pilotażowy program przeglądów lekowych, mający na celu ocenić słuszność wdrożenia tej usługi w polskich realiach. Prowadzone były już także dwa inne pilotaże – Bliżej Pacjenta oraz Skieruj Pacjenta,

które pomogły w zgromadzeniu wiarygodnych informacji na temat praktycznych aspektów świadczenia usług opieki farmaceutycznej.

Co na to wszystko farmaceuci? Z badania Fundacji Aflofarm: „Farmaceuta w Polsce” wynika, że cieszą się z rozszerzenia zakresu uprawnień – prawie 66% farmaceutów w 2019 r. deklarowało, że chciałoby mieć większe uprawnienia w kwestii pracy z pacjentem. Wśród najczęściej wymienianych były m.in. przegląd stosowanych leków (78,9%), instruktaż poprawnej obsługi inhalatora (77,1%), pomiar ciśnienia (75,3%).

Co na to pacjenci? Aż 61,1% badanych w ramach raportu: „Farmaceuta w Polsce” twierdzi, że apteka jest ważnym punktem konsultacji zdrowotnych, niezależnym od wizyty u lekarza. Farmaceuti również dostrzegają, że udzielane porady są cenne dla pacjentów – o czym również traktuje publikacja. Dzięki opiece farmaceutycznej zmniejszone zostaną kolejki do lekarzy i usprawni się proces świadczenia usług medycznych.

Rola farmaceutów w całym systemie opieki zdrowotnej jest niezwykle istotna. Promocja zdrowia, profilaktyka i pierwszy kontakt w sprawach niewymagających pilnej interwencji lekarskiej to obszar, który wpisuje się w zakres kompetencji farmaceuty. Takie podejście może znacznie poprawić kondycję polskiego sektora ochrony zdrowia i przyczynić się do polepszenia jakości życia wielu milionów pacjentów.

ŹRÓDŁO: APTEKARZPOLSKI.PL



Mgr farm. Ewa Krajewska

Ad Gloriam Pharmaciae 2021. Farmaceutów uhonorowano odznaczeniami

15 września 2021 r. wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski wręczył odznaczenia i wyróżnienia za wkład w działalność na rzecz samorządu zawodowego oraz farmaceutów. Farmaceutów uhonorowano odznaczeniami państwowymi nadanymi przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej oraz resortowymi przyznanymi przez Ministra Zdrowia. Najwyższe odznaczenie samorządu zawodu farmaceuty – „Medal im. prof. Bronisława Koskowskiego – nadawane przez Naczelną Radę Aptekarską, trafiło do rąk kilkunastu farmaceutów.

Złote i Srebrne Krzyże Zasługi

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej za zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia, za osiągnięcia w dziedzinie nauk medycznych odznaczeni zostali:

- Złotym Krzyżem Zasługi
 - mgr farm. Małgorzata Pietrzak
- Srebrnym Krzyżem Zasługi
 - mgr farm. Wioleta Makarewicz
 - mgr farm. Roman Grzechnik

Odznaka honorowa Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”

Na wniosek Naczelnej Rady Aptekarskiej Minister Zdrowia przyznał Odznakę honorową Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”. Odznaczeniem tym zostali uhonorowani:

- mgr farm. Janina Mańko
- mgr farm. Agnieszka Karkut
- mgr farm. Małgorzata Plazińska
- mgr farm. Magdalena Stankiewicz
- mgr farm. Izabela Czop



Medal im. prof. Bronisława Koskowskiego

Uchwałą Nr 1 2021 Kapituły „Medalu Im. Prof. Bronisława Koskowskiego” i tytułu „Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego” z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie przyznania „Medalu im. prof. Bronisława Koskowskiego” odznaczenie przyznano:

- Okręgowa Izba Aptekarska w Częstochowie
 - mgr farm. Mariusz Pięka
 - mgr farm. Dominika Rajczyk-Wrona
- Okręgowa Izba Aptekarska w Gdańsku
 - mgr farm. Justyna Raupuk
 - mgr farm. Paulina Landsberg
 - mgr farm. Anna Starostka
 - mgr farm. Dorota Duchnowska
 - dr n. farm. Natalia Miękus-Purwin
 - mgr farm. Anna Ehlert-Mackiewicz
- Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
 - mgr farm. Magdalena Kudrzycka
 - dr n. farm. Przemysław Szybka
 - mgr farm. Maria Petlic-Jedynak
- Okręgowa Izba Aptekarska w Olsztynie
 - mgr farm. Bartosz Wiechecki
- Okręgowa Izba Aptekarska w Opolu
 - mgr farm. Anna Stachlińska
- Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska
 - mgr farm. Marcin Bochniarz
 - mgr farm. Jacek Brodziński
- Zachodniopomorska Okręgowa Izba Aptekarska
 - mgr farm. Ewa Proch-Brudnowska
 - mgr farm. Kazimierz Łaszewski

- Lubuska Okręgowa Izba Aptekarska
 - mgr farm. Władysława Czujko-Cyrońska
 - mgr farm. Grażyna Kasprzyk
 - mgr farm. Zyta Derewlanko-Chomiak
- Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie
 - mgr farm. Adam Borowy

„Strażnik Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego”

Uchwałą Nr 3/2021 Kapituły „Medalu Im. Prof. Bronisława Koskowskiego” i tytułu „Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego” z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie przyznania tytułu „Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego” odznaczenie przyznano:

- Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
 - mgr farm. Kazimierz Jura
- Lubelska Okręgowa Izba Aptekarska
 - mgr farm. Janina Kisielewska
 - mgr farm. Tomasz Barszcz

„Mecenas Samorządu Aptekarskiego”

Uchwałą NRA Nr VIII/7/2021 z dnia 19 maja 2021 r. w sprawie przyznania wyróżnienia „Mecenas Samorządu Aptekarskiego” odznaczenie przyznano:

- Lubelska Okręgowa Izba Aptekarska
 - prof. dr hab. n. farm. Anna Malm
- Wielkopolska Okręgowa Izba Aptekarska
 - prof. dr hab. Anna Jelińska
- Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie
 - mgr farm. Paweł Piotrowski

ŹRÓDŁO: APTEKARZ POLSKI



Michał Gondek / redaktor naczelny Aptekarza Polskiego

Powołano Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

27 września 2021 r. prezesi i przewodniczący samorządów zawodów zaufania publicznego podpisali dokument powołujący Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.

