
FARMACJA

REGIONU PÓŁNOCNO-WSCHODNIEGO

BIULETYN INFORMACYJNY
OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU



Na okładce:

Prowizor farmacji Wincenty Hermanowski /1875-1947/
W latach 1928-1932 był Prezydentem Białegostoku.

Farmacja Regionu Północno-Wschodniego
Biuletyn Informacyjny Izby Aptekarskiej w Białymstoku

Komitet Redakcyjny:

Dorota Bielonko, Agnieszka Kita, Jarosław Mateuszuk,
Elżbieta Rutkowska, Michał Tomczyk, Zenon Wolniak (redaktor prowadzący)

Wydawca:

Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku
15-435 Białystok, ul. Ludwika Zamenhofska 27
tel./fax 85-732-52-75, tel. 85-740-60-72
www.oiab.com.pl e-mail: biuro@oiab.com.pl

Przygotowanie do druku: Elżbieta Jarmoc -Biuro OIA Białystok

Nr konta bankowego:

PKO BP S.A I Oddział Białystok **16 1020 1332 0000 1102 0232 6403**

Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Białymstoku

15-110 Białystok, ul. Kombatantów 4
tel. 85-66-23-726, 85-66-23-736, e-mail: wif.bialystok@wp.pl

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), zwane powszechnie RODO informujemy, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku, ul. Zamenhofska 27; 15-435 Białystok
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przepisów prawa.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz do ich poprawiania.

Podanie danych osobowych zawartych w Biuletynie Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku jest dobrowolne.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam umieszczonych w biuletynie.

Poezje w nr 3/99 Biuletynu

Kolejny raz prezentujemy P.T. Czytelnikom wiersze naszego kolegi *mgr farm. Waltera Pyki*. Utwory te pochodzą z tomiku „*Zwierciadło zdrowia*”, wydanego w 2012 roku.

Red.

Walter Pyka

Mała Ojczyzna

Tadeuszowi Soroczyńskiemu

To nic, że jest mała
że gdzieniegdzie krzywa.
Oby tylko we mnie została
jak dobro, piękno, życzliwość.

To nic, że w porę
na wóz nie zabrała historii.
Ważne, że się teraz tak pięknie – budzi.
Oby tylko we mnie została
mała ojczyzna wielkich ludzi.

SPIS TREŚCI

Poezje w nr 3/2018 Biuletynu	1
Spis treści	2
100. rocznica odzyskania niepodległości przez Polskę	3
Z Naczelnej Izby Aptekarskiej	
Ogólnopolski Dzień Aptekarza - <i>mgr farm. J. Mateuszuk</i>	5
Życiorys dr Joanny Mikita, odznaczonej medalem im Br. Koskowskiego	7
Konferencja V4 Pharmonium - <i>mgr farm. J. Mateuszuk</i>	9
Kalendarium prac OIA za III kwartał 2018 r.	11
Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku	
Sprawozdanie z działalności ORA za III kwartał 2018 r.	13
Komunikat Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku	15
Z Narodowego Funduszu Zdrowia	
Realizacja recept na leki recepturowe	16
Sprostowanie	18
Sport to zdrowie	
VII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Aptekarzy – <i>mgr farm. A. Filonowicz</i> ..	19
Z Uniwersytetu Medycznego	
Gratulacje dla prof. Wojciecha Miltyka i prof. Katarzyny Winnickiej	22
Dział naukowy	
Zebrania naukowo-szkoleniowe w III-im kwartale 2018r.	22
Wprowadzenie do Dyrektywy „falszywkowej” – <i>mgr farm. J. Mateuszuk</i>	23
Wybrane zagadnienia epidemiologiczne aspekcie stosowania profilaktyki szczepionkowej o ogólna charakterystyka szczepionek – <i>mgr farm, J. Mateuszuk</i>	28
Varia	
Aptekarze białostoccy w strukturach władz samorządowych na przestrzeni dziejów – <i>mgr Z. Wolniak</i>	32
Wspomnienia	
Prof. dr hab.. Zbigniew Bela	43
Komunikaty	
XXVIII Sympozjum Historii Farmacji, KRASNOBRÓD 23-26 MAJA 2019 ...	45



JUBILEUSZ ODZYSKANIA NIEPODLEGŁOŚCI PRZEZ POLSKĘ W 1918R.

11 listopada 1918 r. po 123 latach zaborów Polska odzyskała niepodległość.

Od tamtego dnia mija 100 lat, pełnych historycznych zawirowań, takich jak II wojna światowa, przeszło 40 lat panowania władz komunistycznych, w pełni zależnych od Rosji sowieckiej, czy stan wojenny. To trudne czasy powojennej odbudowy Polski, rozwoju ustroju socjalistycznego w komunistycznym bloku państw Europy Wschodniej, cechujące się brakiem prawdziwej demokracji i ograniczeniem wolności obywateli w zakresie swobód i praw konstytucyjnych. Na pełną wolność, od tamtego historycznego, listopadowego dnia Polakom przyszło czekać nieco ponad 70 lat. 4 czerwca 1989 r. w dniu pierwszych wolnych wyborów do polskiego parlamentu zakończył się „monopol” komunistów na władzę. Polska jako państwo, w sensie geopolitycznym, stała się niezależnym, demokratycznym krajem Europy. Było to możliwe dzięki działalności początkowo jawnej, a potem w okresie stanu wojennego i lat 80-tych działalności podziemnej, demokratycznej opozycji zrzeszonej w stowarzyszeniach i organizacjach związkowych. Niestety, podczas dramatycznych wydarzeń takich jak „poznański czerwiec 1956”, „wydarzenia grudnia 1970 r. na wybrzeżu”, „masakra w kopalni Wujek 1981 r.”, zamordowanie ks. Jerzego Popiełuszki w 1984 r. i in. wielu działaczy i związkowców przypłaciło życiem walkę z władzami obozu komunistycznego.

Pomimo tych trudnych 100-lat, dzięki determinacji Polaków kraj rozwijał się, stając się pionierem przemian demokratycznych w Europie Wschodniej. Wśród naszych obywateli nie brakowało farmaceutów zaangażowanych w utrwalanie niepodległości, poprzez udział w organizację instytucji Państwa Polskiego jak i samorządności terytorialnej i zawodowej. Leopold Skulski – Prezes Rady Ministrów (w okresie grudzień 1919 – czerwiec 1920), Wincenty Hermanowski - Prezydent Miasta Białystok (w okresie 1928 – 1931), Feliks Filipowicz - Przewodniczący Rady Miejskiej w Białymstoku (w okresie 1919 – 1927), Stanisław Stankiewicz – Burmistrz Miasta Augustowa (w okresie grudzień 1918 – styczeń 1919), Feliks Rostafiński – Burmistrz Miasta Stawisk (w okresie 1920 – 1922), Stanisław Komornicki – Radny Miejski Łomży (1919) – to tylko najbardziej znani farmaceuci zaangażowani w tworzenie i umacnianie Państwowości Polskiej na szczeblu centralnym i regionalnym. Pierwsza izba aptekarska powstała w 1944 r. w Lublinie, a dalsze izby powstają w miarę dalszego wyzwania ziem polskich spod okupacji niemieckiej. W czerwcu 1945 r. w Warszawie utworzono Naczelną Izbę Aptekarską, a jej Prezesem zostaje Prof. Bronisław Koskowski. Samorządność zawodowa trwała 6 lat, do czasu upaństwowienia aptek przez Sejm PRL w 1951r. Po prawie 40 latach wydarzenia roku 1989 umożliwiły reaktywowanie izb aptekarskich. Z ramienia Białostockiego Oddziału PTFarm. w zespole do spraw organizacji Izb Farmaceutycznych znaleźli się dr Stefan Rostafiński i mgr Zenon Wolniak (apteki prywatne). Dopiero uchwalenie 9 kwietnia 1991 r. ustawy o izbach aptekarskich pozwoliło na pełną, dotychczas funkcjonującą organizację samorządu zawodowego farmaceutów.

Ostatni, prawie 30 – letni okres niepodległości to tworzenie gospodarki rynkowej, podstaw funkcjonowania demokratycznego państwa prawa, społeczeństwa obywatelskiego, a także na arenie międzynarodowej integracja Polski z państwami członkami NATO i Unii Europejskiej.

Jak ocenimy ten okres 100-lecia odzyskania niepodległości, to zależy tylko od nas samych. Na pewno na obiektywizm tej oceny będą miały wpływ nasze indywidualne doświadczenia życiowe i zawodowe, im są one bogatsze tym trudniej będzie nam paradoksalnie dokonać tej oceny.

Prezes ORA w Białymstoku
mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk

Z Naczelnej Izby Aptekarskiej

Mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk

OGÓLNOPOLSKI DZIEŃ APTEKARZA WARSZAWA, 27 WRZEŚNIA 2018 R.

27 września 2018 r. w Teatrze Palladium w Warszawie odbyły się uroczystości Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza. Uroczystości poprzedziła Msza Święta w Bazylice p.w. Św. Krzyża. Obchody zorganizowała jak co roku Naczelna Izba Aptekarska, a honorowy patronat objął Minister Zdrowia. Uroczystość otworzyła Pani Prezes NRA Elżbieta Piotrowska-Rutkowska witając przybyłych na uroczystość gości, prelegentów i farmaceutów. W swoim wystąpieniu Pani Prezes nawiązała do przyszłych zadań i wyzwań jakie czekają farmaceutów. Podkreśliła, że „naszą ambicją jest, aby dwa miliony polskich pacjentów codziennie odwiedzających apteki, miało dostęp do nowoczesnych usług farmaceutycznych, wzorem pacjentów z wielu europejskich krajów. Naszą ambicją jest również to, aby potencjał farmaceutów został wykorzystany. Aby ranga naszego zawodu stale rosła...”. Tegoroczne obchody zostały podzielone na dwie części: konferencyjną i oficjalną. W części naukowej pierwszą prezentację pt. „Ogólnoświatowa farmacja w obecnym wieku” wygłosiła Oksana Pyzik z Królewskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Podkreśliła, że XXI wiek stawia przed farmaceutami ogromne wyzwania w zakresie sprawowania opieki nad pacjentami, zwłaszcza w obliczu zachodzących zmian w różnych sferach ludzkiego życia i otaczającym świecie (zmiany klimatyczne, nawyki żywieniowe, migracja ludności, wprowadzanie technologii cyfrowych). Oksana Pyzik wskazała, że tylko wczesne i właściwe planowanie oraz optymalizacja poszczególnych składowych systemu opieki zdrowotnej, w tym wykorzystywanie wiedzy medycznej i doświadczenia zawodowego farmaceutów może przynieść wymierne efekty i zapobiec niewydolności poszczególnych składowych systemu. W następnej prezentacji Sekretarz Generalny PGEU (Pharmaceutical Group of the European Union) Ilaria Passarani potwierdziła założenia i wnioski z wystąpienia przedmówcy. W swojej prelekcji podkreśliła konieczność zwiększenia rozpoznawalności i powiązania usług farmaceutycznych w aptekach z innymi placówkami opieki zdrowotnej. Ostatnią prezentację pt. „Wyzwania na przyszłość dla aptek ogólnodostępnych” przedstawił Luc Besancon – były

dyrektor generalny International Pharmaceutical Federation. W swoim wystąpieniu przedstawił liczne przykłady usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach w krajach Unii Europejskiej m.in. takich jak wykonywanie szczepień ochronnych, prostych testów diagnostyczno-laboratoryjnych, analizy farmakologicznej przyjmowanych leków czy kontroli stosowania zaleceń lekarskich.

