

**INSTYTUT MEDYCYNY WSI**

im. Witolda Chodźki w Lublinie  
20-950 Lublin, ul. Jaczewskiego 2

tel. centr. (081) 77-80-99,  
tel/fax (081) 77-86-46,  
tlx 064 3284



# Rejestr Usług Medycznych

GŁÓWNE ZAŁOŻENIA PROJEKTU

Andrzej Horoch, Mirosław Jarosz

Zakład Medycyny Rodzinnej i Zdrowia Publicznego  
Kierownik: Prof. dr hab. Maciej Latański

DO UŻYTKU WEWNĘTRZNEGO  
1994-03-08

Opis systemu.....	1
Obieg dokumentów i informacji.....	3
Założenia projektu.....	4
Obieg kuponów, informacji i pieniędzy przy zlecaniu i realizacji usług.....	7
Obieg kuponów, informacji i pieniędzy przy wypisywaniu i realizacji recept..	9
Obieg kuponów, informacji i pieniędzy przy zlecaniu i realizacji "niezdolności do pracy".....	11
Efekty wprowadzenia systemu.....	13
Historia prac nad projektem.....	14
Ważniejsze spotkania związane z realizacją projektu.....	15

Podjęcie szybkich i właściwych decyzji organizacyjnych w opiece zdrowotnej nie jest możliwe bez sprawnie działającego systemu kontrolno - monitorującego. System taki powinien zapewnić szybkie uzyskiwanie wiarygodnych danych medycznych, epidemiologicznych i finansowych. Stosowana obecnie obowiązkowa sprawozdawczość statystyczna ma podstawową wadę; brak w niej bezpośredniego powiązania pomiędzy wykonaną usługą medyczną a statystyką. Można wykonać usługę i nie umieścić tego faktu w sprawozdaniu statystycznym i odwrotnie, można nie wykonać usługi, lecz odnotować fakt jej wykonania w sprawozdaniu statystycznym.

Funkcjonująca obecnie dokumentacja medyczna indywidualna obywatela (Legitymacja Ubezpieczeniowa, Książeczki Zdrowia resortowe) też posiada zasadnicze wady. Wpisy wykonanych usług medycznych są wymuszane tylko nakazami administracyjnymi, jest możliwe niechronologiczne dokonywanie wpisów ("wsteczne" zakładanie dokumentacji), brak jest powiązania usługi z rozliczeniem finansowym. Obywatel nie jest w posiadaniu kompletnej dokumentacji medycznej, co jest bardzo istotne w dochodzeniu świadczeń emerytalno - rentowych i w uznawaniu chorób zawodowych.

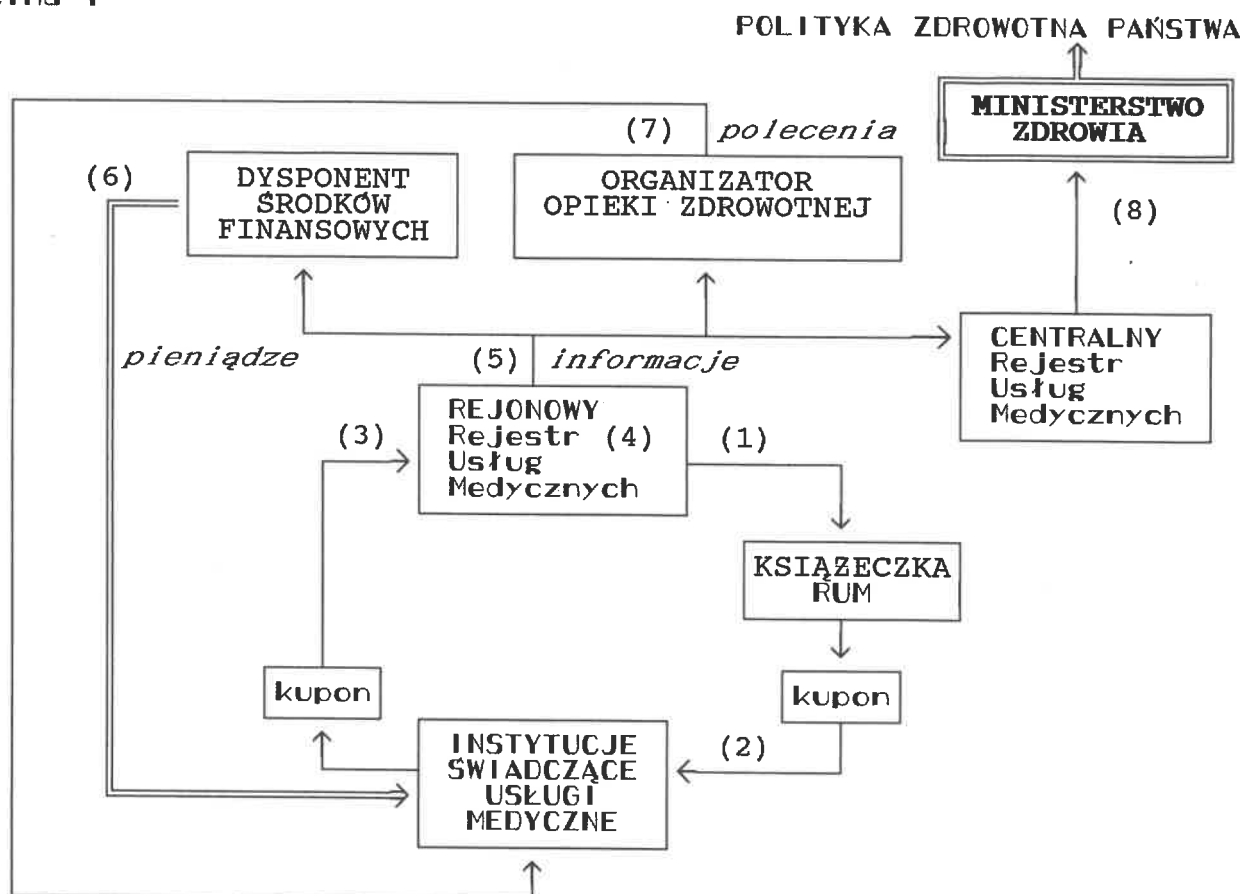
Niezależnie od systemu opieki zdrowotnej problemem wielkiej wagi jest kontrola społecznych pieniędzy wydawanych na pokrycie bezpłatnych dla obywatela usług medycznych. Typowe sposoby rozliczeń poprzez rachunki, oświadczenia i sprawozdania nie wydają się być rozwiązaniem najlepszym i nie sprawdzają się w praktyce.