Porozumienie jest płaszczyzną zapewniającą współdziałanie samorządów zawodowych wobec podmiotów władzy publicznej, opinii społecznej w sprawach istotnych dla obywateli, samorządów zawodowych i ich członków.

Dokument podpisali przedstawiciele szesnastu zawodów zaufania publicznego.

W imieniu Naczelnej Rady Aptekarskiej podpisała Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes NRA.



ŹRÓDŁO: APTEKARZ POLSKI



Covid-19: już ponad 240 tys. pacjentów zaszczepionych przez farmaceutów!

Od momentu wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia br. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19, rozszerzającego krąg pracowników medycznych uprawnionych do kwalifikacji i wykonywania szczepień przeciw COVID-19, farmaceuci zaszczepili już ponad 240 tys. pacjentów.

Na terenie całego kraju, szczepienia realizowane są przez farmaceutów, którzy odbyli 2-częściowe (praktyczne i teoretyczne) szkolenia w tym zakresie. Za koordynację procesu szkoleń odpowiada Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Aktualnie szkolenia uprawniające do wykonywania szczepień przeciw COVID-19 przeszło już ok. 9 tys. farmaceutów, natomiast ponad 7 tys. osób może przeprowadzić kwalifikację. W odpowiedzi na wysokie zainteresowanie kursami, CMKP we współpracy

z jednostkami szkolącymi w dalszym ciągu prowadzi nowe nabory dla personelu medycznego.

Szczepienia przeciw COVID-19 w aptekach

W czerwcu br. do akcji szczepień dołączyły również apteki, wspierając przy tym Narodowy Program Szczepień. Do tej pory z możliwości zaszczepienia w aptekach skorzystało już blisko 110 tys. osób. Aktualnie na terenie całego kraju istnieje ponad 900 Aptecznych Punktów



Szczepień. Ich liczba stale rośnie, a pacjenci doceniają możliwość skorzystania z usługi w placówce zlokalizowanej blisko ich miejsca zamieszkania.

Szczepienia przeciwko grypie w aptekach?

Trwające prace legislacyjne dają farmaceutom zielone światło dla możliwości wykonywania również innego rodzaju szczepień. Podczas ubiegłotygodniowego posiedzenia Sejmu, posłowie niemal jednogłośnie przegłosowali poprawkę rozszerzającą krąg zawodów medycznych uprawnionych do wykonywania szczepień przeciwko

grypie. Teraz regulacja będzie procedowana przez senatorów.

– Bardzo dziękuję posłom za to, że niemal jednogłośnie opowiedzieli się za możliwością wykonywania szczepień przeciwko grypie przez farmaceutów. Jak wskazują dane dotyczące osób przeszkolonych w zakresie wykonywania szczepień przeciw COVID-19, jak i zaszczepionych przez farmaceutów pacjentów, nasza grupa zawodowa chce poszerzać swoje kompetencje, biorąc aktywny udział w budowaniu zbiorowej odporności populacyjnej. Umożliwienie szczepień przeciwko grypie jest kolejnym krokiem w tym kierunku – wskazuje Prezes NRA Elżbieta Piotrowska-Rutkowska.

ŹRÓDŁO: NIA.ORG.PL



Pierwszy od prawej, Prezes Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej Michał Pietrzykowski, odbiera z rąk Prezydenta RP Aleksandra Kwaśniewskiego statuetkę dla środowiska farmaceutów.

Gala Pracodawców Pomorza – Przedsiębiorcy Medykom

Pracodawcy Pomorza, największa polska regionalna organizacja pracodawców postanowiła w imię społecznej odpowiedzialności zadekować swoją, tegoroczną Jubileuszową Galę XXX-lecia pracownikom ochrony zdrowia. Pandemia koronawirusa spowodowała, że w wyjątkowej sytuacji znalazły się szpitale i pracownicy służby zdrowia.

Pracodawcy i przedsiębiorcy pomimo wielu własnych kłopotów wynikających z zaistniałej sytuacji starali się wspierać służbę zdrowia. Z podziwem obserwowali jak od pierwszych dni walki z Covid-19 personel medyczny stanął do walki o zdrowie, a często i życie pacjentów.

Chcąc podkreślić oraz docenić trud i poświęcenie pracowników ochrony zdrowia w walce ze skutkami epidemii, organizacja Pracodawcy Pomorza dedykowała polskiej służbie zdrowia wyjątkowy koncert. Gwiazdą Wieczoru była światowej sławy solistka operowa Aleksandra Kurzak



Cultura Pro Negotio czyli „Kultura dla Biznesu”, dla Profesora Wojciecha Rajskiego, obchodzącego jubileusz 50-lecia swojej pracy artystycznej i 40-lecie współpracy z PFK Sopot.



Cum Gratia Magna (Z Wielką Wdzięcznością) dla najbardziej zasłużonych środowisk medycznych i instytucji wspierających ochronę zdrowia w walce z pandemią COVID-19.



Złoty Medal Pracodawców Pomorza z podziękowaniem za niezwykle zaangażowanie, trud i poświęcenie w walce o zdrowie i życie pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 nagrodzono podmioty lecznicze, w tym trójmiejskie szpitale.

związana z najważniejszymi teatrami operowymi na świecie. Solistce towarzyszyła Polska Filharmonia Kameralna Sopot pod dyrekcją prof. Wojciecha Rajskiego.

W dowód wdzięczności wyróżnione zostały szpitale zaangażowane w walce z pandemią, otrzymując pamiątkowe medale. Z kolei przedstawiciele różnych zawodów medycznych otrzymali Statuetki: Cum Gratia Magna (Z Wielką Wdzięcznością) wykonane przez polskiego artystę, francuskiego pochodzenia Michela Lenglarde.

Wydarzenie poprowadził niezawodny Tomasz Podsiadły – znany konferansjer, aktor, reżyser, edukator i animator kultury.