Po przerwie rozpoczęła się część oficjalna, w której wzięli udział zaproszeni goście reprezentujący samorządy zawodowe, inspekcję farmaceutyczną, stowarzyszenia i związki działające w obszarze farmacji, m.in. Wiceminister Zdrowia prof. Marcin Czech oraz były Minister Zdrowia, senator dr Konstanty Radziwiłł. Obydwaj w swoich wystąpieniach podkreślali znaczenie i ważną rolę farmaceuty w obszarze ochrony zdrowia. Następnie odbyła się ważna część uroczystości dla przedstawicieli naszego zawodu, w czasie której uhonorowano 45 osób, poprzez nadanie odznaczeń państwowych przyznanych przez Prezydenta RP Andrzeja Dudę, odznak honorowych przyznanych przez Ministra Zdrowia oraz medali im. Prof. Bronisława Koskowskiego, odznaczeń i tytułów samorządowych Mecenasa Samorządu Aptekarskiego oraz Strażnika Wielkiej Pieczęci Samorządu Aptekarskiego. Medalem im. Prof. Bronisława Koskowskiego została uhonorowana dr Joanna Mikita (*na zdjęciu druga z lewej*) z Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.





Samorządu Aptekarskiego” oraz odznaki honorowe Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”.

Spośród członków OIA w Białymstoku Medal im. prof., B. Koskowskiego otrzymała dr Joanna Mikita, której krótki autobiogram zamieszczamy poniżej.

Red.

Dr Joanna Barbara MIKITA



Urodziła się 13 marca 1970 r. w Hrubieszowie, woj. lubelskie.

Ukończyła Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Staszica w Hrubieszowie.

Następnie rozpoczęła studia na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Białymstoku. Po otrzymaniu dyplomu ukończenia studiów w 1995 r., rozpoczęła pracę zawodową 15 maja 1995 r. początkowo w aptece prywatnej w Białymstoku i kontynuuj w aptekach Cefarmu Białystok.

Od 2005 r. do chwili obecnej pełni funkcję kierownika apteki w aptece w Białymstoku.

W 1999 r. uzyskała I stopień specjalizacji w zakresie farmacji aptecznej, a II stopień specjalizacji aptecznej w 2003 r.

Następnie podjęła działalność naukowo-badawczą na Akademii Medycznej w Białymstoku w Zakładzie Biofarmacji pod kierunkiem prof. dr hab. Ewy Chabielskiej. Podczas swojej pracy naukowej skupiła się na tematyce związanej z wpływem antagonistów aldosteronu na układ hemostazy. Podsumowaniem działalności naukowej są publikacje naukowe i komunikaty zjazdowe, jak również uzyskanie tytułu doktora nauk farmaceutycznych na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na Wydziale Farmaceutycznym 5 grudnia 2008 r. po przedstawionej pracy p.t.: „Wpływ antagonistów

aldosteronu na układ hemostazy u szczura”. W tym też czasie brała czynny udział w początkowej fazie prac przygotowawczych do kształcenia podyplomowego na Wydziale Farmaceutycznym w Białymstoku. Ponadto w 2012 r.

Rada Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej UMB powołała ją do grona interesariuszy zewnętrznych Rady Programowej Wydziału w celu opiniowania procesów modyfikowania i tworzenia programów kształcenia na kierunku Farmacja. Pod kierunkiem dr Joanny Mikita poszerza wiedzę wielu praktykantów i stażystów.

Od dwóch kadencji działa aktywnie w strukturach Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku. Czynnie angażuje się w sprawy środowiska farmaceutycznego. Interesuje ją tematyka farmaceutyczna i medyczna, również dlatego, że w mojej rodzinie w przeważającej części farmaceutyczno-lekarskiej, sprawy zawodu farmaceuty i lekarza są często omawiane.

Od zawsze wartości ponadczasowe jak szacunek do innego człowieka, szacunek do wykonywanej pracy były i są ważne w jej życiu. Stara się je przekazać również swojej córce.

Dbłość o wartości powyższe powinna być w naszym środowisku zawodowym przekazywana z pokolenia na pokolenie, a zawód aptekarza powinien być wciąż postrzegany jako zawód zaufania publicznego.

Walter Pyka

Refleksja

Jeżeli masz poczucie,
że za mato się robi
dla ulżenia w cierpieniu,
dla ukazania piękna,
dla poznania prawdy,
dla zbawienia świata,
zaczynj od zdrapywania kurzu
ze swego sumienia.

Mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk

Konferencja V4 PHARMFORUM w ramach obchodów Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza.

W dniu 28 września 2018 r. w ramach obchodów drugiej części Ogólnopolskiego Dnia Aptekarza w Warszawie, w Teatrze Palladium odbyła się międzynarodowa konferencja w ramach Grupy Wyszehradzkiej (Polska, Czechy, Słowacja i Węgry) poświęcona funkcjonowaniu rynku leków w wymienionych krajach. Do udziału w konferencji oprócz Polski zostali zaproszeni przedstawiciele organizacji – Prezesi Czeskiej, Słowackiej i Sekretarz Węgierskiej Izby Aptekarskiej. Wykładowcą ze strony Naczelnej Izby Aptekarskiej był jej wiceprezes Michał Byliniak, jednocześnie nowo wybrany Prezydent PGEU (Pharmaceutical Group of European Union).

Konferencję otworzyła Prezes NRA Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, witając zaproszonych prelegentów, przybyłych gości i uczestników konferencji. W swoim wystąpieniu inauguracyjnym wyraźnie podkreśliła cel, jakemu służy międzynarodowe spotkanie osób odpowiedzialnych za samorządy zawodowe w poszczególnych krajach Grupy Wyszehradzkiej tzn. wymianie doświadczeń dotyczących dobrych praktyk dotyczących sektora dystrybucji farmaceutycznej, głównie aptecznej. Prezes NRA podkreśliła, że taka formuła wymiany informacji o funkcjonowaniu rynku aptek służy zacieśnianiu współpracy i pogłębianiu relacji między naszymi krajami .

Poszczególni prelegenci mówili o swoich doświadczeniach i wprowadzanych rozwiązaniach, a zarazem pozytywnych efektach w zakresie działania detalicznego rynku dystrybucji leków w ich krajach. Prezes Czeskiej Izby Aptekarskiej Lubomir Chudoba przedstawił funkcjonowanie aptek w Czechach z uwzględnieniem ich sytuacji ekonomicznej, Prezes Słowackiej Izby Aptekarskiej Ondrej Sukel' podjął się prezentacji eliminacji problemu braku leków w słowackich aptekach w kontekście wprowadzonych rozwiązań do dystrybucji. Sekretarz Węgierskiej Izby Aptekarskiej Atilla Horvath zaprezentowała funkcjonowanie węgierskiego rynku aptek po wprowadzeniu zmian w strukturze własnościowej aptek, a także funkcjonujące rozwiązania w systemie kontroli farmaceutów pod kątem wykonywania zawodu. Ostatnim prelegentem był Wiceprezes NRA Michał Byliniak, który przedstawił problemy i przyszłe wyzwania w funkcjonowaniu rynku aptek w Polsce dotyczące wprowadzenia opieki farmaceutycznej oraz projektów informatycznych w

ramach systemu E-Zdrowie (e-recepta i ZSMOPL) oraz unijnej dyrektywy antyfalszywkowej. Konferencję zakończyła dyskusja poświęcona przedstawionym zagadnieniom, w której wzięli udział zaproszeni goście i uczestnicy konferencji.

Walter Pyka

Pod ciężarem „nie wiem”

Nie wiem,
Czy ta sarenka będzie szybsza
o d kuli myśliwego,
czy ten pies
naprawdę lubi swego pana
czy ten bocian
wytrwa w budowaniu gniazda.
Nie wiem,
czy ta śmierć
krążąca nad głową
jest latawcem
w ręku Boga,
czy jastrzębiem,
który już kogoś
ma na oku.

Kalendarium prac O. I. A. w Białymstoku

III kwartał 2018r.

25.07.2018 r.

posiedzenie Prezydium ORA w Białymstoku (sprawozdanie w biuletynie)

29.08.2018 r.

spotkanie Prezesa ORA z Dziekanem Wydziału Farmaceutycznego UMB dotyczące problematyki przyszłych szkoleń oraz stanu prac nad ustawą o zawodzie farmaceuty

29.08.2018 r.

posiedzenie Prezydium ORA w Białymstoku (sprawozdanie w biuletynie)

6-7.09.2018 r.

udział dwóch załóg farmaceutów reprezentujących OIA w Białymstoku w Ogólnopolskich Regatach Żeglarskich zorganizowanych przez OIA w Olsztynie

8.09.2018 r.

konferencja zorganizowana we współpracy ze Studium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego UJ CM oraz Okręgową Izbą Aptekarską w Białymstoku „Farmakoterapia bólu”

10.09.2018 r.

konferencja „Zawód Zaufania Publicznego. Przeszłość, teraźniejszość i przyszłość” w Warszawie, z udziałem przedstawicieli Podlaskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego

11.09.2018 r.

wywiad Prezesa ORA w Białymstoku dla dzienników prasy podlaskiej dotycząca zaplanowanego protestu techników farmaceutycznych przed Sejmem RP

12.09.2018 r.

udział Prezesa ORA w posiedzeniu NRA w Warszawie

12.09.2018 r.

udział Prezesa ORA w Białymstoku w spotkaniu z Podsekretarzem Stanu odpowiedzialnym za informatyzację w Ministerstwie Zdrowia, dotyczące wprowadzania projektów informatycznych w obszarze e-zdrowie, m.in. e-recepty, ZSMOPL i tzw. dyrektywy „antyfałszywkowej”

12.09.2018 r.

posiedzenie Rady Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Białymstoku

14.09.2018 r.

posiedzenie naukowo-szkoleniowe OIA w Białymstoku i PTFarm. w Białymstoku zorganizowane przy współpracy z firmą Fagron, dotyczące współczesnych problemów w recepturze aptecznej, z uwzględnieniem informacji zawartych w monografii FP XI „Leki sporządzane w aptece”.