Przedstawione fakty wskazują, iż konieczne jest opracowanie systemu wiążącego wykonanie usługi z odnotowaniem w sprawozdaniu statystycznym i umożliwiającym zbieranie danych medycznych, epidemiologicznych i finansowych. Dotychczasowe prace miały charakter rozwiązań cząstkowych.

Projekt nasz dotyczy globalnego rozwiązania problemu rejestracji i rozliczeń kosztów świadczeń medycznych w praktycznie dowolnym systemie organizacyjnym służby zdrowia. Założono, iż obywatel w rozliczaniu się z instytucją lub osobą świadczącą usługi medyczne nie posługuje się pieniędzem, a jedynie jego substytutem w postaci kuponu. Jednocześnie sam fakt posiadania Książeczki z kuponami jest poświadczeniem uprawnień obywatela do uzyskiwania bezpłatnych, częściowo płatnych czy refinansowanych świadczeń medycznych w ramach określonego systemu organizacyjnego służby zdrowia. Zasadniczą ideą projektu jest stworzenie szczelnego systemu obiegu dokumentów i informacji, a co za tym idzie umożliwienie ścisłej kontroli rozliczeń finansowych.

Obieg dokumentów i informacji przedstawia rycina 1.

Rycina 1



Opis do ryciny 1.

- (1) Rejonowy Rejestr Usług Medycznych wydaje Książeczki Rejestru Usług Medycznych.
- (2) Kuponami z Książeczki RUM obywatele płacą w Instytucjach Świadczących Usługi Medyczne.
- (3) Instytucje Świadczące Usługi Medyczne przesyłają kupony do Rejonowego Rejestru Usług Medycznych.
- (4) W RUM dane z kuponów wprowadzane są do systemu komputerowego.
- (5) Po przetworzeniu danych z RUM przekazywane są *informacje* do Dysponenta Środków Finansowych, Organizatora Opieki Zdrowotnej i Centralnego Rejestru Usług Medycznych.
- (6) Na podstawie informacji z RUM Dysponent Środków Finansowych przekazuje *pieniądze* do Instytucji Świadczących Usług Medycznych.
- (7) Na podstawie informacji z RUM Organizator Opieki Zdrowotnej przekazuje *polecenia* do Instytucji Świadczących Usług Medycznych.
- (8) Na podstawie informacji z Centralnego Rejestru Usług Medycznych kształtowana jest polityka zdrowotna państwa

## Założenia projektu:

1. Świadczenia zdrowotne są finansowane lub refinansowane z budżetu centralnego, lokalnego, przez instytucję ubezpieczeniową lub w formie mieszanej.
2. Podstawą do uzyskania przez obywatela świadczenia jest posiadanie Książeczki Rejestru Usług Medycznych.
3. Książeczki RUM wydawane są przez Rejonowe Rejestry Usług Medycznych. Rejonowe RUM obejmują swym zasięgiem po ok. 30-50 tys. obywateli. Są one podstawowymi jednostkami organizacyjnymi nowego systemu.
4. Podstawą do finansowania lub refinansowania świadczeń udzielonych przez Zakłady Opieki Zdrowotnej, apteki i inne instytucje, jest przedstawienie w Rejonowym RUM kuponów otrzymanych od osób posiadających Książeczki RUM wydane przez ten Rejonowy RUM.
5. Rejonowy RUM po sprawdzeniu kuponów i zarejestrowaniu ich w systemie informatycznym przekazuje do komórki finansowej dokument będący podstawą do finansowania lub refinansowania kosztów osób lub instytucji świadczących usługi medyczne.
6. Dane zbierane w systemie informacyjnym Rejonowego RUM służą do monitorowania i kontroli prawidłowości rozliczania finansowego świadczeń medycznych udzielanych w ramach określonego systemu organizacyjnego służby zdrowia.