Swoją obecnością wydarzenie uświetnili m.in.: posłowie RP i posłowie do Parlamentu Europejskiego, przedstawiciele władz państwowych i samorządowych, rektorzy pomorskich uczelni, przedstawiciele organizacji społecznych, gospodarczych oraz związkowych, przedstawiciele nauki, kultury, jak i mediów. Pojawili się oczywiście również przedstawiciele wszystkich środowisk medycznych i pomorskich szpitali oraz instytucji i organizacji wspierających służbę zdrowia w walce z Covid-19. Nie zabrakło również, pośród widzów, pracodawców i przedsiębiorców zgromadzonych w organizacji Pracodawcy Pomorza.

Z wielkim podziwem obserwowaliśmy, jak w pierwszych dniach pandemii personel medyczny ruszył do walki z pandemią, ratując ludzkie życie – brzmiały słowa Prezydenta Pracodawców Pomorza dr Zbigniewa Canowieckiego, który swoim wystąpieniem otworzył wydarzenie: – W trudnej sytuacji znalazły się szpitale i wszyscy pracownicy służby zdrowia. Jako przedsiębiorcy uznaliśmy, że nasze wydarzenie powinniśmy zadedykować medykom i wszystkim tym, którzy ich na co dzień wspierają. Postanowiliśmy również wyróżnić wszystkie szpitale, które zaangażowały się w walce z pandemią. Również wręczyć statuetki tym, którzy reprezentują różne środowiska medyczne. Drodzy medycy, dla was miarą patriotyzmu jest poświęcenie się walce o zdrowie i życie pacjentów, często kosztem własnego zdrowia i czasu dla rodziny. Jesteśmy dumni, że mamy takich lekarzy i służbę zdrowia. Nie zapomnimy o waszym poświęceniu oraz oddaniu.

Statuetkę Cum Gratia Magna, za trud i poświęcenie w walce z koronawirusem, otrzymali przedstawiciele zawodów medycznych, w tym: lekarze, pielęgniarki i położne, ratownicy medyczni, diagnosty laboratoryjni, fizjoterapeuci oraz farmaceuci.

Za aktywne wspieranie pracowników ochrony zdrowia w walce z pandemią Covid-19 Statuetkę Cum Gratia Magna otrzymała Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku i 7. Pomorska Brygada Obrony Terytorialnej. Za aktywne przeciwdziałanie i zwalczanie skutków pandemii Covid-19 na terenie województwa pomorskiego statuetkę Cum Gratia Magna otrzymał Pomorski Urząd Wojewódzki i Samorząd Województwa Pomorskiego.

ŹRÓDŁO: PRACODAWCYPOMORZA.PL

PODMIOTY LECZNICZE WYRÓŻNIONE ZA WALKĘ Z PANDEMIĄ COVID-19 W WOJEWÓDZTWIE POMORSKIM

- Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni
- 7 Szpital Marynarki Wojennej w Gdańsku
- Szpitale Pomorskie Sp. z o.o. w Gdyni
- Szpitale Tczewskie S.A.
- Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o. w Prabutach
- Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o.
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku
- Kociewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Starogardzie Gdańskim
- Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o.
- Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach
- Szpital Miejski w Miastku Sp. z o.o.
- Szpital Pucki Sp. z o.o.
- Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie
- Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.
- Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpital Powiatowy w Kartuzach im. Dra A. Majkowskiego



Nagrodzone środowisko lekarskie. Od lewej Prezydent Lech Wałęsa oraz lekarze: Arkadiusz Szyрман z samorządu lekarskiego i Henryk Krella z Izby Przyjęć Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku. W towarzystwie prezesa zarządu Ergo Hestia S.A. Piotra Marii Śliwickiego.



Statuetkę w imieniu środowiska fizjoterapeutów odebrała widoczna na pierwszym planie Katarzyna Gierat-Haponiuk, członkini Krajowej Rady Fizjoterapeutów z województwa pomorskiego.



W imieniu diagnostów medycznych statuetkę odebrała Alicja Utracka, członkini Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. W towarzystwie Prezydenta Lecha Wałęsy i prezesa zarządu Ergo Hestia S.A. Piotr Maria Śliwicki.



W imieniu ratowników medycznych nagrodę odebrał Bartosz Krasieński (w środku) ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku (Copernicus Sp. z o.o.). Na zdjęciu w towarzystwie Prezydenta RP Aleksandra Kwaśniewskiego i Artura Szneka, członka zarządu Gemini Polska Sp. z o.o.



Komandor Tomasz Laskowski (pierwszy od lewej), odbiera statuetkę dla 7. Pomorskiej Brygady Wojsk Obrony Terytorialnej. Gratulują: wiceprezes LPP S.A. Jacek Kujawa i prof. Radosław Owczuk, członek Rady Medycznej, organu pomocniczego premiera Mateusza Morawieckiego.



Dr Aneta Bardoń-Błaszowska, wojewódzka konsultantka ds. epidemiologii, odebrała statuetkę dla Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku.



Statuetka dla środowiska pielęgniarek i położnych. Na zdjęciu z nagrodą Ewa Bogdańska-Ból z Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku, w towarzystwie Krystyny Naczki, Wiceprzewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Słupsku.



Agnieszka Kapała-Sokalska, członkini Zarządu i radna Sejmiku Województwa Pomorskiego, otrzymuje statuetkę w imieniu Samorządu Województwa Pomorskiego.



Ze statuetką dla Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego Jerzy Karpiński, Dyrektor Departamentu Zdrowia w tejże jednostce. Gratulacje składa wiceprezes LPP S.A. Jacek Kujawa.



Prof. Wojciech Rajski, obchodzący 50-lecie swojej pracy artystycznej, wybitny dyrygent, założyciel i Dyrektor Artystyczny Polskiej Filharmonii Kameralnej Sopot



Od lewej Prezydent PP dr Zbigniew Canowiecki wraz z nagrodzonymi: dyrektorem ds. medycznych Szpitala Specjalistycznego im. J.K.Łukowicza w Chojnicach Piotrem Wrońskim, prezes zarządu Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie Sp. z o.o. Marzeną Mrozek, prezesem zarządu Kociewskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Starogardzie Gdańskim Adamem Magielką oraz dyrektorem firmy Porta KMI Poland Martyną Rybką.