20.09.2018 r.

wywiad Prezesa ORA w programie „Poranek w Obiektywie” dla TVP Białystok dotyczący braku leków w aptekach

20.09.2018 r.

posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w biuletynie)

21 -22.09.2018 r.

udział Prezesa ORA w Konferencji Farmaceutów Szpitalnych zorganizowanych przez OIA w Warszawie

22.09.2018 r.

III Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Maratonie MTB w Józefowie k/Warszawy

27.09.218 r.

udział przedstawicieli ORA w Białymstoku w centralnych obchodach Święta Aptekarza w Warszawie, wręczenie odznaczeń państwowych i samorządowych (relacja w Biuletynie)

28.09.2018.

konferencja V4 PharmForum w Warszawie z udziałem Prezesów Polskiej, Czeskiej, Słowackiej i Węgierskiej Izby Aptekarskiej dotycząca rynków aptecznych w poszczególnych krajach

W imieniu ORA w Białymstoku

Jarosław Mateuszuk

Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej - 25.07.2018r.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku .

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku wydało zaświadczenia osobom ubiegającym się o pełnienie funkcji kierowników aptek ogólnodostępnych:

- nowa apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Warszawie przy ul. Kruczej (teren działania OIA w Warszawie)
- przejęta apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Grajewie przy ul. Koszarowej
- przejęta apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Łomży przy Al. Legionów
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Łapach przy ul. Sikorskiego
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Augustowie przy ul. Szpitalnej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Goniądzu przy Placu 11-go Listopada
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Stawiskach przy Placu Wolności

Na tym posiedzenie zakończono.

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej - 29.08.2018r.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku .

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku jednogłośnie przyznało Prawo Wykonywania Zawodu Farmaceuty nowemu członkowi Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku wydało zaświadczenia osobom ubiegającym się o pełnienie funkcji kierowników aptek ogólnodostępnych:

- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Mońkach przy ul. Tysiąclecia

- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Dubois
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Białymstoku przy Pułaskiego
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Wysokiem Mazowieckiem przy Szpitalnej
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Ostrowi Mazowieckiej przy ul. 3-go Maja

Na tym posiedzenie zakończono.

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 20.09.2018r.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku oraz Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku wydała zaświadczenia osobom ubiegającym się o pełnienie funkcji kierowników aptek ogólnodostępnych:

- przeniesienie zezwolenia na aptekę ogólnodostępną mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Kościuszki
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Lipowej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Waryńskiego
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy Żelaznej
- apteka ogólnodostępna, mieszcząca się w Suwałkach przy Szpitalnej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Łomży przy Al. Legionów

Na tym posiedzenie zakończono.

Sekretarze
ORA w Białymstoku

*mgr farm. Agnieszka Kita
dr Beata Kocięcka*

**Członkowie
Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Białymstoku**

KOMUNIKAT

Przypominamy, że członkowie Izby powinni **niezwłocznie** informować organy Izby o każdorazowej zmianie danych objętych rejestrem farmaceutów prowadzonym przez Okręgową Izbę Aptekarską w Białymstoku tj.: miejsca zatrudnienia i zamieszkania, jak również zmianie nazwiska, uzyskanych stopniach naukowych i specjalizacjach.

Brak aktualnych danych spowoduje, że farmaceuta będzie niewidoczny w ogólnodostępnej części Centralnego Rejestru Farmaceutów (status „nieaktywny”). Jego dane nie będą mogły być zweryfikowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co może skutkować brakiem możliwości rozliczanie recept refundowanych.

Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku przypomina również o konieczności bieżącego regulowania składek członkowskich. Farmaceuci posiadający zaległości w opłacaniu składek nie będą również widoczni w ogólnodostępnej części rejestru farmaceutów (status „nieaktywny”).

Opóźnienie w opłacaniu składek członkowskich dłuższe niż 3 miesiące, będzie egzekwowane na drodze postępowania administracyjnego oraz spowoduje skierowanie sprawy do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Podstawa prawna: art.8 ust.2 i 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j.Dz.U z 2016 r. poz.1496)

W imieniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Prezes ORA w Białymstoku
mgr farm. Jarosław Mateuszuk

Skarbnik ORA w Białymstoku
mgr farm. Joanna Moroz

Z Narodowego Funduszu Zdrowia

mgr farm. Dorota Bielanko

REALIZACJA RECEPT NA LEKI RECEPTUROWE

Z dniem 1 czerwca 2017 r. w wyniku zmian *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia* (j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 547, z późn. zm.), zwanego dalej rozporządzeniem *w/s informacji*, zakres przekazywanych informacji o sporządzonych i wydanych lekach recepturowych objął szereg szczegółowych danych, w tym składniki leku, ich ilości, wartość, cenę hurtową, rodzaj taksy, identyfikator osób sporządzających leki, postać leku. Kontrole przeprowadzone w ostatnim roku przez Podlaski OW NFZ wykazały nieprawidłowości w zakresie przekazywanych numerów kodowych leków recepturowych - te sprawozdane nie odpowiadały sporządzonym postaciom leku. Błędnie określona postać dotyczy najczęściej leków recepturowych wymienionych poniżej.

Rp.

Neomycini 2,0

Sulfuricum p. 7,0

Talci veneti

Zinci oxydati aa 20,0

Glycerini 7,0

Aquae calcis ad 100,0

Postać prawidłowa: płynne leki do stosowania zewnętrznego do 500 gramów

Dane sprawozdawane: roztwory, mikstury, zawiesiny oraz emulsje do użytku wewnętrznego - do 250 gramów lub maści, kremy, mazidła, pasty oraz żele - do 100 gramów.

Rp.

Mentholi 0,5

Hydrocortisoni 1,0

Talci veneti

Zinci oxydati aa 50,0

Spir. Vini 95° 20,0

Glycerini 40,0

Aquae calcis ad 250,0

Rp.

Zinci oxydati

Talci veneti aa 25,0

Glicerini 10,0

Aquae destilate 20,0

Postać prawidłowa: płynne leki do stosowania zewnętrznego do 500 gramów

Dane sprawozdawane: maści, kremy, mazidła, pasty oraz żele - do 100 gramów.

Rp.

Aquae calcis

Oleum linii aa ad 100,0

Postać prawidłowa: mazidło - do 100 gramów.

Dane sprawozdawane: płynne leki do stosowania zewnętrznego do 500 gramów.

Rp.

Vit. A 100 000 j.m.

Gentamycini 0,03

Ephetonini 0,1

Vaselini albi

Lanolini aa ad 10,0

Postać prawidłowa: maść do nosa sporządzona w warunkach aseptycznych - do 10 gramów.

Dane sprawozdawane: maści, kremy, mazidła, pasty oraz żele - do 100 gramów.

Rp.

Detreomycini 2,0

Acidum salicylicum 2,0

Spir. Vini 70% ad 100,0

Postać prawidłowa: płynne leki do stosowania zewnętrznego do 500 gramów

Dane sprawozdawane: roztwory, mikstury, zawiesiny oraz emulsje do użytku wewnętrznego - do 250 gramów.

Rp.

Gentamycini 0,06

Ephetonini 0,2

0,9% Natrium Chloratum ad 20,0

Postać prawidłowa: krople do nosa sporządzane w warunkach aseptycznych - do 10 gramów.

Dane sprawozdawane: krople do użytku wewnętrznego i zewnętrznego - do 40 gramów lub płynne leki do stosowania zewnętrznego do 500 gramów

Z dniem 18 kwietnia 2018 r. uchylono rozporządzenie w/s informacji. Obecnie zakres informacji gromadzonych przez apteki oraz przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia określony jest w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego

przeznaczenia żywniowego oraz wyrobów medycznych (j.t. Dz.U. z 2017 r., poz. 1844, z późn. zm.). Zgodnie z art. 45a pkt 8 lit. c ww. ustawy numer kodowy leku recepturowego przyjmuje wartości:

- 1 - dla proszków dzielonych - do 20 sztuk,
- 2 - dla proszków niedzielonych (prostych i złożonych) - do 80 gramów,
- 3 - dla czopków, globulek oraz pręcików - do 12 sztuk,
- 4 - dla roztworów, mikstur, zawiesin oraz emulsji do użytku wewnętrznego - do 250 gramów,
- 5 - dla płynnych leków do stosowania zewnętrznego (jeżeli zawierają spirytus, ilość spirytusu w przeliczeniu na spirytus 95% nie może przekroczyć 100 gramów) - do 500 gramów,
- 6 - dla maści, kremów, mazideł, past oraz żeli - do 100 gramów,
- 7 - dla kropli do użytku wewnętrznego i zewnętrznego - do 40 gramów,
- 8 - dla mieszanek ziołowych - do 100 gramów,
- 9 - dla pigułek - do 30 sztuk,
- 10 - dla klein - do 500 gramów,
- 11 - dla kropli do oczu, uszu i nosa oraz maści do oczu, uszu i nosa, sporządzanych w warunkach aseptycznych - do 10 gramów.

Sprostowanie

W poprzednim numerze naszego czasopisma niestety wkradły się pomyłki pisarskie:

str.1 pierwszy wers od góry jest wierze, powinno być wiersze

str. 2 i 18 mylnie podano nazwisko autora artykułu „Trudne problemy dnia codziennego aptekarzy polskich po odzyskaniu przez Polskę niepodległości w listopadzie 1918r.” Autorem tekstu jest oczywiście doc. Aleksander Drygas.

*Pana doc. Aleksandra Drygasa i Państwa Czytelników
za pomyłki serdecznie przepraszamy.*

Sport to zdrowie

VII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Aptekarzy

VII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Aptekarzy odbyły się w dniach 7-9.09.2018 na jeziorze Kisajno w pobliżu ośrodka Łabędzi Ostrów w Pięknj Górze (okolice Giżycka).