7. RUM prowadzi analizę kosztów świadczeń medycznych poniesionych na osoby objęte zasięgiem działania tego Biura z uwzględnieniem: rodzaju świadczeń, jednostek chorobowych, lekarzy, instytucji, płci, wieku.
8. Informacje uzyskane w procesie monitorowania i kontroli usług oraz wyniki analiz wykonanych w RUM przekazywane są do Organizatora Opieki Medycznej szczebla lokalnego do dalszego wykorzystania, a w szczególności:
  - wyjaśniania stwierdzonych nieprawidłowości,
  - podejmowania decyzji organizacyjnych i finansowych w stosunku do instytucji i lekarzy.
9. Informacje z Rejonowych RUM przekazywane są do Centralnego Rejestru Usług Medycznych. Na podstawie przetworzonych danych można ustalić faktyczne potrzeby zdrowotne społeczeństwa i kształtować politykę zdrowotną państwa.

Kluczowymi punktami systemu są Rejonowe Rejestry Usług Medycznych i Książeczki Rejestru Usług Medycznych. Rejonowe Rejestry Usług Medycznych wydają Książeczki RUM i przyjmują pochodzące z nich kupony, którymi obywatele opłacają uzyskane świadczenia zdrowotne. Proponowana Książeczka składa się z dwu części; 1) Części medycznej - w której rejestrowane są tzw. stałe fakty medyczne; grupa krwi, uczulenia, trwałe kalectwa, stale przyjmowane leki itp. 2) Części z kuponami - w której rejestrowane są kontakty z placówkami świadczącymi usługi zdrowotne i która służy też do rozliczeń finansowych i gromadzenia informacji statystycznych. Część z kuponami jest zbiorem jednakowych kart przypominających obowiązujący wzór recepty uzupełniony

o informacje dotyczące rodzaju świadczeń, jednostki chorobowej i rozliczenia finansowego. Na tych uniwersalnych blankietach opisuje się udzielone świadczenie i jest to jednocześnie "rachunek" wystawiony przez udzielającego świadczenie. Podobnie wypisuje się recepty, skierowania na badania, konsultacje itp. Przykładowo recepta wypisana w książeczce jest wrywana z książeczki dopiero po jej taksacji w aptece. Podobnie ze skierowaniami na badania, konsultacje itp. Kopie kuponów po wyrwaniu z Książeczki są przesyłane do Rejonowego RUM. Pozostające w Książeczce oryginały stanowią poświadczenie wydania leku czy wykonania usługi i tworzą naturalnie pisaną historię zdrowia i choroby pacjenta. Pacjent będzie w posiadaniu pełnej, kompletnej i chronologicznej dokumentacji swoich kontaktów z placówkami świadczącymi usługi medyczne. Dane zawarte na kuponach pozwolą (po komputerowym przetworzeniu) na stałe monitorowanie liczby i rodzaju świadczonych usług medycznych oraz kontrolę rozliczeń finansowych. Wpisy do Książeczki RUM są wymuszane "finansami", a nie drogą administracyjną. Prosta zasada "jest kupon - są pieniądze" będzie czynnikiem stymulującym do dokonywania wpisów. Kierownicy instytucji świadczących usługi medyczne będą również zainteresowani przesyłaniem kuponów do Rejonowego RUM, bo na tej podstawie będzie oceniana praca Instytucji oraz relokowane środki finansowe.

