

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres wnioskodawcy)

.....
(nr PWZ)

Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny

WNIOSEK O UDZIELENIE ZGODY NA ŁĄCZENIE FUNKCJI KIEROWNIKA APTEKI I DZIAŁU FARMACJI SZPITALNEJ

DANE APTEKI:

- a) rodzaj apteki (ogólnodostępna / szpitalna):
- b) nazwa apteki – jeśli dotyczy:
- c) adres apteki:
- d) dane podmiotu prowadzącego aptekę:

.....
.....
(nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego aptekę, a w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną - imię, nazwisko oraz adres prowadzenia działalności gospodarczej)

- e) dni i godziny pracy apteki:

.....
.....

- f) zakres działalności apteki:

- Zgodnie z art. 87 ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne:
Apteka ogólnodostępna jest przeznaczona do:
 1. zaopatrywania ludności w produkty lecznicze, leki apteczne, leki recepturowe, wyroby medyczne i inne artykuły, o których mowa w art. 86 ust. 8;
 2. zapewnienia świadczenia ludności usług farmaceutycznych, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, oraz sprawowania opieki farmaceutycznej, o której mowa w art. 4 ust. 2 tej ustawy.
- Zgodnie z art. 88 ust. 4 ustawy Prawo farmaceutyczne:
Apteka szpitalna jest przeznaczona do:
 1. zaopatrywania zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których została utworzona, oraz pacjentów wskazanych w art. 106 ust. 3 pkt 2 i 3;
 2. zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych, o których mowa w art. 86 ust. 2, na potrzeby zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, o której mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, w których została utworzona.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

g) wymiar czasu pracy kierownika w aptece:

.....
.....
.....

DANE DZIAŁU FARMACJI SZPITALNEJ:

a) adres działu farmacji szpitalnej:

.....

b) dane podmiotu prowadzącego dział farmacji szpitalnej (tj. podmiotu leczniczego lub regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa):

.....
.....

(nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego dział farmacji szpitalnej, a w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną - imię, nazwisko oraz adres prowadzenia działalności gospodarczej)

c) dni i godziny pracy działu farmacji szpitalnej:

.....
.....

d) rodzaj umowy w oparciu, o którą wnioskodawca będzie pełnił funkcję kierownika działu farmacji szpitalnej (umowa o pracę/umowa zlecenia):

.....

e) zakres działalności działu farmacji szpitalnej

Zgodnie z art. 87 ust. 4d ustawy Prawo farmaceutyczne:

Dział farmacji szpitalnej przeznaczony jest do:

- 1. zaopatrywania zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których został utworzony;*
- 2. zapewnienia świadczenia usług farmaceutycznych i wykonywania zadań zawodowych, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 4 oraz ust. 4 pkt 5, 7, 8 i 13-15 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, oraz czynności, o których mowa w art. 86 ust. 4, na potrzeby zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi, w których został utworzony."*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

f) wymiar czasu pracy kierownika w dziale farmacji szpitalnej (liczba godzin na dobę i ilość dni pracy w tygodniu):

.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem:

- 1) potwierdzających uprawnienia zawodowe (prawo wykonywania zawodu, dyplom, świadectwo specjalizacji);
- 2) dokumenty potwierdzające wymiar zatrudnienia w jednostkach, których dotyczy wnioski, tj. aptece i dziale farmacji szpitalnej (np. umowę o pracę, umowę zlecenia, zaświadczenie pracodawcy/zleceniodawcy);
- 3) dokumenty przedstawiające zakres wykonywanych usług farmaceutycznych w jednostkach, których dotyczy wnioski;
- 4) Potwierdzenie wykonania opłaty skarbowej za wydanie decyzji administracyjnej w kwocie 10 zł., na rachunek Urzędu Miasta Rzeszowa - **17 1020 4391 2018 0062 0000 0423**.