Frekwencja jak zwykle dopisała, pogoda także. Na starcie stawiło się w sumie 21 załóg reprezentujących Okręgowe Izby Aptekarskie a także firmy farmaceutyczne. Oprócz załóg, jak co roku, pojawiło się liczne grono sympatyków żeglarstwa w roli kibiców.



Startowaliśmy w składzie:

Sternik: Adam Fiłonowicz

załoga: Karol Rólkowski, Marcin Wiśniewski, Paulina Sawoska

Pierwszego dnia zaplanowano biegi po trójkącie. Pogoda była piękna - słonecznie, ciepło, niestety siła i kierunek wiatru były dość zmienne, od słabych podmuchów do całkiem przyjemnych, podnoszących adrenalinę szkwałów. W efekcie, po każdym biegu komisja sędziowska musiała korygować ustawienie trasy. Dodatkowym utrudnieniem był spory ruch na akwenie, gdyż jest to miejsce

blisko głównego szlaku prowadzącego przez Giżycko. Udało się rozegrać 4 biegi. Po podsumowaniu pierwszego dnia znaleźliśmy się na 3 miejscu w klasyfikacji. Jak mawiał jeden znajomy - żeglarstwo to piękny sport, tylko odległości między portami męczące - dlatego wieczorem mogliśmy zregenerować się przy szantach na żywo i grillowanym mięsie.

Drugi dzień nie nastrojał optymizmem jeśli chodzi o pogodę. Prognozowane były opady deszczu od godziny 14.00, a w planach było rozegranie dwóch biegów po trójkącie i jednego biegu długodystansowego. Przed wyjściem z portu udało się usunąć kilka drobnych usterek jachtu, które zauważyłem poprzedniego dnia. Wiedzieliśmy, że możemy powalczyć o lepsze miejsce i z taką nadzieją przystąpiliśmy do działania. Dwa biegi po trójkącie, rozegrane przy dość słabym wietrze, zakończyliśmy na drugim i trzecim miejscu.



Gdy wystartowaliśmy do biegu długodystansowego pogoda pokazała pazury. Zza horyzontu wyłoniła się całkiem spora chmura burzowa. Silnym porywom wiatru towarzyszył dość intensywny, ale na szczęście krótki opad deszczu. Ciekawie zrobiło się, gdy pędząc z wiatrem osiągnęliśmy punkt zwrotny i obraliśmy kurs powrotny na metę - cztery osoby na jednej burcie to chwilami było za mało żeby walczyć z przechylem. W tych wymagających warunkach załoga spisała się świetnie. Później okazało się, że nie obyło się bez strat w

sprzęcie, jeden z jachtów stracił maszt, inny porwał żagle. Nam udało się szczęśliwie ukończyć ten bieg w jednym kawałku, w dodatku na pierwszym miejscu.



Wieczorem odbyło się oficjalne ogłoszenie wyników i rozdanie nagród, zdobyliśmy 3 puchary:

I Miejsce w biegu długodystansowym

II Miejsce w klasyfikacji generalnej

Najlepszy nawigator regat

Dodatkowo organizatorzy postanowili nagrodzić siedmioletnie wysiłki naszego załoganta - Karola. Otrzymał dyplom „Dla najbardziej towarzyskiej osoby na regatach”

Z żeglarsko-farmaceutycznym pozdrowieniem
Adam Fiłonowicz

Z Uniwersytetu Medycznego

Miło nam poinformować, że postanowieniem Prezydenta RP dwoje nauczycieli akademickich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku otrzymało tytuł naukowy profesora.

Wojciech Miltyk, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z OML UMB
otrzymał tytuł profesora nauk farmaceutycznych

Katarzyna Winnicka, Prodziekan ds. Studenckich Wydziału
Farmaceutycznego z OML, otrzymała tytuł profesora nauk
farmaceutycznych

Serdeczne gratulacje nowo nominowanym PROFESOROM
składają
członkowie OIA w Białymstoku
i pracownicy biura.

Dział Naukowy

Zebrania naukowo-szkoleniowe w III–im kwartale 2018r.

Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku zorganizowała następujące szkolenia:

8 września 2018r.

wykład pt.: "Farmakoterapia bólu" wygłosiły *dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska* Zakład Badania i Leczenia Bólu Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii UJ CM oraz *lek. med. Agnieszka Sękowska* Poradnia Leczenia Bólu - Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku wraz Oddziałem Białostockim Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego zorganizowali następujące szkolenia:

14 września 2018r.

wykład pt.: „Dobra praktyka sporządzania leków w aptece.” wygłosił: *dr Walentyn Pankiewicz*

Mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk

Wprowadzenie do Dyrektywy „falszywkowej” – podstawowe zasady funkcjonowania systemu.

1. Podstawa prawna:

- dyrektywa Parlamentu Europejskiego 2011/62/UE z 8 czerwca 2011 r.
- implementacja do prawa polskiego poprzez nowelizację ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne – w zakresie wytwarzania, przywozu, wprowadzania do obrotu i dystrybucji hurtowej leku oraz wprowadzenia definicji legalnej sfalszowanego produktu leczniczego
- akty delegowane – Rozporządzenie Komisji Europejskiej 2016/161 opublikowano 9 lutego 2016 r. – wprowadza kwestie techniczne dotyczące zabezpieczenia produktu leczniczego, sposobu weryfikacji tych zabezpieczeń, unijnego systemu baz danych dotyczącego zabezpieczeń oraz tzw. „białej listy” i „czarnej listy” tzn. listy leków na receptę nie wymagających zabezpieczeń i listy leków bez recepty obowiązkowo objętych zabezpieczeniami oraz możliwość rozszerzenia list na wniosek organu krajowego państwa członkowskiego UE.

Biała lista (wylączenie spod stosowania):

Homeopatyczne produkty lecznicze

Generatory izotopów promieniotwórczych

Zestawy

Prekursory nuklidów promieniotwórczych

Produkty lecznicze terapii zaawansowanej, które zawierają tkanki lub komórki lub składają się z nich

Gazy medyczne

Roztwory do żywienia pozajelitowego o kodzie anatomiczno-terapeutyczno-chemicznym („ATC”)

zaczynającym się od B05BA

Roztwory wpływające na równowagę elektrolitową o kodzie ATC zaczynającym się od B05BB

Roztwory wywołujące osmozę diuretyczną o kodzie ATC zaczynającym się od B05BC

Dożylny roztwory uzupełniające o kodzie ATC zaczynają cym się od B05X

Rozpuszczalniki i rozcieńczalniki, włącznie z płynami do irygacji, o kodzie ATC zaczynającym się od V07AB

Środki cieniujące o kodzie ATC zaczynającym się od V08

Testy na choroby alergiczne o kodzie ATC zaczynającym się od V04CL

Ekstrakty alergenów o kodzie ATC zaczynającym się od V01AA

Czarna lista:

Produkty lecznicze wydawane bez recepty, które będą musiały zawierać zabezpieczenia:

Omeprazol Kapsułka dojelitowa, twarda 20 mg

Omeprazol Kapsułka dojelitowa, twarda 40 mg

- termin wprowadzenia (w ciągu 3 lat) tzn. 9 lutego 2019 r. (kraje UE + Islandia, Norwegia, Lichtenstein), z wyjątkiem Grecji, Włoch i Belgii (w ciągu 6 lat) ze względu na dostosowanie funkcjonujących już krajowych systemów weryfikacji autentyczności do systemu europejskiego

2. Etapy organizacji funkcjonowania systemu:

- Podpisanie dokumentu (MoU) określającego zasady tworzenia lokalnej (krajowej) organizacji NMVO oraz prawa i obowiązki stron wchodzących w skład organizacji

- Utworzenie NMVO (MEDICINES VERIFICATION ORGANIZATION NATIONAL) czyli krajowej, niekomercyjnej organizacji nadzorującej system, jej rejestracja i umocowanie w systemie krajowym (w Polsce fundacja KOWAL – Krajowa Organizacja Weryfikacji Leków)

- Wybór dostawcy usługi Blueprint, czyli narzędzia informatycznego, które potrafi rozbić skomplikowane procesy na poszczególne etapy (firma międzynarodowa lub lokalna)

3. Zasady funkcjonowania systemu – zadania poszczególnych uczestników systemu:

1. Producenci, wytwórcy, dystrybutorzy:

- oznaczenie każdego opakowania leku (większość leków RX i niektóre OTC np. omeprazol) niepowtarzalnym identyfikatorem zawartym w specjalnym, indywidualnym kodzie 2D Data Matrix (dwuwymiarowy matrycowy kod

kreskowy o zmiennej długości, złożony z kwadratowych modułów ułożonych wewnątrz wzorca stanowiącego obwód symbolu), składającym się z:

kodu umożliwiającego rozpoznanie: nazwy, postaci farmaceutycznej, mocy, wielkości opakowania i rodzaju opakowania tzw „kod produktu”

20-częściowego ciągu znaków numerycznych lub alfanumerycznych wygenerowanych przez algorytm randomizacyjny tzw. „numer seryjny”

krajowego numeru refundacyjnego lub innego numeru identyfikacyjnego, jeżeli jest wymagany przez dane państwo członkowskie

numeru partii

terminu ważności

- część danych będzie wydrukowana na opakowaniu jak dotychczas (czytelna dla człowieka bez potrzeby skanowania)

- zabezpieczenie każdego opakowania leku przed otwarciem, tak aby niemożliwa stała się podmiana leku bez widocznego naruszenia opakowania zewnętrznego (folia, hologram, banderola, specjalna nakrętka itp.)