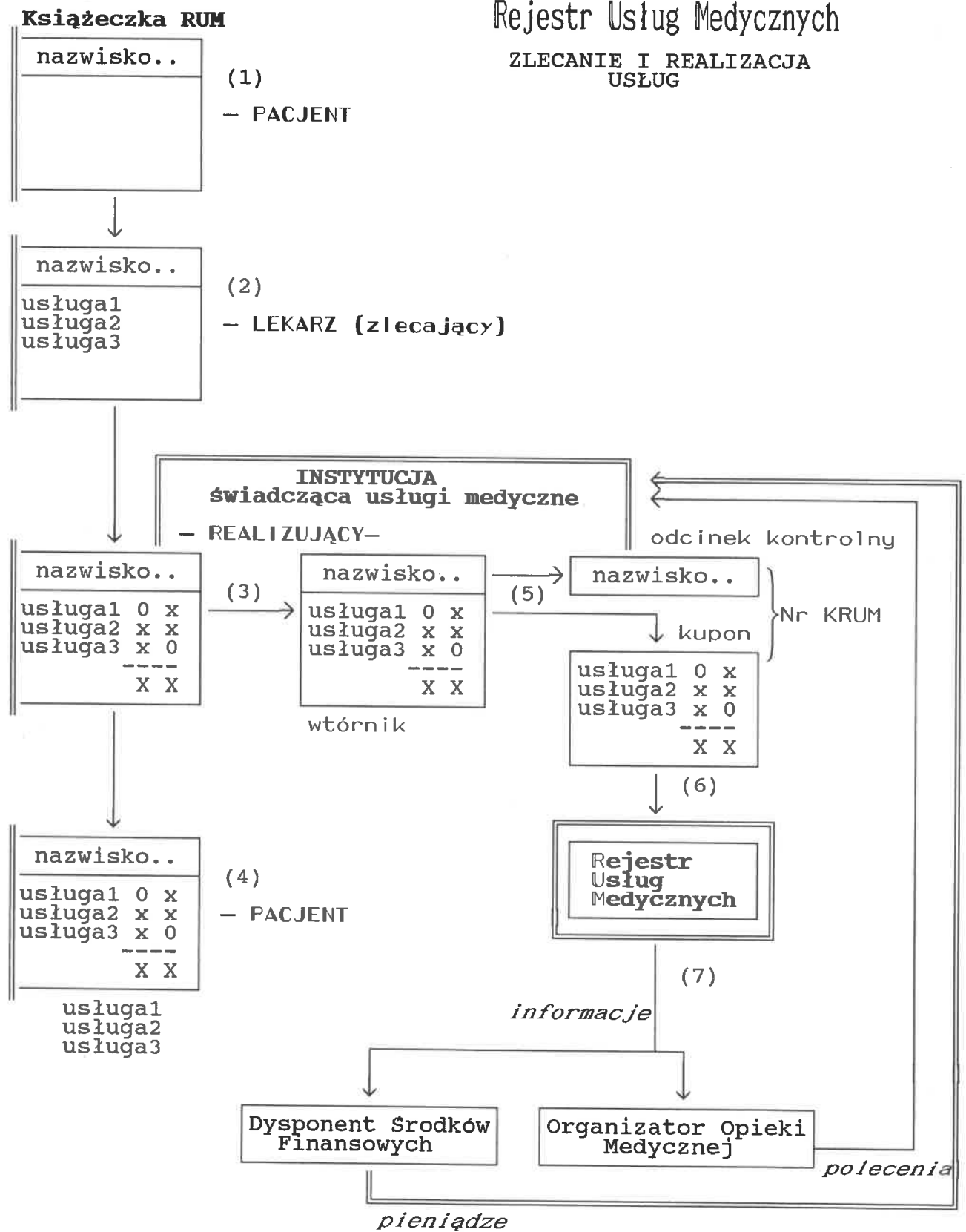
Obieg kuponów, informacji i pieniędzy przedstawiają  
rycina 2, rycina 3 i rycina 4.



Rycina 2

## Rejestr Usług Medycznych

### ZLECANIE I REALIZACJA USŁUG



Opis do ryciny 2.

(1) Pacjent posiada imienną Książeczkę RUM.

(2) Lekarz zleca wykonanie usługi (EKG, RTG, konsultacja itp.) przez wpisanie zlecenia do Książeczki.

(3) Pacjent zgłasza się do Instytucji świadczącej usługi. Usługa jest rozliczana, a rozliczenie wpisane do Książeczki w podziale na kwotę zapłaconą przez pacjenta i dopłatę (Państwa, Ubezpieczenia itp.). Realizujący świadczenie wrywa kopię (wtórnik) zlecenia jako "zapłatę".

(4) Pacjent otrzymuje świadczenie, a w Książeczce pozostaje oryginał zlecenia wraz z rozliczeniem.

(5) Realizujący odrywa odcinek kontrolny, na którym są jawne identyfikatory pacjenta. Odcinek kontrolny pozostaje w Instytucji świadczącej usługi jako potwierdzenie faktu jej wykonania.