Nagradzający i nagrodzeni, od lewej: Prezydent Pracodawców Pomorza dr Zbigniew Canowiecki, prezes zarządu Copernicusa Podmiotu Leczniczego sp. z o.o. w Gdańsku Dariusz Kostrzewa, prezes zarządu Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o. Grażyna Stachowicz, prezes zarządu Szpitali Tczewskich S.A. Maciej Bieliński oraz Stanisław Motylski, dyrektor generalny firmy Flex w Tczewie.



Prezes PP dr Zbigniew Canowiecki (pierwszy od lewej) i prezes firmy Crist S.A. Ireneusz Ćwirko (pierwszy od prawej), wręczyli wyróżnienia następującym szpitalom (od lewej): Szpitalowi Miejskiemu Sp. z o.o. w Miastku reprezentowanemu przez prezes zarządu Renatę Kiempe, Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Człuchowie reprezentowanemu przez Danutę Olchówkę oraz Powiatowemu Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej- Król w Malborku reprezentowanemu przez prezesa zarządu Pawła Chodyniaka.



Medaliści prezentują przygotowane na tę okazję specjalne deski okolicznościowe. Od lewej: Prezydent PP dr Zbigniew Canowiecki, prezes zarządu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku dr Sylwia Agata Trześniowska, Beata Pawelec z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Janusza Korczaka w Słupsku sp. z o.o., dyrektor naczelny Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku Jakub Kraszewski oraz Maciej Kotarski, leading director w Olivia Business Centre.



Ostatnia grupa nagrodzonych szpitali. Ceremonię uświetniła obecność (pierwsza od lewej) Henryki Bochniarz, przewodniczącej Rady Głównej Konfederacji Lewiatan, przy wsparciu Prezydenta dr Zbigniewa Canowieckiego z PP. Nagrodzeni od prawej: prezes zarządu Szpitala Puckiego Sp. z o.o. Weronika Nowara, prezes zarządu Szpitala Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. Beata Hinc i Paweł Witkowski, prezes zarządu Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. im. dra. Aleksandra Majkowskiego w Kartuzach.



Prof. Wojciech Rajski wraz z Małgorzatą Winiarek-Gajewską, prezes Grupy NDI – sponsorem tytułarnym Międzynarodowego Festiwalu NDI Sopot Classic, Prezydentem RP Lechem Wałęsą oraz Prezydentem Miasta Sopot Jackiem Karnowskim.



Rada radzi

Protokół z posiedzenia Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w dniu 16 marca 2021 r.

1. Powitanie i zatwierdzenie porządku obrad.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski powitał wszystkich obecnych członków Rady oraz przedstawił propozycję zmiany porządku obrad, polegającą na dopisaniu w punkcie 2 głosowania nad przyjęciem protokołu z posiedzenia GORA w dniu 9 lutego 2021 r. Zmieniony porządek został zatwierdzony jednogłośnie.

2. Przyjęcie protokołów z 17 grudnia 2020 r. i 9 lutego 2021 r.

Członkowie GORA zatwierdzili jednogłośnie przedstawione protokoły.

3. Prawo wykonywania zawodu farmaceuty, przedłużenie okresu ciągłego szkolenia farmaceutów.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski przedstawił trzy wnioski o przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 1 rok oraz trzy wnioski o przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata. Wszystkie wnioski zostały rozpatrzone jednogłośnie pozytywnie.

Dr n. farm. Piotr Migas przedstawił jeden wniosek o przyznanie Prawa Wykonywania Zawodu Farmaceuty bez prawa wykonywania zawodu w aptece. Wniosek został przyjęty przy jednym głosie wstrzymującym.

4. Składki członkowskie.

Mgr farm. Janina Mańko przedstawiła cztery wnioski o rozłożenie zaległości w opłaceniu składek na raty. Wnioski GORA rozpatrzyła pozytywnie.

5. Opiniowanie kierowników aptek ogólnodostępnych.

Mgr farm. Anna Kalicka przedstawiła osiem wniosków o zaopiniowanie zmian na stanowisku kierowników aptek ogólnodostępnych oraz jeden wniosek o zaopiniowanie kierownika nowej apteki ogólnodostępnej, które zostały rozpatrzone jednogłośnie pozytywnie.

6. Podjęcie uchwał zjazdowych.

Podjęto jednogłośnie uchwały:

- Nr 1295 w sprawie terminu i miejsca XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Farmaceutów Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej,
- Nr 1296 w sprawie propozycji programu XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Farmaceutów Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

7. Podjęcie uchwały w sprawie Księgi znaku.

Podjęto jednogłośnie uchwałę Nr 1297 w sprawie logo Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej i przyjęcia Księgi znaku.

8. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia planu preliminarza GOIA na rok 2021.

Podjęto jednogłośnie uchwałę Nr 1298 w sprawie przyjęcia Planu Preliminarza Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej na rok 2021.

9. Sprawy bieżące, wolne wnioski.

Podjęto jednogłośnie uchwały:

- Nr 1299 w sprawie zaopiniowania apteki pod kątem spełniania wymagań niezbędnych do przyjęcia studentów na sześciomiesięczną praktykę,
- Nr 1300 w sprawie pokrycia kosztów archiwizacji dokumentacji Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej,
- Nr 1301 w sprawie pokrycia kosztów zakupu ścianki do webinarów na potrzeby Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Mgr farm Michał Pietrzykowski poinformował, że Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej złożył wniosek o ukaranie wobec członka GOIA.

Mgr farm Michał Pietrzykowski przedstawił kandydaturę do Medalu prof. Kostkowskiego oraz do Odznaki Honorowej MZ za zasługi dla ochrony zdrowia.

Mgr farm. Iwona Zyznowska przedstawiła wniosek o umieszczenie na stronie internetowej GOIA danych kontaktowych do wojewódzkich konsultantów w zakresie farmacji aptecznej i szpitalnej oraz poruszyła temat cen surowców farmaceutycznych używanych do wykonywania leków recepturowych.

Jednogłośnie zatwierdzono materiały na XXX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Farmaceutów Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Po wyczerpaniu porządku obrad mgr farm. Michał Pietrzykowski podziękował przybyłym członkom za obecność i zamknął posiedzenie GORA.