- wprowadzenie danych dotyczących zwalniającej serii leku do krajowego lub ponadnarodowego systemu baz danych i synchronizacja z systemem centralnym, tzw Hub-em, czyli europejskim repozytorium (miejsce uporządkowanego przechowywania danych w postaci zasobów cyfrowych, zbioru pakietów czy kodów źródłowych, z których wszystkie są przeznaczone do udostępniania

2. Hurtownie:

- kontrola będących w obrocie produktów leczniczych w trakcie posiadania na stanie hurtowni, w co najmniej następujących przypadkach:

produktów leczniczych zwróconych do hurtowni przez osoby upoważnione lub uprawnione do dostarczania pacjentom (m.in. apteki) lub innego hurtownika

produktów leczniczych otrzymanych od hurtownika, który nie jest producentem lub hurtownikiem posiadającym zezwolenie na dopuszczenie do obrotu lub hurtownikiem działającym w imieniu podmiotu posiadającego zezwolenie na dopuszczenie do obrotu, a upoważnionego do dystrybucji

(weryfikacja nie będzie wymagana, kiedy produkt leczniczy zmienia właściciela, ale pozostaje w fizycznym posiadaniu tego samego hurtownika oraz kiedy produkt leczniczy będzie dystrybuowany na terytorium jednego państwa między dwoma magazynami tego samego hurtownika lub w obrębie tego samego podmiotu prawnego)

- w przypadkach uwzględniających szczególne cechy łańcucha dystrybucji danego państwa członkowskiego może być konieczna weryfikacja zabezpieczeń i wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora produktu leczniczego przed dostawą m.in. do:

weterynarzy, lekarzy dentyistów, optometrystów i optyków, sanitariuszy i ratowników medycznych oraz sił zbrojnych, policji i innych instytucji rządowych (rezerwy do ochrony ludności, opanowywania katastrof i klęsk żywiołowych), uniwersytetów, szkół i jednostek naukowych (do celów badań i edukacji), zakładów karnych, hospicjów i zakładów opiekuńczo-leczniczych

- przepisy zalecają weryfikację autentyczności produktów leczniczych o wyższym ryzyku fałszowania w dowolnym momencie między odbiorem produktu leczniczego przez hurtownika a jego dalszą dystrybucją.

3. Instytucje opieki zdrowotnej (szpitale, placówki lecznictwa zamkniętego, ambulatoria, przychodnie, ośrodki zdrowia, obsługiwane przez apteki szpitalne i działy farmacji szpitalnej):

- kontrola produktów leczniczych wprowadzanych na stan apteki i przekazywanych na oddziały podmiotu leczniczego w celu zastosowania u pacjenta, w dowolnym czasie od momentu odbioru produktu leczniczego z hurtu do dostarczenia go pacjentowi (możliwe jest zwolnienie z tego obowiązku z zastrzeżeń pewnych warunków określonych przez organy krajowe)

4. Apteki ogólnodostępne i punkty apteczne:

- kontrola produktów leczniczych podczas ekspedycji aptecznej do pacjenta – będzie odbywać się dwuetapowo w czasie rzeczywistym (250 ms):

I etap – weryfikacja autentyczności produktu leczniczego poprzez porównanie w systemie identyfikatora zawartego fizycznie w kodzie 2D na opakowaniu produktu leczniczego (skanowanie) z niepowtarzalnym identyfikatorem tego produktu przechowywanym w systemie baz

II etap – wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora produktu leczniczego z systemu baz w momencie sprzedaży pacjentowi.

- weryfikacja zabezpieczenia, autentyczności i wycofanie produktu leczniczego podczas dostarczania części opakowania leku pacjentowi (produkty lecznicze, które można dzielić) odbywa się przy pierwszym otwarciu opakowania

- weryfikacja autentyczności i wycofanie niepowtarzalnego identyfikatora w przypadku problemu technicznego uniemożliwiającego te

czynności odbywa się bezpośrednio po usunięciu tego problemu, po uprzednim odnotowaniu tego identyfikatora

4. Dyrektywa w liczbach:

Uczestnicy systemu:

1. MAH (MARKETING AUTHORISATION HOLDER) posiadacz pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, czyli producenci, dystrybutorzy, podmioty odpowiedzialne - ok. 350

2. Podmioty hurtowe - ok. 200, które będą musiały zeskanować:

- ok. 60 mln opakowań leków do szpitali,
- ok. 70 mln opakowań leków będących w obrocie między hurtowniami i
- ok. 3,5 mln opakowań leków przeznaczonych na eksport

3. Importerzy i eksporterzy indywidualni - ok. 20, którzy będą musieli zeskanować

- ok. 15 mln opakowań leków, które trzeba wyrejestrować za granicą i wprowadzić do systemu w Polsce (import)
- ok. 5 mln opakowań leków, które trzeba wyrejestrować z systemu polskiego, żeby wyeksportować za grani

4. Apteki szpitalne i działy farmacji szpitalnej - ok. 900 i NZOZ-y ok. - 4 000, które dokonują obrotu lekami, będą również zobowiązane do skanowania produktów leczniczych

5. Apteki ogólnodostępne i punkty apteczne - ok. 14 000, które będą musiały zeskanować ok. 670 mln opakowań leków rocznie

Mgr farm, Jarosław Mateuszuk

Wybrane zagadnienia epidemiologiczne w aspekcie stosowania profilaktyki szczepionkowej – ogólna charakterystyka szczepionek.

Definicje:

Epidemiologia – badanie występowania i rozmieszczenia stanów lub zdarzeń związanych ze zdrowiem w określonych populacjach oraz roli czynników wpływających na stan zdrowia, a także zastosowanie tej wiedzy do kontroli problemów zdrowotnych.

Profilaktyka – jest to całościowy kształt działań mających na celu zapobieganie chorobom przez ich wczesne wykrywanie i leczenie. Wyróżnia się cztery poziomy profilaktyki:

- wczesny - zapobiega powstawaniu niekorzystnych warunków (społecznych, ekonomicznych i kulturowych) oraz wzorów stylu życia, które powodują zwiększone ryzyko zachorowalności

- pierwotny – zapobiega wystąpieniu choroby poprzez kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka poprzez stosowanie dwójakiej strategii: adresowanej do całej populacji w celu obniżenia średniego ryzyka tej populacji oraz adresowanej do populacji osób z podwyższonym ryzykiem (szczególnie narażenie np. pracownicy służby zdrowia)

- wtórny – zapobieganie konsekwencjom choroby przez jej wczesne wykrycie i leczenie (np. przesiewowe badania skriningowe – testy genetyczne, mammografia itp.)

- trzeciej fazy – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie jej powikłań (niesprawności, inwalidztwa i dolegliwości będących następstwem odchyłań od stanu zdrowia)

Szczepionka – preparat pochodzenia biologicznego zawierający antygen pobudzający układ odpornościowy do wytworzenia swoistej odpowiedzi immunologicznej przeciw określonemu drobnoustrojowi. W skład szczepionki może wchodzić żywy, o osłabionej zjadliwości lub zabity drobnoustrój lub fragmenty jego struktury czy metabolity. Stosowana w ramach profilaktyki pierwotnej.

Mechanizm odporności poszczepiennej:

Po wprowadzeniu antygeny szczepionkowego w prawidłowo funkcjonującym organizmie powstaje zjawisko pamięci immunologicznej jako pierwotna odpowiedź immunologiczna. Polega ona na unieszkodliwieniu antygeny w drodze fagocytozy, uwolnieniu zdeaktywowanego antygeny z komórek żernych, połączeniu z makrofagami i prezentacji limfocytom T. Następnie po ich pobudzeniu powstają interleukiny, które aktywują tym razem

limfocyty B. Limfocyty B przekształcają się w komórki plazmatyczne odpowiedzialne za produkcję swoistych przeciwciał.

W wyniku zakażenia konkretnym drobnoustrojem dochodzi do wtórnej odpowiedzi immunologicznej, która w porównaniu do odpowiedzi pierwotnej jest szybsza i bardziej intensywna co przeważnie zapobiega chorobie i rozwój typowych objawów charakterystycznych dla danej choroby.

Ogólna charakterystyka poszczególnych rodzajów szczepionek:

Szczepionki swoiste – uodparniają organizm przeciw zdefiniowanym jednostkom chorobowym, oraz

Szczepionki nieswoiste – stymulujące układ odpornościowy niespecyficznie i zawierające zainaktywowane drobnoustroje lub ich produkty

Szczepionki zawierające żywe antygeny – szczepy o znikomej zjadliwości, zachowujące zdolność namnażania się w organizmie, bez wywoływania objawów chorobowych. Są wytwarzane w drodze atenuacji, czyli osłabienia zjadliwości poprzez poddawanie ich niekorzystnym czynnikom powodującym mutację, prowadzącą do selekcji szczepów o pożądanych parametrach biologicznych. Przykładami takich szczepionek są: BCG, przeciw ospie prawdziwej, wietrznej, polio, NMR (świnka, odra, różyczka) rotawirusom i in.

Szczepionki inaktywowane – zawierają martwe drobnoustroje, zniszczone pod wpływem czynników fizycznych lub chemicznych, wywołują reakcję immunologiczną przy braku zdolności chorobotwórczych. Nie mają ryzyka wywołania pełnoobjawowej choroby, przeciw której są skierowane. W celu indukcji skutecznej odpowiedzi immunologicznej wymagają stosowania większej ilości dawek, niż szczepionki zawierające żywe drobnoustroje. W związku z wykorzystaniem w produkcji takich szczepionek podłoży hodowlanych i substancji chemicznych, mogą one zawierać ich pozostałości. Przykłady to: szczepionki IPV, przeciw WZW typu A, krztuścowi, cholercze, durowi brzuszemu, dżumie czy wąglikowi.

Szczepionki zawierające pojedyncze i oczyszczone antygeny – zamiast całych drobnoustrojów, o budowie wielocukru lub białka. Wymagają zastosowania kilku dawek przypominających, dodatku tzw. adiuwantu i nośnika. Szczepionki skoniugowane z białkiem nośnikowym, w porównaniu ze szczepionkami polisacharydowymi są immunogenne u dzieci poniżej 2 roku życia, wywołują długotrwałą pamięć immunologiczną, bez konieczności dawki przypominającej, indukują odpowiedź T-zależną. Możemy wyróżnić:

szczepionki rekombinowane wytwarzane metodami rekombinacji genetycznej co pozwala na uzyskanie wysokooczyszczonego preparatu, a tym samym uzyskanie wysokiego profilu bezpieczeństwa. Przykładem jest szczepionka przeciwko WZW typu B.

anatoksyny zawierające toksyny pozbawione zjadliwości, a zachowujące właściwości antygenowe np. anatoksyna przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi (acelularna)

Szczepionki skojarzone (wieloważne) składające się z co najmniej antygenów dwóch drobnoustrojów np. szczepionki DTP, DTwP, NMR, DTwP-HepB-Hib

Szczepionki monowalentne zawierają jeden szczep tego samego gatunku drobnoustroju np. przeciwko odrze

Szczepionki poliwalentne, które zawierają kilka szczepów tego samego gatunku drobnoustroju np. szczepionka OPV

Szczepionki pełnokomórkowe (DTwP w przypadku szczepionki Di-Te-Per czy DTP) zawierają toksoid błonicy, tężcowy i zabite pałeczki krztuśca, dająca dłuższą 10-12 - letnią ochronę przeciwko krztuścowi