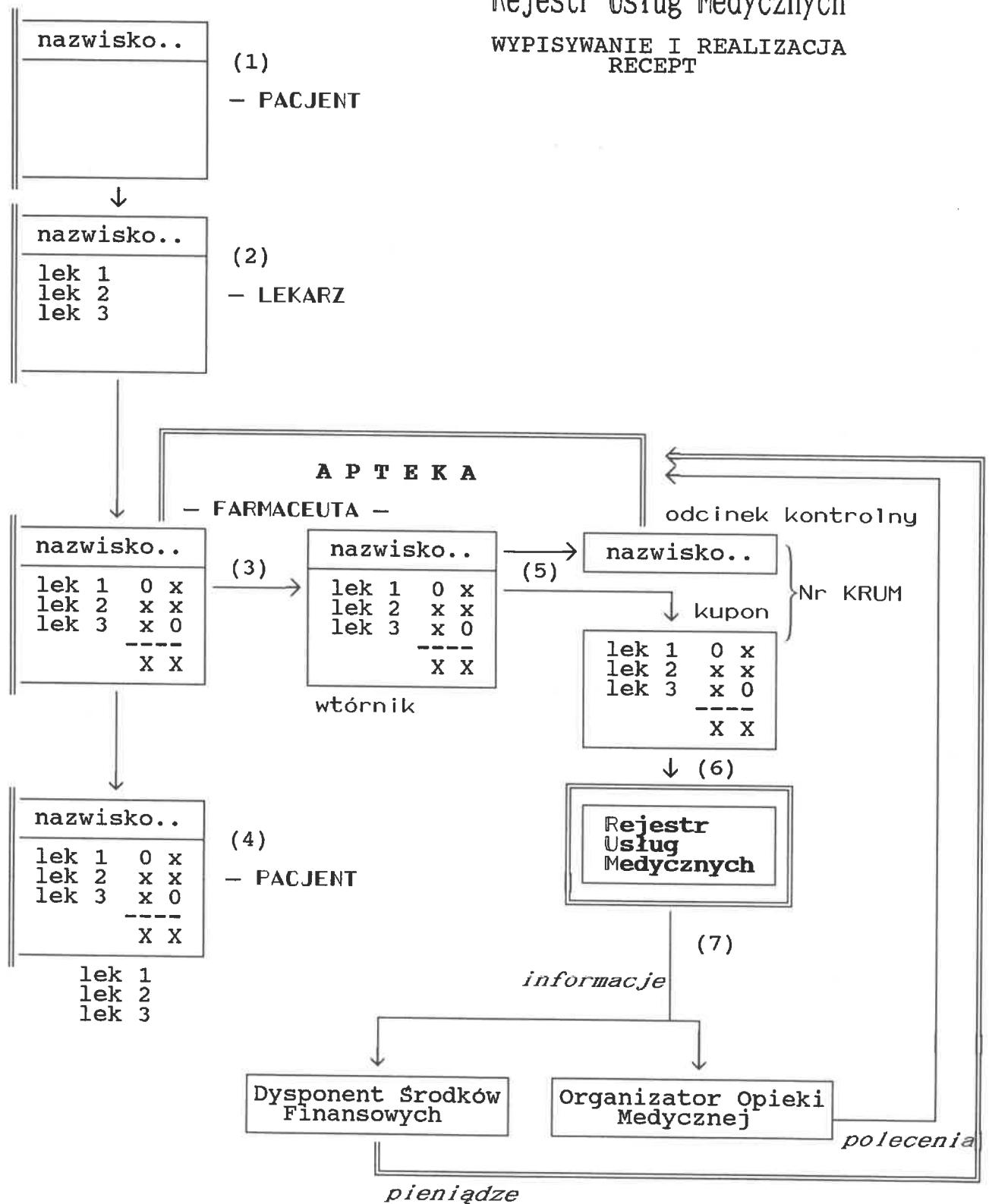
(6) Realizujący dostarcza pozostałą część kuponu (powiązaną z odcinkiem kontrolnym tylko numerem) zawierającą dane medyczne, epidemiologiczne i finansowe do Rejonowego Rejestru Usług Medycznych.

(7) Z Rejonowego RUM na podstawie przetworzonych danych przekazywane są informacje do Dysponenta Środków Finansowych, Organizatora Opieki Medycznej i Centralnego Rejestru Usług Medycznych.

Rycina 3

Książeczka RUM

Rejestr Usług Medycznych  
WYPISYWANIE I REALIZACJA  
RECEPT



Opis do ryciny 3.

(1) Pacjent posiada imienną Książeczkę RUM.

(2) Lekarz zleca leki przez wpisanie leków do Książeczki.

(3) Pacjent zgłasza się do Apteki. Farmaceuta rozlicza leki, a rozliczenie wpisuje do Książeczki w podziale na kwotę zapłaconą przez pacjenta i dopłatę (Państwa, Ubezpieczenia itp.). Farmaceuta wrywa kopię (wtórnik) zlecenia jako "zapłatę".

(4) Pacjent otrzymuje leki, a w Książeczce pozostaje oryginał zlecenia (recepty) wraz z rozliczeniem.

(5) Farmaceuta odrywa odcinek kontrolny, na którym są jawne identyfikatory pacjenta. Odcinek kontrolny pozostaje w Aptece jako potwierdzenie faktu wydania leków.

(6) Farmaceuta dostarcza pozostałą część kuponu (powiązaną z odcinkiem kontrolnym tylko numerem) zawierającą dane medyczne, epidemiologiczne i finansowe do Rejonowego Rejestru Usług Medycznych.