Protokół z głosowania przeprowadzonego 7 kwietnia 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 7 kwietnia 2021 roku w godzinach od 7.30 do 11.00 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 6 kwietnia 2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej,

a w głosowaniu wzięło udział 7, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Za przyjęciem protokołu z głosowania w dniu 23 lutego 2021 oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Protokół został zatwierdzony.

Za przyjęciem protokołu z głosowania w dniu 4 lutego 2021 oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Protokół został zatwierdzony.

Za przyjęciem protokołu z głosowania w dniu 21 stycznia 2021 oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Protokół został zatwierdzony.

Na uchwałę w sprawie przeprowadzenia XXX OZS w formie zdalnej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Za wnioskiem w sprawie skierowania Joanny Czerwińskiej na przeszkolenie uzupełniające oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o jeden rok okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Alicji Chilickiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Izabelli Starczewskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Dorocie Barczyk-Baziuk oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów

Marcie Piskunowicz 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Ewie Dembowskiej 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Protokół z głosowania przeprowadzonego 16 kwietnia 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 16 kwietnia 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 12.04.2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość

elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięło udział 7, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę ws. stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Aleksandry Hałuszczak oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę ws. stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Moniki Ewy Janik oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę ws. stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Joanny Magdaleny Kazen oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Łukaszowi Marchwińskiemu oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Janowi Kalinowskiemu oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Annie Romańczuk oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Zuzannie Haziak oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Iwonie Wikarskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o jeden rok okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Adamowi Tadaejowi oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Katarzynie Mielcarskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Renacie Żukowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Za wnioskiem w sprawie przedłużenia o dwa lata okresu szkolenia ciągłego farmaceutów Hannie Figurskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został przyjęty.

Na uchwałę w sprawie negatywnego zaopiniowania uchwały w sprawie ustalenia godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu sztumskiego oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Protokół z głosowania przeprowadzonego w dniu 26 kwietnia 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania

stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem

COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 26 kwietnia 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 20 kwietnia 2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 17 członków Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięło udział 13, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Przemysławowi Buńkowi oddano 12 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Alicji Adamkowskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Magdalenie Kamili Barzowskiej oddano głosów 13 za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Marcie Marii Basztura oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Magdalenie Blezień oddano głosów 13 za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Patrycji Annie Bogus oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Wojciechowi Bućko oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Karolinie Cąkale oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Alicji Chrostowskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Magdalenie Natalii Czeszyk oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Pawłowi Michałowi Dowhań

oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Karolinie Marii Engelbrecht oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Katarzynie Aldonie Foltman oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Anecie Forencewicz oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Iwonie Annie Gockowskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Dominice Marii Guźmińskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Żanecie Iwińskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Katarzynie Idzie Kazmierczuk oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Angelice Annie Konopko oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Agacie Kupiec oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Monice Izabeli Laga oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Dominice Darii Lellek oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Laurze Annie Literskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Karolinie Annie Litwin oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Karolinie Lubowiedzkiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Paulinie Helenie Machut oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Dominice Młynarczyk oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Kindze Napieralskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów

wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Agacie Naumowicz oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Paulinie Magdalenie Okuńskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Monice Pastewskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Paulinie Piórkowskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Dominice Polakowskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Ewelinie Prokop oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Aleksandrze Rusieckiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Kindze Seroczyńskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Annie Strzelec oddano 13 głosów

za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Aleksandrze Szycc oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Sylwii Szymańskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Konstancji Katarzynie Zahajkiewicz oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie negatywnego zaopiniowania uchwały w sprawie ustalenia godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu puckiego oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie zmiany uchwały nr 585 z dnia 18 marca 2008 w sprawie uprawnień Prezydium GORA oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Adriana Keyha oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Anny Podnieśnińskiej oddano 13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Andrzeja Witolda Walasek oddano

13 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na wniosek w sprawie objęcia patronatem honorowym konferencji „Farmacja weterynaryjna – rola farmaceuty w świecie leków przeznaczonych dla zwierząt” oddano 12 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Lidii Wysockiej w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano 12 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Małgorzaty Markul w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano 11 głosów za, 0 głosów przeciw i 2 głosy wstrzymujące się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Małgorzaty Dampc w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano

12 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Ilony Kosztyły w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano 12 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Joanny Kowalskiej w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano 12 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Ewy Dembowskiej w sprawie rozłożenia zaległych kwot składek na raty oddano 11 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Wniosek został zaopiniowany pozytywnie.

Na wniosek Sylwii Kwaśniewskiej-Rochmińskiej w sprawie obniżenia kwoty składek członkowskich oddano 1 głos za, 7 głosów przeciw i 4 głosy wstrzymujące się. Wniosek został zaopiniowany negatywnie.

Protokół z głosowania przeprowadzonego w dniu 4 maja 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 4 maja 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami

Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 27.04.2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięło udział 7, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Lidii Wysockiej oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 2 głosy wstrzymujące się. Uchwała została podjęta.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Karolowi Michałowskiemu oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Pawłowi Kociałowskiemu oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Alicji Rozwadowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Małgorzacie Dampc oddano 7 głosów za, 0 głosów

przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Marzenie Motyce oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Alicji Katarzynie Błaszkievicz oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Agnieszce Weronice Bielskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Ewelinie Witkowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Ewie Joannie Chrostowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Magdalenie Tyszcza oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Karoliny Sigurskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Karola Henryka Michałowskiego oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Protokół z głosowania przeprowadzonego w dniu 18 maja 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 18 maja 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 11 maja 2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej,

a w głosowaniu wzięło udział 5, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Aleksandrze Kotyni oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Annie Pietrzykowskiej oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Małgorzacie Graczyk oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Joannie Agnieszce Patyrze oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Damianowi Balakowi oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 1 rok Agnieszce Ciesielskiej oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 1 rok Małgorzacie Graczyk oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata Annie Wądołowskiej oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Mirosławie Rosenthal-Zuch

oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Marcinowi Jankunowi oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Aleksandrze Wiolecie Zygoskiej oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Protokół z posiedzenia Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w dniu 25 maja 2021 r.

1. Powitanie i zatwierdzenie porządku obrad.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski powitał wszystkich obecnych członków Rady oraz przedstawił porządek obrad, który został zatwierdzony jednogłośnie.