Szczepionki bezkomórkowe - acelularne (DTaP w przypadku szczepionki Di-Te-Per czy DTP) zawierają toksoid błonicy, tężcowy oraz komponentę krztuścową złożoną z toksoidu, hemaglutyniny, pertaktyny i aglutynogenów krztuścowych, dająca 5-letni czas ochrony przeciwko krztuścowi. (różnica w szczepionkach pełnokomórkowych i bezkomórkowych dotyczy komponenty skierowanej przeciw tężcowi)

Skład szczepionek:

1. **Antygeny stymulujące** – podstawowe składniki szczepionek wywołujący po podaniu do organizmu odpowiedź immunologiczną o różnym stopniu nasilenia, trwającą przez różny okres czasu w zależności od rodzaju antygeny
2. **Adjuwanty** – substancje pomocnicze w szczepionkach inaktywowanych, których rolą jest wzmocnienie odpowiedzi immunologicznej oraz zmniejszenie ilości antygeny w szczepionce przy wywołaniu takiej samej odpowiedzi immunologicznej. Przykładami są: wodorotlenek glinu, fosforan glinu, monofosforydowy lipid A (HPV) lub pochodna skwalenu (nowe szczepionki p/grypie)
3. **Substancje konserwujące** – zapobiegające przedostaniu się i rozwojowi bakterii i grzybów w preparacie. Przykładami są związki fenolu, fenoksyetanolu, tiomersalu
4. **Stabilizatory** – białkowe (żelatyna), aminokwasowe (glutaminian sodu) lub węglowodanowe (laktoza) związki niwelujące wpływ zmian temperatury i przyleganie antygeny do ścianek bezpośredniego opakowania (fiołki, ampułki)
5. **Pozostałości substancji stosowanych w produkcji szczepionek** – śladowe ilości związków stosowanych w różnych celach w procesie produkcji szczepionek: inaktywacji żywego drobnoustroju (formaldehyd), wyhodowania antygeny na tkankach lub podłożach (białko jaja kurzego z zarodków kurzych – hodowla wirusa grypy i

wściekliczny), namnażania drobnoustrojów w procesie produkcji (białka drożdży), zapobiegania zanieczyszczeniu szczepionki w procesie produkcji (gentamycyna, neomycyna)

Należy zauważyć, że wszystkie substancje dodatkowe zawarte w szczepionkach posiadają sprawdzony profil bezpieczeństwa poprzez wielokrotne badania i wieloletnie obserwacje, chociaż czasami mogą wywoływać miejscową reakcję alergiczną w miejscu podania. Z tego powodu zaleca się 30-minutową obserwację pacjenta w placówce, w której dokonano szczepienia. Ciężkie powikłania w postaci wstrząsu anafilaktycznego zdarzają się przeciętnie raz na milion szczepień, rzadziej niż po podaniu produktów leczniczych, spożywania pokarmów czy ukąszeń. Niejednokrotnie organizm ludzki przyswaja znacznie większe dawki związków glinu czy rtęci spożywając np. ryby, owoce morza czy używając kosmetyków (dezodoranty).

Opracowano m.in. na podstawie:

-wykładu pt. „Szczepienia – fakty i mity” wygłoszonego przez Krajowego Konsultanta ds. Epidemiologii na posiedzeniu PTFarm. i OIA w Białymstoku w dniu 17 stycznia 2018 r. ,wykładów pt. „Badania bezpieczeństwa i skuteczności szczepionek wygłoszonego przez Kierownika Laboratorium Badania Surowic i Szczepionek Państwowego Zakładu Higieny oraz „Szczepionka – wróg czy przyjaciel?” wygłoszonego przez Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Immunologii Klinicznej na posiedzeniu PTFarm. i OIA w Białymstoku w dniu 23 lutego 2018 r.

-portalu internetowego finansowanego z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny i funduszy norweski: szczepienia.info

VARIA

Mgr farm. Zenon Wolniak

Aptekarze białostoczczyzny w strukturach władz samorządowych na przestrzeni dziejów.

Tradycje aptekarstwa i organizacji samorządowych farmaceutów są animatorami przekazywanej od pokoleń wizji aptekarza jako zawodu zaufania publicznego, Etos zawodu aptekarza to olbrzymia wiedza fachowa i funkcje prospołeczne cieszące się szacunkiem i uznaniem nie tylko lokalnych społeczności. Tak określona pozycja zawodu w hierarchii społecznej, wskazuje na zakres pozazawodowej pracy aptekarza i znaczenie wartości moralnych i etycznych w codziennym działaniu. To one stymulowały aptekarzy do działania na rzecz lokalnej społeczności, a także do działań, które wynikały z określonych w czasie i przestrzeni uwarunkowań społecznych, gospodarczych i politycznych. Pierwsze apteki na terenach Białostoczczyzny, które aktualnie są w granicach województwa podlaskiego, powstały w Tykocinie i Łomży w drugiej połowie XVI wieku. Właściciele tych aptek angażowali się w działalność społeczną i działalność w strukturach władzy samorządowej i państwowych. W późniejszych wiekach aptekarze z takich miejscowości jak: Białystok, Stawiski, Augustów, Wysoko – Mazowieckie oprócz pracy zawodowej czynnie uczestniczyli w działalności społecznej i służbie w strukturach samorządowych i państwowych.

TYKOCIN

W roku 1424 książę mazowiecki Janusz I nadał Tykocinowi prawa miejskie. Od roku 1542 ośrodek ten był miastem królewskim. Stanisław Proń podaje, że w drugiej połowie szesnastego wieku w Tykocinie była apteka¹. Właścicielem apteki był Franciszek Wolski, któremu król Zygmunt August powierzył zarządzanie wójtostwem miejskim tykocińskim z odpowiednim uposażeniem².

Drugim miastem królewskim był Knyszyn położony blisko Tykocina. Kiedy w roku 1572 zmarł w Knyszynie król Zygmunt August wezwano aptekarza Franciszka Wolskiego aby przygotował zwłoki króla do przetransportowania ich do Tykocina. W Knyszynie zostało pochowane serce króla³.



Fot. Pomnik Króla Zygmunta na rynku w Knyszynie.

1 . St. Proń, Musaeum Poloniae Farmaceuticum 1967, s, 542.

² I. Kałaur, St. Rostafiński Kształtowanie się aptekarstwa w najstarszych miastach obecnego województwa Podlaskiego, Pamiętnik XIII Sympozjum Historii Farmacji, Horodyniec Zdrój 2004, s. 76.

³ www.focus.pl/artukul/sesce-zygmunta-augusta 4 .St. Proń, op. cyt. s. 324.

O tym przeżyciu tak pisał Franciszek Wolski: „Otrzymałem trzy złote za pracą którąm ozijnijl około zaprawijanija K. i j. M. ciała, za wijadomosciją i jego mijloszczij pana Stanisława Czarnkowskiego, referendarza K. i j. M. któremu to dzieracz od ijch myłopszczy panof rad koronich biło poruczono”⁴

Orszak pogrzebowy z Tykocina do Krakowa wyruszył 10 września 1573 roku. Na jego trasie, w wielu miastach organizowano kościelne uroczystości żałobne. Trumna ze zwłokami króla Zygmunta Augusta została złożona w sarkofagu na Wawelu⁵.

Ł O M Ź A.

Dawna Łomża to rezydencja książąt mazowieckich. Była stolicą regionu i ważnym ośrodkiem Północno Wschodniego Mazowsza. Prawa miejskie uzyskała w 1418 roku, a od 1526 roku miasto królewskie, które łączyło funkcje polityczne, społeczno – gospodarcze, kulturalne i religijne. Franciszek Giedroyc w spisie aptekarzy podaje, że w końcu XVI i na początku XVII wieku właścicielem apteki w Łomży był Marcin Czerwiński. Poza pracą zawodową pełnił funkcję burmistrza miasta. Posiadał liczną rodzinę, siedmiu synów i córkę. Synowie Jan i Mateusz byli również aptekarzami⁶. W pierwszej połowie XVII wieku właścicielem apteki był Czerwiński Jan syn Marcina. Zmarł w czasie epidemii, jaka opanowała te tereny w lata 1624 - 1625^{7,8}. Kolejny właściciel to Mieczkowski Mikołaj, który w strukturach administracyjnych miast pełnił funkcję ławnika. Na początku XIX wieku właścicielem apteki przy ul. Stary Rynek 2 w Łomży był aptekarz Gastell. W roku 1834 aptekę tą odziedziczył mgr farm. Ludwik Tock.

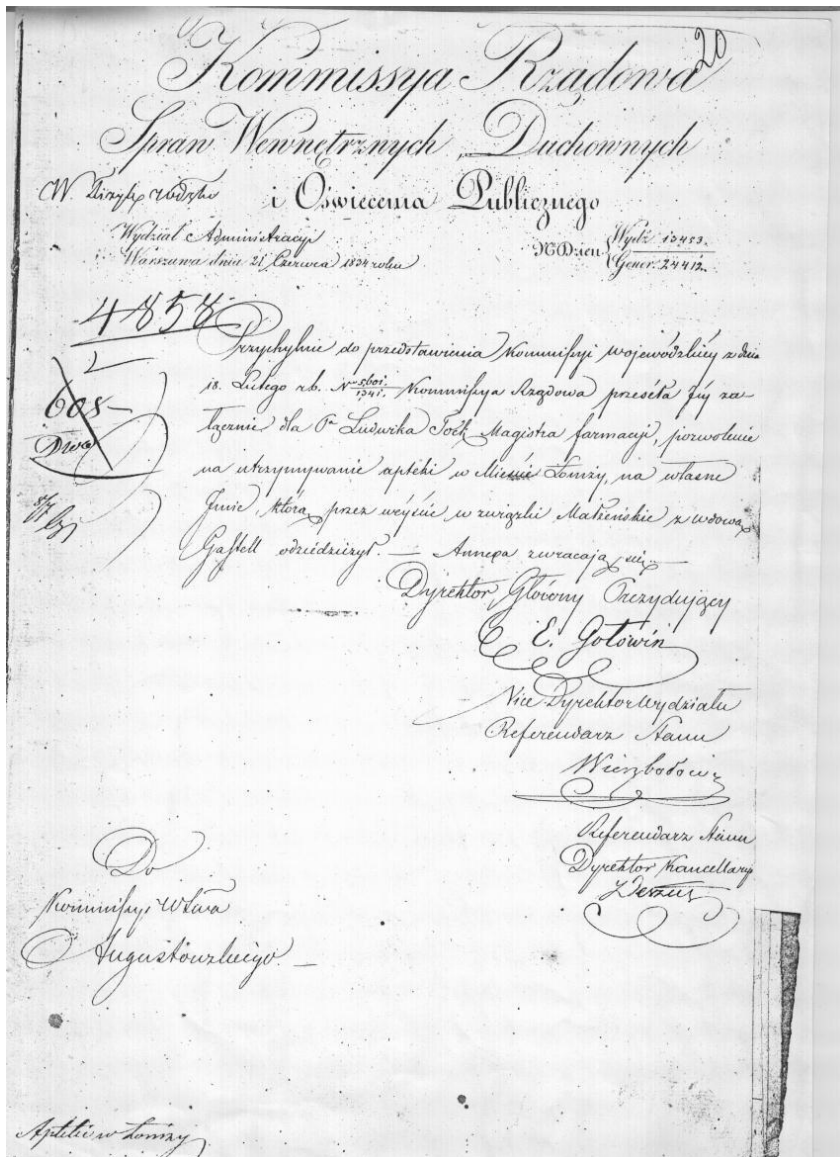
⁴ St. Proń, op.cyt. s.324.