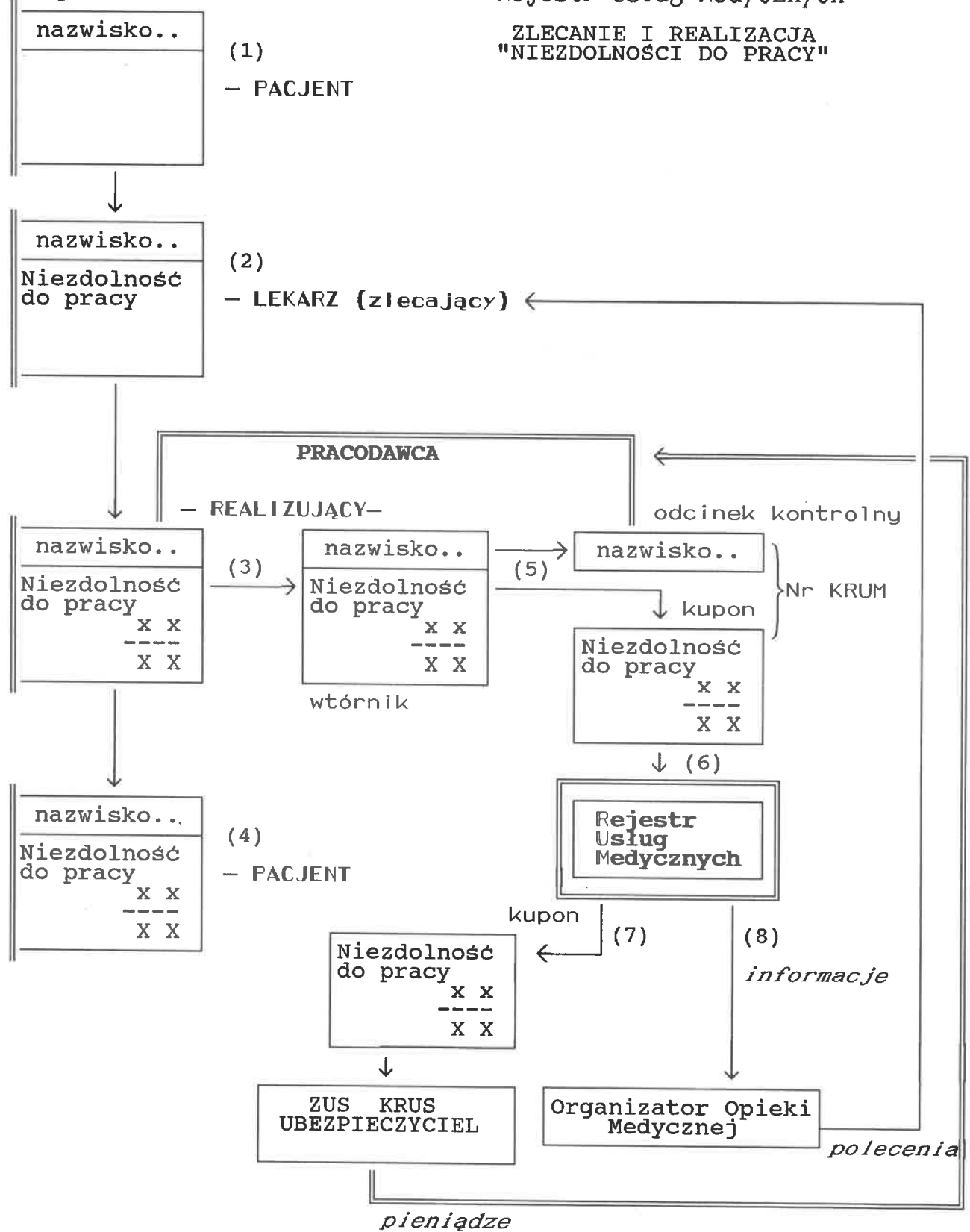
(7) Z Rejonowego RUM na podstawie przetworzonych danych przekazywane są informacje do Dysponenta Środków Finansowych, Organizatora Opieki Medycznej i Centralnego Rejestru Usług Medycznych.

Rycina 4

Książeczka RUM

Rejestr Usług Medycznych

ZLECANIE I REALIZACJA  
"NIEZDOLNOŚCI DO PRACY"



Opis do ryciny 4.

(1) Pacjent posiada imienną Książeczkę RUM.

(2) Lekarz orzeka "niezdolność do pracy" przez wpisanie zwolnienia do Książeczki.

(3) Pacjent zgłasza się do Pracodawcy. Do Książeczki zostaje wpisane rozliczenie "niezdolności do pracy" w podziale na koszty ponoszone przez pacjenta (utracona część wynagrodzenia) i dopłatę Ubezpieczyciela (wysokość zasiłku chorobowego). U Pracodawcy pozostaje kopia (wtórnik) zlecenia.

(4) W Książeczce pozostaje oryginał zlecenia wraz z rozliczeniem.

(5) Pracodawca odrywa odcinek kontrolny, na którym są jawne identyfikatory pacjenta. Odcinek kontrolny pozostaje w zakładzie pracy jako potwierdzenie faktu "niezdolności do pracy".

(6) Pracodawca dostarcza główną część kuponu (powiązaną z odcinkiem kontrolnym tylko numerem) zawierającą dane medyczne, epidemiologiczne i finansowe do Rejonowego Rejestru Usług Medycznych.

(7) Z Rejonowego RUM po wprowadzeniu danych do systemu informacyjnego kupon przekazywany jest do Ubezpieczyciela.

(8) Z Rejonowego RUM przekazywane są informacje do Organizatora Opieki Medycznej.

Efekty wprowadzenia systemu można podzielić na trzy grupy:

1) **Dla Organizatora Opieki Zdrowotnej;** RUM dostarczać będzie na bieżąco informacje o liczbie i rodzaju udzielanych świadczeń medycznych oraz o związanych z tym kosztach. Będzie możliwa dokładna analiza pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych i ocena faktycznych potrzeb zdrowotnych obywateli.

