

**ZARZĄDZENIE Nr 8/2011**  
**Dyrektora Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii**  
**z dnia 14 czerwca 2011 roku**  
**w sprawie zasad przyjmowania klientów zewnętrznych**

Na podstawie § 2 ust 3 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2010 r. w sprawie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 9, poz. 54) zarządza się co następuje:

**§1.**

Ilekcroć w niniejszym Zarządzeniu jest mowa o:

- 1) Kliencie zewnętrznym – należy przez to rozumieć osobę fizyczną lub osobę prawną prowadzącą działalność gospodarczą w przedmiocie wytwarzania lub obrotu produktami leczniczymi lub wyrobami medycznymi, stowarzyszenie, fundację lub inną organizację podejmującą, w zakresie dotyczącym wytwarzania lub obrotu produktami leczniczymi lub wyrobami medycznymi, kontakt z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zwanego dalej „Krajowym Biurem”;
- 2) Kontakcie podejmowanym przez klienta zewnętrznego – należy przez to rozumieć rozmowę telefoniczną, spotkanie, przesyłkę oraz kontakt drogą elektroniczną w przedmiocie działalności klienta zewnętrznego.

**§2.**

Kierownicy działów Krajowego Biura lub osoby na samodzielnych stanowiskach zobowiązani są do sporządzania informacji o kontaktach podejmowanych przez klientów zewnętrznych wobec kierowanych przez nich komórek organizacyjnych. Informacja ma być sporządzona według wzoru z załącznika nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§3.**

Informacja, o której mowa w § 2 ma być opracowana i przesłana do Dyrektora Krajowego Biura w terminach do 30 czerwca ( za okres od 31 grudnia stycznia – 29 czerwca) oraz do 31 grudnia (za okres

od 30 czerwca do 30 grudnia). Na podstawie otrzymanych informacji Dyrektor Krajowego Biura przygotowuje i przekazuje zbiorczą informację dla Ministerstwa Zdrowia oraz publikuje ją na stronie internetowej Krajowego Biura nie później niż w pierwszym dniu zakończenia półrocza tj. 1 lipca oraz 1 stycznia.

#### **§4.**

Informacja, o której mowa w § 2, ma zawierać:

1. wskazanie klienta zewnętrznego wraz z formą jego działalności oraz sposobem podjętego kontaktu;
2. wskazanie, w przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji, źródeł finansowania ich działalności;
3. imię i nazwisko oraz funkcję osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego;
4. określenie spraw, których dotyczył kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego, w tym określenie produktu leczniczego lub wyrobu medycznego;
5. określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego, w szczególności dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego dokonanego na skutek kontaktu.

#### **§5.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

L.p.	Klient Zewnętrzny: Imię i nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego, nazwa klienta np. firmy, forma działalności oraz sposób kontaktu, data kontaktu	Źródła finansowania działalności; (w przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji)	Opis spraw, których dotyczył kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego, w tym określenie produktu lecniczego lub wyrobu medycznego	Opis wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego, w szczególności dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu lecniczego lub wyrobu medycznego dokonanego na skutek kontaktu
1.	Jędrzej Sadowski, lobbysta spotkanie w KBPN 17 stycznia 2011		Lobbysta przedstawił projekt „Cannabis house” dotyczący przeprowadzenia eksperymentu społecznego z medycznym zastosowaniem konopii	Projekt społeczny został przedyskutowany na spotkaniu Zespołu Ekspertów. Pan Jędrzej Sadowski otrzymał opinię e-mailem na temat eksperymentu.
2.	Eliza Walczak lobbysta spotkanie w KBPN 27 marca		Medyczne zastosowanie konopii	Ewentualna procedura powinna być przeprowadzona zgodnie z polskim prawem farmaceutycznym.
3.	Marcela Fajtova Clinical & Scientific Affairs Manager, Eastern Europe & Israel RB Pharmaceuticals; Reckitt Benckiser (Czech); spotkanie w KBPN 21 czerwca 2011		Spotkanie dotyczyło leku Suboxone stosowanego w terapii substytucyjnej, którego w marcu 2011 r. zaczęło brakować w polskich hurtowniach, co spowodowało konieczność zmiany leczenia części pacjentów substytucyjnych.	Uzyskaliśmy informację, że aktualnie zapewniono zapas leku do czerwca 2012 r.