⁵ www.wilanow-palac.pl/pogrzeb_ostatniego_jagielona.html/

⁶ Fr. Giedroyc, Spis aptekarzy w XIV – XVII wiek, Warszawa 1906, s. 12.

⁷ Ibidem s. 12.

⁸ L. Rzeczyński, Dawna i Teraźniejsza Łomża, Warszawa 1861, s. 25.



Fot. Pismo Komisji Rządowej... - przyznanie koncesji mgr L. Tock na prowadzenie apteki w Łomży.

LUDWIK TOCK pracował we własnej aptece przez 54 lata. Jego apteka słynęła z profesjonalizmu i życzliwości dla pacjentów, cieszyła się powszechnym uznaniem. W latach 1888 – 1892 właścicielem apteki był aptekarz A. Ziemiński. Na sygnaturach, które dołączano do ekspediowanych leków umieścił informację „dawna apteka mgr Ludwika Tocka”. Mgr Tock poza pracą zawodową angażował się w działalność społeczną na rzecz lokalnej społeczności. Był jednym z organizatorów i pierwszym prezesem Straży Ogniowej, a w strukturach samorządowych miasta pełnił funkcję ławnika. W dowód uznania jego zasług na tym polu przyznano mu tytuł „honorowego ławnika”. Organizował pomoc powstańcom powstania styczniowego. Za tę działalność spotkały go represje ze strony zaborcy rosyjskiego. W określonym czasie musiał meldować się na posterunku policji⁹, W latach 1902 – 1939 właścicielem apteki był prowizor Komornicki Stanisław.

STANISŁAW KOMORNICKI był właścicielem apteki w latach 1901 – 1939. Pracę zawodową łączył z obowiązkami asesora farmacji przy wydziale lekarskim łomżyńskiego Rządu Gubernialnego. Interesował się życiem społecznym i samorządowym nie tylko lokalnej społeczności. Był członkiem towarzystw działających w sferze kultury, oświaty czy pomocy charytatywnej. W czasie pierwszej wojny światowej był jednym z przewodniczących Komitetu Obywatelskiego¹⁰. Już w wolnej Polsce w 1919 roku został wybrany w wolnych wyborach do rady miejskiej miasta Łomży.

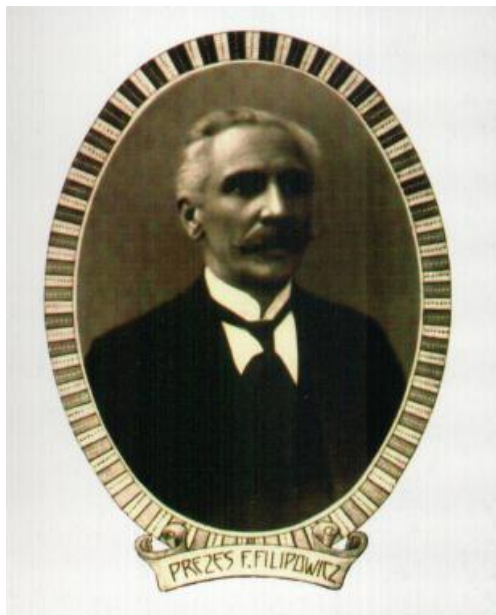
BIAŁYSTOK

W końcu dwudziestolecia międzywojennego w Białymstoku było 10 aptek. Połowa aptek była własnością aptekarzy polskich, a druga połowa własnością aptekarzy żydowskich. Dwóch właścicieli aptek, prowizor farmacji Feliks Filipowicz i prowizor farmacji Wincenty Hermanowski byli czynnie zaangażowani w działalność społeczno-polityczną na rzecz władz samorządowych i władz państwowych.

⁹ Z. Wolniak, Historia osiemnastowiecznej apteki w Łomży, Farmacja Regionu Północno – Wschodniego, Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku, s. 44 – 46. Dalej - Biuletyn O.I.A. w Białymstoku.

¹⁰ Ibidem.

FELIKS FILIPOWICZ /1869 – 1941/ właścicielem apteki był od 1915 roku. W czasie pierwszej wojny światowej Białystok był pod okupacją niemiecką. W tym czasie Filipowicz aktywnie działał w stowarzyszeniach społecznych i organizacjach politycznych, których celem było wyzwolenie Podlasia, od okupantów, najpierw rosyjskiego, a potem niemieckiego.



Feliks Filipowicz foto. z 1919 roku.

Uczestniczył czynnie w towarzystwie pomocy szkołom polskim w Białymstoku, był prezesem koła przyjaciół organizacji wojskowej /POW/, wiceprezesem centralnego komitetu narodowego na obwód białostocki, a po wycofaniu się 19 lutego 1919 r. wojsk niemieckich został wiceprezesem Tymczasowego Komitetu Miejskiego.

W II Rzeczypospolitej Polskiej wolne wybory do Rady Miejskiej w Białymstoku odbyły się w końcu 1919 roku. Pierwszym prezesem tej Rady został wybrany Feliks Filipowicz¹¹. W roku 1930 sprzedał aptekę i poświęcił się działalności społecznej i samorządowej. W 1932 władzę w mieście przejął Komisarz Rządowy, Rada Miejska została rozwiązana, a kolejne wybory wyznaczono na maj 1934 roku. Filipowicz przeszedł do pracy w Okręgowym Urzędzie Likwidacyjnym w Białymstoku. Działał również w klubie sportowym „Ognisko” i organizacji YMCA¹², czyli Związku Młodzieży Chrześcijańskiej Polska. O działalności zawodowej, społecznej i politycznej prowizora farmacji Feliksa Filipowicza przypomina tablica pamiątkowa, którą ufundowała Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku¹³.



¹¹ Z. Wolniak, Dawne apteki w Białymstoku, Biuletyn OIA w Białymstoku. Nr 3, 2009, s. 42.

¹² S. Rostański, Feliks Filipowicz, Biuletyn OIB w Białymstoku nr, 2, 2009

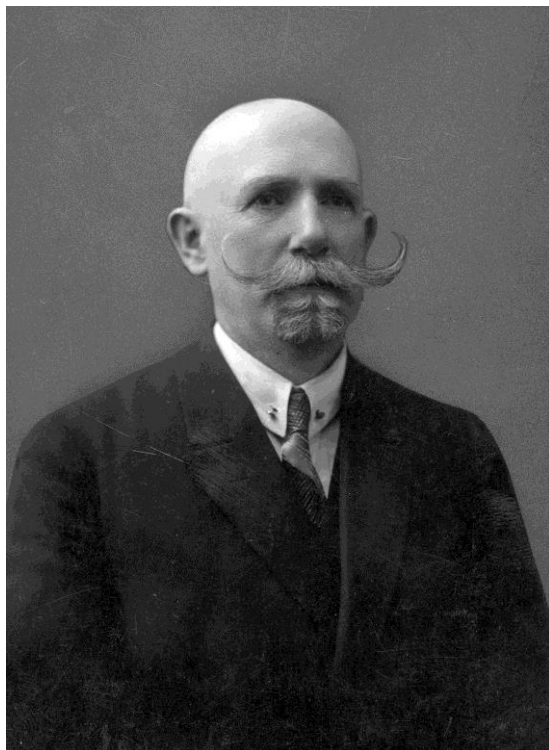
¹³ M. Tomczyk, St. Rostański, Uroczystość odsłonięcia tablicy upamiętniającej Feliksa Filipowicza w 70 Rocznicę śmierci, Biuletyn OIB w Białymstoku nr 3, 2011, ss. 4- 8.

Uroczyste odsłonięcie tablicy odbyło się w dniu 7 października 2011 w 70 - tą rocznicę śmierci. Tablica została umieszczona na budynku u zbiegu ul. Sienkiewicza i Rynku Kościuszki w Białymstoku. W tym budynku była apteka od końca XVIII wieku, a latach 1915 - 1930 jej współwłaścicielem był Feliks Filipowicz. Działalność zawodowa, społeczna i polityczna przypada na okres dwudziestolecia międzywojennego. Filipowicz był sympatykiem Bezpartyjnego Bloku Wspierania Rządu. Za swą działalność prospołeczną i propaństwową został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi.



*Fot. Poczёт sztandarowy i warta przed tablicą ku czci Feliksa Filipowicza.
Od lewej stoją: mgr farm. Joanna Moroz, mgr farm. Tomasz Sawicki,
mgr farm. Agnieszka Kita.*

WINCENTY HERMANOWSKI /1875 – 1947/ był właścicielem apteki „pod Łabędziem” przy ul. Warszawskiej róg Pałacowej od 1913 roku. W latach 1934 – 1939 współwłaścicielem apteki był prowizor farmacji Marian Lutostański.



Wincenty Hermanowski foto. 1919 r.

Hermanowski umiejętnie godził pracę zawodową z działalnością społeczną i polityczną. Był we władzach powstałego w 1915 roku Białostockiego oddziału Polskiego Towarzystwa Pomocy Ofiarom Wojny. W tym czasie działał również w gronie osób, które zajmowało się organizacją szkolnictwa polskiego. W wolnych wyborach, które były przeprowadzone w 1919 roku został wybrany do Rady Miejskiej. W latach 1928 – 1931 pełnił funkcję prezydenta miasta. Był inicjatorem utworzenia w Białymstoku Okręgu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Towarzystwo to nie rozwinęło szerszej działalności na rzecz

Środowiska aptekarskiego. Dopiero w 1936 roku powstaje w Białymstoku Okręg Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego ze wszystkimi strukturami organizacyjnymi¹⁴.