2) **Dla lekarza;** lekarz będzie miał dobry wgląd w chronologiczną dokumentację pacjenta (łatwa kontrola czy wykupiono leki, przeprowadzono zalecone badania itp.). Ograniczy to wielokrotne wizyty pacjentów z tą samą sprawą u różnych lekarzy. Zmniejszy się obciążenie administracyjne lekarza. Obecnie powinien po wykonaniu usługi wpisać ten fakt do dokumentacji "własnej", do Książeczki pacjenta, wypisać receptę i odnotować fakt wykonania usługi w sprawozdaniu statystycznym. Po wprowadzeniu Książeczki RUM wpis do niej jest jednoczesnym odnotowaniem tego faktu w sprawozdaniu statystycznym. Wypisanie recepty to jednoczesne wpisanie leków do Książeczki pacjenta. Wpisywane będą tylko dane medyczne, a administracyjne (nazwisko, adres itp) zostaną wcześniej nadrukowane na kuponach w Książeczce RUM. Lekarz będzie miał możliwość dokładnego rozliczenia swojej pracy i świadomość kosztów usług medycznych.

3) **Dla obywatela;** obywatel będzie w posiadaniu kompletnej i chronologicznej dokumentacji swoich kontaktów z placówkami świadczącymi usługi medyczne, co będzie podstawą do ubiegania się o świadczenia rentowe i z tytułu uznania chorób zawodowych. Nie będzie możliwe "wsteczne" tworzenie dokumentacji. Obywatel będzie też świadomy kosztów usług medycznych i będzie mógł sam kontrolować rozliczenia.

## Historia prac nad projektem

Prace nad projektem rozpoczęto w 1991 roku z inspiracji i przy poparciu dr Wiesława Jakubowiaka pełniącego w tym czasie obowiązki dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej MZiOS. Przeprowadzono liczne spotkania i konsultacje z departamentami: Polityki Zdrowotnej, Farmacji, Prawnym i Ekonomicznym. Prowadzono rozmowy z przedstawicielami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, których celem było wypracowanie wspólnego wzoru Książeczki dla Obywatela. Zorganizowano spotkanie dyskusyjne z przedstawicielami zainteresowanych Urzędów Wojewódzkich i Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Sprawami organizacyjnymi i przygotowaniem odpowiedniej umowy zajmowała się dr Danuta Ostaszewska, naczelnik Wydziału Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Departamencie Polityki Zdrowotnej.

Dnia 15.07.93.r z inicjatywy ministra Wiesława Jakubowiaka i dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej Pawła Jakubka w obecności wojewody pilskiego Waldemara Jordana, lekarza woj. Mariusza Stępnia, dyrektora ZOZ Czarnków Andrzeja Masiakowskiego, dyrektora IMW Mirosława Jarosza i dr Andrzeja Horocha podpisano umowę U-5/MZiOS/93 "Przygotowanie Eksperymentu REJESTR USŁUG MEDYCZNYCH w ZOZ Czarnków woj.Pilskie".



## Ważniejsze spotkania związane z realizacją projektu

- 92.06.11 Piła; dr Jarosz, dr Horoch spotkanie z wojewodą pilskim, kadrą kierowniczą i przedstawicielami Izb Lekarskich
- 92.06.06 Warszawa; MZiOS min Miśkiewicz, dr Stępień (lekarz wojewódzki w Pile), dr Masiakowski (dyr ZOZ Czarnków), dr Jarosz, dr Horoch
- 92.07.15 Lublin; rozmowy z przedstawicielami firmy IBM, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.01.18 Lublin; dr Stępień, dr Masiakowski, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.01.26 Warszawa; MZiOS spotkanie z Min. Kuźmierkiewiczem, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.02.12 Lublin; dyr. Chrzanowski PROKOM Łódź
- 93.02.25 Warszawa; MZiOS Dep. Polityki Zdrowotnej, spotkanie przedstawicieli Dep. Ekonomicznego, Prawnego, Farmacji, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.03.11 Warszawa; MZiOS Dep. Farmacji dyr Stawarska, dyr. Głowniak, dr Jarosz, dr Horoch  
URM; Min. Woźniak, dr Stępień, dr Masiakowski, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.03.25 Warszawa; rozmowy z przedstawicielami Firmy ICL  
Firma ALTAREX - kody kreskowe  
dyr. Chrzanowski, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.04.05 Warszawa; rozmowy z przedstawicielami Firmy Olivetti  
dr Jarosz, dr Horoch
- 93.04.08 Łódź; Firma PROKOM, dyr. Chrzanowski, mgr Czajkowski,  
dr Jarosz, dr Horoch
- 93.04.26 Warszawa; rozmowy z przedstawicielami Firmy ICL  
dyr. Chrzanowski, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.05.03 Warszawa; MZiOS dyr. Dep. Polityki Zdrowotnej  
dr Jakubek, dr Ostaszewski, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.08.03 Warszawa; MZiOS Dep. Polityki Zdrowotnej  
dyr. Jakubek, dyr. Sobolewski, dr Ostaszewska  
dr Stępień (UW Piła)  
dr Jarosz, dr Horoch (IMW)  
podpisano umowę i określono plan działań
- 93.08.10 Łódź; spotkanie z firmami: PROKOM - oprogramowanie  
(dyr. Chrzanowski), WCS - sprzęt (dyr Wiśniewski),  
Drukarnia Wojskowa (dyr. Sowała).  
dr Stępień, dr Masiakowski (UW Piła)  
dr Jarosz, dr Horoch (IMW)
- 93.08.23 Łódź; PROKOM, WCS, Drukarnia Wojskowa,  
dr Jarosz, dr Horoch