2. Przyjęcie protokołów z 16.03.2021 r. i 26.04.2021

Członkowie GORA zatwierdzili jednogłośnie przedstawione protokoły.

3. Prawo wykonywania zawodu farmaceuty, przedłużenie okresu ciągłego szkolenia farmaceutów

Dr n. farm. Piotr Migas przedstawił pięć wniosków o przyznanie Prawa Wykonywania Zawodu Farmaceuty – GORA jednogłośnie przyznała Prawo

Wykonywania Zawodu. Mgr farm. Michał Pietrzykowski przedstawił jeden wniosek o przedłużenie o 1 rok okresu szkolenia ciągłego oraz dwa wnioski o przedłużenie okresu edukacyjnego o 2 lata. Wszystkie złożone wnioski rozpatrzono pozytywnie.

4. Składki członkowskie.

Mgr farm. Janina Mańko przedstawiła dwa wnioski o rozłożenie zaległości w opłacaniu składek członkowskich na raty – wnioski rozpatrzono pozytywnie jednogłośnie.

5. Opiniowanie kierowników aptek ogólnodostępnych.

Mgr farm. Anna Kalicka przedstawiła dwa wnioski o zaopiniowanie zmian na stanowisku

kierowników aptek ogólnodostępnych. Wszystkie złożone wnioski zostały zaopiniowane jednogłośnie pozytywnie.

6. Dyżury aptek

Podjęto uchwały:

- Nr 1306 w sprawie pozytywnego zaopiniowania rozkładu godzin pracy aptek na terenie powiatu braniewskiego – jednogłośnie,
- Nr 1311 w sprawie pozytywnego zaopiniowania rozkładu godzin pracy aptek na terenie Miasta Elbląga – jednogłośnie.

7. Podjęcie uchwały w sprawie składek członkowskich.

Podjęto uchwałę Nr 1307 w sprawie składek członkowskich – przy 12 głosach za przyjęciem uchwały i 1 głosie przeciw.

8. Sprawy bieżące, wolne wnioski.

Podjęto uchwały:

- Nr 1308 w sprawie oceny opiekuna w zakresie prowadzenia zajęć w ramach praktyki zawodowej na wniosek Uniwersytetu Jagiellońskiego – jednogłośnie,
- Nr 1309 w sprawie zaopiniowania apteki pod kątem spełnienia wymagań niezbędnych do przyjęcia studentów na praktyki zawodowe – jednogłośnie,

- Nr 1310 w sprawie zawarcia umowy o dzieło – jednogłośnie,
- Nr 1312 w sprawie zmiany uchwały nr 585 z dnia 18.03.2008 w sprawie uprawnień
- Prezydium GORA – jednogłośnie,
- Nr 1313 w sprawie uprawnień prezesa GORA i skarbnika GORA – jednogłośnie,
- Nr 1314 w sprawie umowy zapewnienia dostępu do 24h opieki Lex-Secure – jednogłośnie,
- Nr 1315 w sprawie zakupu licencji do rozwiązania SAS AD – jednogłośnie,
- Nr 1316 w sprawie wydatków finansowych związanych z unowocześnieniem systemu informatycznego działającego w GOIA – jednogłośnie,
- Nr 1317 w sprawie zaopiniowania apteki pod kątem spełnienia wymagań niezbędnych do przyjęcia studentów na sześciomiesięczną praktykę zawodową – jednogłośnie,
- Nr 1318 – w sprawie zaopiniowania kandydatury na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej – jednogłośnie.

Po wyczerpaniu porządku obrad Prezes GORA podziękował wszystkim przybyłym za obecność i zamknął posiedzenie GORA.

Protokół z głosowania przeprowadzonego w dniu 8 czerwca 2021 roku

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 8 czerwca 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 2 czerwca 2021 w ten sposób, że Pani Paulina Kosznik, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięło udział 6, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Zatwierdzono protokół z 4 maja 2021 – oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się.

Zatwierdzono protokół z 18 maja 2021 – oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Marlenie Kopiczko oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie przyznania Prawa Wykonywania Zawodu Justynie Katarzynie Kukielka oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Sylwii Maliszewskiej oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na wniosek w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 1 rok Alicji Mireckiej-Chmura oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

Protokół z posiedzenia Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej 24 czerwca 2021 r.

1. Powitanie i zatwierdzenie porządku obrad.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski powitał wszystkich obecnych członków Rady i mgr. farm. Marka Piastowskiego – przewodniczącego OSA oraz przedstawił porządek obrad, który zatwierdzono jednogłośnie.

2. Prawo wykonywania zawodu farmaceuty, przedłużenie okresu ciągłego szkolenia farmaceutów, wpisy do rejestru farmaceutów.

Mgr farm. Ireneusz Nesterowicz przedstawił trzy wnioski o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu farmaceuty, które rozpatrzono pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski przedstawił jeden wniosek o przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 1 rok oraz jeden wniosek o przedłużenie okresu szkolenia ciągłego o 2 lata. Oba wnioski zostały rozpatrzono jednogłośnie pozytywnie.

Mgr farm. Anna Kalicka przedstawiła dwa wnioski o wpis do rejestru farmaceutów, które rozpatrzono pozytywnie jednogłośnie.

3. Składki członkowskie.

Nie wpłynęły żadne wnioski w sprawie składek członkowskich.

4. Opiniowanie kierowników aptek ogólnodostępnych.

Mgr farm. Anna Kalicka przedstawiła jeden wniosek w sprawie zaopiniowania farmaceuty-

właściciela nowej apteki ogólnodostępnej, jeden wniosek o zaopiniowanie kierownika nowej apteki ogólnodostępnej oraz sześć wniosków o zaopiniowanie zmian na stanowiskach kierowników aptek ogólnodostępnych, które zostały rozpatrzono jednogłośnie pozytywnie.

5. Przyjęcie sprawozdania finansowego GOIA na rok 2020.

Podjęto jednogłośnie uchwałę Nr 1319 w sprawie przyjęcia sprawozdania finansowego za rok 2020.

6. Sprawy bieżące, wolne wnioski.

Mgr farm Michał Pietrzykowski poinformował, że prace adaptacyjne zakupionego na potrzeby biura Izby lokalu prowadzi firma Cuarto Invest Sp. z o.o.