AUGUSTÓW

Aptekę w Augustowie uruchomił w 1804 roku aptekarz Adam Wolinin. W latach 1908 – 1939 mgr farm. Stanisław Stankiewicz była właścicielem tej apteki.

STANISŁAW STANKIEWICZ należał do grona aptekarzy którzy potrafia łączyć pracę zawodową z działalnością na rzecz lokalnej społeczności i lokalnych struktur samorządowych. Był członkiem podkomisji podatkowej, brał udział w działalności Augustowskiego

Towarzystwa Rolniczego i Augustowskiego Towarzystwa Spożywców. Był prezesem Stronnictwa Narodowego na powiat augustowski. W listopadzie 1918 roku został wybrany do Rady Miejskiej. Pełnił funkcję burmistrza miasta¹⁵.

STAWISKI

Aptekę w Stawiskach uruchomił w 1871 roku Mac Donald. W latach 1890 – 1939 właścicielem apteki był prowizor farmacji Feliks Rostafiński. Był znanym i cenionym aptekarzem. Działał społecznie na rzecz lokalnej społeczności w takich jednostkach jak Straż Pożarna czy Kasa Drobного Kredytu. W latach 1920 – 1922 pełnił urząd burmistrza miasta Stawisk¹⁶.

WYSOKIE MAZOWIECKIE

HENRYK AFTEL /1855 – 1938/ kupił aptekę w Wysokim Mazowieckim w 1889 roku, którą zarządzał prawie 50 lat. Poza pracą zawodową angażował się w działalność społeczną. Był członkiem komisji podatkowej do podatku

¹⁴ Z. Wolniak, Dawne apteki w Białymstoku op. cyt. ss 45 – 46.

¹⁵ Z. Romaniuk, Farmaceuci Podlasia – samorządowcy do roku 1939, Biuletyn OIA w Białymstoku nr 3/2011, s. 45.

¹⁶ Z. Wolniak, St. Rostafiński, Przyczynki do historii aptekarstwa na białostoczczyźnie Apteka w Stawiskach, Farm. Pol. Nr 2, 1972. Ss. 191 – 193.

dochodowego. W roku 1920 pełnił funkcję zastępcy burmistrza miasta¹⁷. Po śmierci Henryka Aftela w 1938 roku aptekę przejęła jego córka Helena Aftel, magister farmacji¹⁸. W czasie okupacji niemieckiej została zabrana z apteki i prawdopodobnie podzieliła los wielu współbraci żydów. W okresie dwudziestolecia międzywojennego działalność społeczna w organizacjach charytatywnych i społeczno-gospodarczych na rzecz miejscowej społeczności i poszczególnych osób jawi się jako doktryna wpisana w zawód aptekarza.

Walter Pyka

Zapach wolności

Wtedy pachniało wszystko
i cierpienie,
i marzenie,
i życie,
i śmierć,
i słowa,
i papier.
A ludzie
- zdzierając palce do krwi -
ubierali swój kraj
w białą-czerwona przyszłość.

¹⁷ Wiad. Farm. Nr 3, 1939, s. 41.

¹⁸ I.P.N. oddział Białystok, Ko/5/1974.

Wspomnienia

Prof. dr hab. Zbigniew Bela (1949-2018)



Prof. dr hab. Zbigniew Bela urodził się 10 września 1949 roku w Przemyślu.

Studia polonistyczne UJ ukończył w 1976 roku.

Po studiach 15 lat pracował w Wydawnictwie Literackim jako redaktor. W tym też czasie publikował książki prozatorskie.

Debiutował tomem *Przygotowania do występu* (opowiadania, 1979). Następnie wydał mikropowieść *Kapitulacja* (1983), tomik prozy poetyckiej *Jeden obrót słońca* (1984), za który otrzymał Nagrodę Artystyczną Młodych im. Stanisława Wyspiańskiego, oraz *Niś Ariadny i inne opowiadania* (1988). Z pracy w

Wydawnictwie zrezygnował w październiku 1991 roku na rzecz pracy w krakowskim Muzeum Farmacji. W 1994 roku ukończył dwuletnie Studium Muzeologiczne UJ, w tym samym roku awansował na stanowisko starszego kustosa dyplomowanego.

W 1998 roku uzyskał stopień doktora w dziedzinie historii farmacji na podstawie pracy o szesnastowiecznym zbiorze przepisów m.in. na leki, kosmetyki i wina lecznicze zatytułowanym *Aleksego Pedemontana Tajemnice*. W listopadzie 2002 roku objął stanowisko p.o. dyrektora Muzeum Farmacji. Podstawą otwartego w 2005 roku przewodu habilitacyjnego była książka pt. *Poglądy na temat leczniczych właściwości złota od czasów najdawniejszych po czasy współczesne*. Za książkę tę Zbigniew Bela otrzymał w 2006 roku Nagrodę Indywidualną Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W styczniu 2007 roku Rada Wydziału Farmaceutycznego UJ CM powołała go na stanowisko dyrektora Muzeum Farmacji. Funkcję tę pełnił do 6 września 2018 roku. W 2009 roku otrzymał nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego, natomiast w styczniu 2015 z rąk Prezydenta RP odebrał nominację na profesora tytularnego. Podstawą jego dorobku w tym kontekście była opublikowana pod koniec 2013 roku tzw. książka profesorska pt. *O*

starożytnych antidotach, złotych pigułkach i innych sprawach związanych z historią farmacji.

Prof. dr hab. Zbigniew Bela prowadził między innymi wykłady dla studentów i doktorantów z historii farmacji na Wydziale Farmaceutycznym UJ, z historii ziołolecznictwa na Wydziale Ogrodniczym Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie i wykłady w tzw. Akademii Artes Liberales (wykłady otwarte dla studentów UJ).

Swoim zainteresowaniem naukowym Zbigniew dawał wyraz w artykułach (ponad 50), wspomnianych książkach, rozdziałach w książkach (16 rozdziałów), redakcjach monografii i referatach zjazdowych. Warto również wspomnieć o zredagowanych przez prof. Belę książkach: *60 lat krakowskiego Muzeum Farmacji* (Kraków 2007) oraz *225 lat nauczania farmacji na Uniwersytecie Jagiellońskim* (Kraków 2008).

Ostatnia książka prof. Beli *Od magii przez alchemię do chemioterapii. Wykłady z cyklu Artes Liberales* (Kraków 2018). Jest to zbiór wykładów, jakie Autor prowadził na Uniwersytecie Jagiellońskim w ramach międzywydziałowego cyklu Artes Liberales. Zawiera ona najważniejsze fakty z historii lekoznawstwa, od starożytności począwszy, na pierwszych latach XX wiek kończąc.

Od 2006 roku Zbigniew Bela wchodził w skład komitetu naukowego czasopisma „Opuscula Musealia”, w 2009 został członkiem Międzynarodowej Akademii Historii Farmacji, a w 2016 członkiem Komisji Historii Nauki PAU. Od 2002 roku był przewodniczącym Sekcji Historii Farmacji Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Prof. Zbigniew Bela zmarł 6 września 2018 roku. Pochowany został na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie.

mgr Katarzyna Jaworska
Muzeum Farmacji
Collegium Medicum
Uniwersytet Jagielloński

Komunikaty

XXVIII Sympozjum Historii Farmacji

„NIE MASZ TAKIEJ CHOROBY NA ŚWIECIE, KTÓRA BY
SWEGO LEKARSTWA NIE MIAŁA”

[Ignacy Krasicki]

KRASNOBRÓD 23-26 MAJA 2019

KOMITET NAUKOWY

PRZEWODNICĄCY:

Prof. dr hab. n. farm. **Ewa Poleszak** (Lublin)

CZŁONKOWIE:

prof. dr hab. n. farm. **Anna Malm** (Lublin)

prof. dr hab. n. farm. **Monika Wujec** (Lublin)

dr hab. n. farm. **Iwona Arabas**, prof. PAN (Warszawa)

dr hab. n. farm. **Aleksander Drygas** (Gdańsk)

dr n. o zdr. **Lidia Czyż** (Rzeszów)

dr n. farm. **Jan Majewski** (Poznań)

dr n. farm. **Andrzej Wróbel** (Lublin)

KOMITET ORGANIZACYJNY

dr Agnieszka Polak

dr Andrzej Wróbel

mgr Marek Gryciak

PATRONAT EDUKACYJNY

ORGANIZATORZY SYMPOZJUM

Zakład Historii Nauk Medycznych
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Sekcja Historii Farmacji Oddziału Lubelskiego
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

Zespół Sekcji Historii Farmacji
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

KOMUNIKAT WSTĘPNY

TEMATYKA SYMPOZJUM:

1. **Nie masz takiej choroby na świecie, która by swego lekarstwa nie miała**
2. **Varia**

OPLATA ZJAZDOWA: 100 PLN

Oplatę prosimy wpłacać na konto:

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne ul. Długa 16. 00-238 Warszawa
Bank Pekao S. A.

58 1240 1138 1111 0000 0209 5949

Tytułem: „Symposium Krasnobród 2019” [**prosimy o podanie nazwiska**]

Oплата zjazdowa pokryje **częściowo** koszt materiałów konferencyjnych, przerw kawowych i obiadowych, publikację pamiątnika i wydanie monografii zawierającej zrecenzowane referaty.

WAŻNE TERMINY:

Termin Sympozjum: **23-26 maja 2019;**

Przesłanie formularza zgłoszeniowego: **31.12.2018;**

Wniesienie opłaty zjazdowej: **31.01.2018**

MIEJSCE SYMPOZJUM:

Centrum Szkolenia i Rekreacji Krasnobród
ul. Kościuszki 73
22-440 Krasnobród

MIEJSCA ZAKWATEROWANIA:

Centrum Szkolenia i Rekreacji Krasnobród
ul. Kościuszki 73
22-440 Krasnobród

KONTAKT:

AGNIESZKA POLAK: tel. 81 448 72 90, mail:

agnieszka.polak@umlub.pl

ANDRZEJ WRÓBEL: tel. 81 448 72 91, mail:

agn.polak79@gmail.com

MAREK GRYCIAK: tel. 81 448 72 93,

wand@bg.umlub.pl