- 93.08.24 Piła, Czarnków; dr Stępień, dr Masiakowski, woj Jordan  
(województwo pilski) dr Jarosz, dr Horoch
- 93.08.30 Warszawa; Rządowe Centrum Informatyczne PESEL  
dyr. Kupiecki, dyr. Lucof, dr Horoch  
Warszawa; MZiOS Min. Jakubowiak, dr Borkowski,  
dr Horoch
- 93.09.04 Piła; UW spotkanie z premier Suchocką i władzami  
województwa pilskiego - dr Horoch
- 93.09.13 Łódź; WCS sprawa kodów kreskowych  
mgr Zwierzchowski, dr Horoch
- 93.09.27 Lublin; PROKOM  
dyr. Chrzanowski, mgr Czajkowski,  
inż. Sierpień, dr Horoch
- 93.10.11 Lublin; PROKOM  
mgr Czajkowski, dr Horoch
- 93.10.13 Lublin; WCS  
dyr. Wojakowski, dyr. Wiśniewski, mgr Zwierzchowski,  
dyr Jarosz, dr Horoch
- 93.10.16 Lublin; ANGRAF Drukarnia w Pile  
dyr. Dębski, Kamiński technolog, dr Horoch
- 93.11.04 Lublin; WCS - podpisanie umowy  
dyr. Wiśniewski, mgr Zwierzchowski, dyr. Jarosz,  
mgr Paradowska, dr Horoch
- 93.11.05 Warszawa; Rządowe Centrum Informatyczne PESEL  
dyr. Lucof, mgr Jurkiewicz, dr Jarosz, dr Horoch
- 93.11.26 Warszawa; Rządowe Centrum Informatyczne PESEL  
dyr. Lucof, mgr Jurkiewicz, dr Horoch  
Warszawa; Drukarnia Skarbowa dyr. Płatek, dr Horoch
- 93.12.09 Warszawa; Drukarnia Skarbowa, technolog Szummer,  
dr Jarosz, dr Horoch,  
Warszawa; MZiOS Min. Zochowski, Min. Jakubowiak,  
dr Stępień, dr Masiakowski, dr Jarosz, dr Horoch.  
Warszawa; MZiOS dyr. Chrzanowski (PROKOM), dr Horoch
- 93.12.10 Lublin; PROKOM, mgr Czajkowski, dr Horoch.
- 93.12.14 Warszawa; MZiOS dr Ostaszewska, dr Horoch.  
Warszawa; PESEL dyr. Lucof, mgr Jurkiewicz, dr Horoch
- 93.12.22 Warszawa; MZiOS dyr. Jakubek, dr Ostaszewska,  
dr Małkiewicz, dyr Konopielko ZUS, dyr Średnicki ZUS,  
dr Jarosz, dr Horoch.
- 93.12.30 Łódź; dyr Wiśniewski, inż Zwierzchowski (WCS),  
dyr Chrzanowski, mgr Czajkowski (PROKOM), dr Stępień,  
dr Masiakowski (Piła), dr Horoch
- 94.01.11 Lublin; mgr. Czajkowski (PROKOM), dr Horoch
- 94.01.17 Łódź; dyr Chrzanowski, mgr Czajkowski (PROKOM),  
dyr Wiśniewski, inż Zwierzchowski

- 94.01.17 Piła; Wojewoda Oleszak Jerzy, v-c Jarysz Eugeniusz,  
dyr UW Pachowicz Czesław, dr Stępień, dr Masiakowski,  
dr Jarosz, dr Horoch
- 94.01.18 Czarnków; dr Stępień, dr Masiakowski,  
dr Jarosz, dr Horoch
- 94.02.22 Łódź; Firmy WCS i PROKOM  
dr Jarosz, dr Horoch
- 94.02.25 Lublin; mgr Czajkowski (PROKOM), dr Horoch
- 94.03.03 Piła; Minister Kuźmierkiewicz, Wojewoda pilski Oleszak,  
v-c woj. Jarysz, dr Stępień, dr Masiakowski,  
przedstawiciel nadzoru farmaceutycznego, dr Jarosz,  
dr Horoch
- 94.03.04 Czarnków; Minister Kuźmierkiewicz, Wojewoda pilski  
Oleszak, v-c woj. Jarysz, dr Stępień, dr Masiakowski,  
przedstawiciele aptek prywatnych, dr Jarosz, dr Horoch