Wydano pozytywną opinię dla Pani mgr farm. Agnieszki Ukleja jako kandydata na biegłego sądowego - przy jednym głosie wstrzymującym się.

Mgr farm. Michał Pietrzykowski poinformował o planowanej na 8 września 2021 roku przez organizację Pracodawców Pomorza Gali Przedsiębiorcy Medykom, na którą zaproszenie otrzymał Pan Prezes GORA.

Dr n. farm. Joanna Ercińska poinformowała, że do POW NFZ zgłosiło się 21 aptek z terenu województwa pomorskiego, które zamierzają szczepić w swoich placówkach pacjentów przeciw COVID-19.

Po wyczerpaniu porządku obrad mgr farm. Michał Pietrzykowski podziękował przybyłym członkom za obecność i zamknął posiedzenie GORA.

Protokół z głosowania przeprowadzonego 15 lipca 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 15 lipca 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 14.07.2021 w ten sposób, że Paulina Kosznik, działając z upoważnienia Wiceprezesa GORA mgr. farm. Ireneusza Nesterowicza, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięła udział 4, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Ilonie Cieślückiej oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Karolinie Sztandur oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Ewie Sawickiej-Gonerze oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Michałowi Marcinkowskiemu oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Maciejowi Fikowi oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Katarzynie Annie Dragan oddano 4 głosy za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Protokół z głosowania przeprowadzonego 29 lipca 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 29 lipca 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 20.07.2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Prezesa GORA mgr. farm. Michała Pietrzykowskiego, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej,

a w głosowaniu wzięła udział 7, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Za przyjęciem protokołu z głosowania 8 czerwca 2021 oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Protokół został przyjęty.

Na uchwałę w sprawie zaopiniowania opiekuna sześciomiesięcznej praktyki zawodowej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie negatywnego zaopiniowania uchwały w sprawie ustalenia godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu elbląskiego oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Darii Epimach-Szypiłło oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Annie Wądołowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękojmi należytego apteki ogólnodostępnej Adamowi Grajperowi oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Joanny Głuch oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru

farmaceutów Małgorzaty Oleszczak oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Natalii Bernadety Daniszewskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów

wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Marty Bukowskiej oddano 7 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Protokół z głosowania przeprowadzonego 12 sierpnia 2021

Na podstawie uchwały nr VIII/23/2020 z dnia 3 kwietnia 2020 roku Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu aptekarskiego w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych w dniu 12 sierpnia 2021 roku w godzinach od 7.30 do 14.30 przeprowadzono głosowanie nad uchwałami Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w trybie obiegowym.

Członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przekazano informacje o głosowaniu dnia 5 sierpnia 2021 w ten sposób, że mgr farm. Anna Kalicka, działając z upoważnienia Wiceprezesa GORA mgr. farm. Ireneusza Nestorowicza, przesłała członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej na podane przez nich uprzednio adresy poczty elektronicznej, wiadomość

elektroniczną z informacją o zarządzonym terminie i sposobie głosowania obiegowego.

Projekty wszystkich uchwał udostępniono członkom Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej przed oddaniem głosu. Oddanie głosu polegało na złożeniu podpisu przez członka Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w odpowiedniej rubryce „za”, „przeciw” lub „wstrzymujące się”.

Do głosowania było uprawnionych 7 członków Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, a w głosowaniu wzięło udział 6, co oznacza, że w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa uprawnionych do głosowania.

Na uchwałę w sprawie dofinansowania udziału reprezentacji GOIA w X Żeglarskich Mistrzostwach Polski Aptekarzy oddano 5 głosów za, 0 głosów przeciw i 1 głos wstrzymujący się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie sprostowania Uchwały Nr 302/3455 z dnia 15 lipca 2021 roku Prezydium Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej w sprawie

powierzenia mgr farm. Ewie Sawickiej-Gonera funkcji kierownika w aptece ogólnodostępnej „Super Pharm Apteka” w Gdyni przy Al. Zwycięstwa 256 oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękjmi należytego prowadzenia apteki ogólnodostępnej Ewie Okonek-Firch oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie udzielenia rękjmi należytego prowadzenia działu farmacji szpi-

talnej Bogumile Kończak oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie wpisu do rejestru farmaceutów Anety Łagowskiej oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Na uchwałę w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Dominiki Sędkak oddano 6 głosów za, 0 głosów przeciw i 0 głosów wstrzymujących się. Uchwała została podjęta.

Pytania

do „Przeglądu Farmaceutycznego”

? Urlop wychowawczy a konieczność odbycia przeszkolenia uzupełniającego w razie niewykonywania zawodu aptekarza przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

Ustawodawca wskazał, że nie stanowi przerw w wykonywaniu zawodu farmaceuty jako aptekarza:

- 1) pełnienie funkcji na podstawie wyboru w organach izb aptekarskich;
- 2) praca w charakterze nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia dotyczące wykonywania zawodu farmaceuty w uczelni prowadzącej studia na kierunku farmacja;
- 3) praca w Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej na stanowisku związanym z wykonywaniem zawodu farmaceuty;
- 4) praca w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach której wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem

lub nadzorem nad wykonywaniem czynności zawodowych farmaceuty;

- 5) zatrudnienie w jednostkach podległych ministrowi właściwemu do spraw zdrowia lub przez niego nadzorowanych na stanowisku związanym z wykonywaniem zawodu farmaceuty;
- 6) wykonywanie usług farmacji klinicznej w podmiotach leczniczych w zakresie czynności zawodowych farmaceutów;
- 7) praca lub służba w urzędzie obsługującym Ministra Sprawiedliwości lub w jednostkach organizacyjnych przez niego utworzonych lub nadzorowanych na stanowisku związanym z wykonywaniem zawodu farmaceuty;
- 8) zatrudnienie lub pełnienie służby wojskowej w urzędzie obsługującym Ministra Obrony Narodowej, w jednostkach organizacyjnych jemu podległych lub przez niego nadzorowanych na stanowiskach wymagających posiadania tytułu zawodowego farmaceuty;

- 9) praca w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji na stanowisku związanym z wykonywaniem zawodu farmaceuty.

W komentarzu do ustawy wskazuje się, że przepis nakazujący to przeszkolenie ma na celu ochronę pacjentów oraz innych podmiotów

korzystających z usług farmaceutycznych świadczonych przez aptekarza.

Korzystanie z urlopu wychowawczego i niepodjęcie w tym czasie żadnej aktywności zawodowej to brak wykonywania zawodu farmaceuty.

Ustawodawca nie wskazuje, w jakim wymiarze czasowym farmaceuta ma wykonywać zawód, więc tak naprawdę wystarczy niewielka część etatu.

? Nowy wzór recepty papierowej od 1 lipca 2021 roku, w której nie ma już pola „Oddział NFZ” – czy tylko takie recepty można realizować?

Recepty papierowe na leki refundowane od dnia 1 lipca 2021 muszą być wystawiane i realizowane tylko na nowych drukach recept. Nowy wzór recepty nie zawiera pola „Oddział NFZ”. Recepty wystawione przed 1 lipca 2021, czyli

w okresie przejściowym można realizować na starych zasadach.

Rozporządzenie MZ z 23 grudnia 2020 roku (Dz. U. 2020, poz. 2424) + nowelizacja (Dz. U. 2021, poz. 1114).

Przypominamy, że osoby regularnie opłacające składki członkowskie mają dostęp do 24h Opieki Prawnej Lex Secure.

Karty do bezpłatnej Opieki Prawnej z Państwa danymi są do odbioru w Gdańskiej Okręgowej Izbie Aptekarskiej.

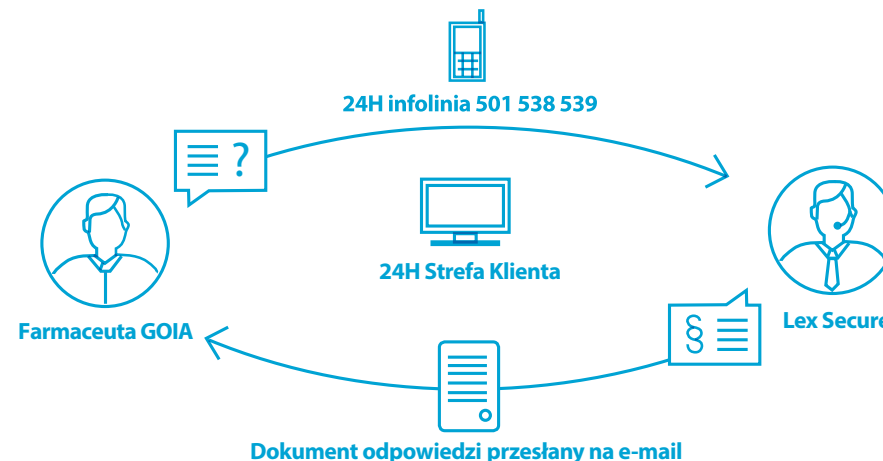


Postanowienie GORA

Gdańska Okręgowa Rada Aptekarska wyznacza wiceprezesa GORA mgr. farm. Ireneusza Nesterowicza jako osobę do pełnienia dyżurów w imieniu Prezydium GORA.

Kontakt z farmaceutami naszej Izby w imieniu Prezydium GORA będzie również możliwy telefonicznie z wiceprezesem GORA mgr. farm. Ireneuszem Nesterowiczem pod numerem telefonu: 602 355 957 także poza godzinami pracy Biura GOIA.

JAK KORZYSTAĆ Z USŁUG LEX SECURE 24H OPIEKA PRAWNA?



- ☞ Aby uzyskać odpowiedź na pytanie prawne lub otrzymać wzór dokumentu, należy skontaktować się 24h Infolinią Prawną pod numer telefonu +48 501 538 539, przesłać pytanie mailem na adres: prawnik@opiekaprawna.pl lub zarejestrować je w Internetowej Strefie Klienta dostępnej na stronie www.lexsecure.pl
- ☞ Jeśli potrzebują Państwo spersonalizowanego dokumentu bądź pisma, które nie znajduje się w Bazie Wzorów Dokumentów Lex Secure.
- ☞ Każda odpowiedź i opinia sygnowana jest przez adwokata lub radcę prawnego.
- ☞ Podczas rozmowy z prawnikiem należy opisać swój problem lub potrzebny dokument. Nasi prawnicy mogą poprosić Państwa o przesłanie dodatkowych dokumentów lub informacji drogą elektroniczną, jeśli będzie taka potrzeba.
- ☞ Jeśli po otrzymaniu odpowiedzi potrzebują Państwo dalszego wsparcia pełnomocnika (adwokata lub radcy prawnego), należy skontaktować się z Infolinią, która wskaże rekomendowane kancelarie, najbliższe Państwa miejscu zamieszkania, współpracujące z Lex Secure w ramach Ogólnopolskiej Sieci Opieki Prawnej.
- ☞ Tuż po zakończeniu rozmowy nasi prawnicy rozpoczną przygotowywanie odpowiedzi, która zostanie przesłana na Państwa adres e-mail w ciągu 24h. W przypadku bardziej złożonych spraw termin odpowiedzi jest uzgadniany indywidualnie.

JESTEŚMY DO PAŃSTWA DYSPOZYCJI 365 DNI W ROKU, 24 GODZINY NA DOBĘ.

BIURO GOIA INFORMUJE

**Osoby zalegające ze składkami powyżej 24 miesięcy
będą skreślane z rejestru farmaceutów.**

**GOIA przypomina, że radca prawny pełni dyżur
w środy w godzinach 16–18. W pozostałe dni robocze
istnieje możliwość zadawania pytań drogą e-mailową.**



**Gdańska Okręgowa
Izba Aptekarska**

**80-251 Gdańsk-Wrzeszcz
ul. Stefana Batorego 18
tel. 58 341-62-98
tel./faks 58 341-16-74**

**Biuro GOIA czynne od poniedziałku do piątku w godz. 8–15, środa do godz. 18
W celu umówienia się na spotkanie z prezesem GORA i wiceprezesem GORA
należy skontaktować się z biurem Izby GOIA – tel. 58 341-16-74, e-mail: biuro@goia.org.pl**