

---

# FARMACJA

REGIONU PÓŁNOCNO-WSCHODNIEGO

---

BIULETYN INFORMACYJNY  
OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ  
W BIAŁYMSTOKU



**Na okładce:**

**Adam Maksymilian Kitajewski**/1789 – 18376/ aptekarz,  
kierownik katedry chemii ogólnej na Uniwersytecie Warszawskim.  
W ciągu 14 lat pracy na Uczelni do roku 1831 wykształcił  
146 magistrów farmacji i prowizorów.

***Farmacja Regionu Północno-Wschodniego***  
***Biuletyn Informacyjny Izby Aptekarskiej w Białymstoku***

**Komitet Redakcyjny:**

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

**Wydawca:*****Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku***

15-435 Białystok, ul. Ludwika Zamenhofa 27

tel./fax 085-732-52-75, tel. 085-740-60-72

www.oiab.com.pl e-mail: [biuro@oiab.com.pl](mailto:biuro@oiab.com.pl)**Przygotowanie do druku:** Elżbieta Jarmoc - Biuro OIA Białystok**Nr konta bankowego: 16 1020 1332 0000 1102 0232 6403*****Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Białymstoku***

15-110 Białystok, ul. Kombatantów 4

tel. 085-66-23-726, 085-66-23-736, e-mail: [wifbialystok@wp.pl](mailto:wifbialystok@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. Zamenhofa 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 4/103 Biuletynu

---

*Anna Załucka*

### **Apteka i poezja**

Ostatnio dużo mówi się i pisze o pozycji aptekarza, randze zawodu i postrzeganiu nas przez społeczeństwo. Aby więc dodać tej poważnej dyskusji nieco finezji, a uczestników skłonić do refleksji przed napisaniem kolejnego kąśliwego komentarza w Internecie, zdecydowałam się odwołać do znanej prawdy „jak cię widzą, tak o tobie piszą” i przywołać wiersze, w których pojawia się motyw apteki lub aptekarza. Oto krótki subiektywny przegląd polskiej poezji w temacie „aptekarским”.

Na początek Agnieszka Osiecka i uroczy wiersz bez tytułu: „Był raz aptekarz/ i był raz pies,/ mówią, że pies;/ ten zwał się Nord-West./ – Francesco – mówią -/ nazywał się pan/ i sprzedawali w aptecę swej tran./ Żyli tak sobie/ w zgodzie, w miłości,/ bo obaj mieli,/ bo obaj mieli ząb mądrości!.../ -Ani kobieta, ni pieniąż zły,/ ani ciśnienia zmiany, ni pchły,/ ni politycznych kryzysów sto,/ ani czar walca/ za podmiejską mgłą,/ nie wniosły w ten dom niezgody kości,/ bo obaj mieli,/ bo obaj mieli ząb mądrości (...).” Mądry aptekarz, w dodatku miłośnik zwierząt, od razu wzbudził moją sympatię.

Julian Tuwim w wierszu „Aptekarz majowy” pisał o cudownej maści, zrobionej z brzoźowego soku. Sposób przygotowania był następujący: zebrany sok brzoźowy poddać działaniu promieni słońca i księżycy, zakopać w ziemi i rano otrzymamy „smarowidło złote, maść żywiczną”. Zastosowanie maści jest ciekawe: „Nie na rany/ Ani na tęsknotę./ Nie na gusła stare/ Ani młodość wieczną./ Nie na uraz, nie na skarby/ Ni mękę serdeczną./ Nie przemoże smutku,/ Nie zagoi rany./ Tylko tyle, że mieć będzie/ Gorzki smak wiośniany./ Że w niej będzie świt brzoźowy,/ Złoty dzień, noc srebrna,/ Że zielona, że majowa/ I że niepotrzebna.” Zarówno opis przygotowania maści, jak i zastosowania (a właściwie jego brak), pełne są uroku i magii, więc tytułowy „aptekarz majowy” jawi się jako postać tajemnicza, ale na pewno pozytywna.

Tajemniczy jest także aptekarz, trzymający „trucizny w butlach, taflą lśniących idealną” z innego wiersza Tuwima, pt. „W nocy”. Poeta zastosował wdzięczne porównanie – podmiot liryczny jest „obudzony w środku życia, jak aptekarz w środku nocy”. Według słów poety zbudzony gwałtownym pukaniem

aptekarz wstaje i udziela potrzebującemu pomocy, więc może symbolizować kogoś, kto trwa w gotowości, do kogo można zwrócić się z prośbą o nagłą pomoc, kto ma zasoby mądrości (i trucizn w szklanych butlach oczywiście, one zawsze działają na wyobraźnię).

Idylliczny obraz apteki pojawia się w wierszu „Apteka Marzenie”, Zbigniewa Książka, śpiewanym przez Grzegorza Turnaua: „Może byś kiedyś, dobry Boże/ (na względnie mając przyszłe wieki)/ Rajska aptekę znów otworzył/ i dał na życie jakieś leki?/ Syrop na wiosny bez cierpienia/ Plastry fiołkowe na zamęcie/ Pastyłki, co na aurę złą -/ W aptecę przy ulicy Szczęście./ Receptę na drożdżowe ciasto./ Po którym zawsze słońce świeci/ I jakąś maść na dom za miastem./ Po której już nie płaczą dzieci/ Gdybyś miał, Boże, wolną chwilę/ (powiedzmy, nudząc się w sobotę)/ To byśmy bardzo poprosili/ o coś na katar i głupotę”. Do tej ostatniej prośby zawsze przyłączam się gorąco.

O „Cudownym lekarstwie” i magicznej atmosferze apteki pisał Jan Brzechwa (wiersz z S. Michałkowa): „Gdy na jakiś ból narzekasz/ I gdy w domu był już lekarz./ Do apteki by się szło!/ Patrzysz: wszędzie marmur, szkło./ A za szkłem równiutko stoi/ Mnóstwo różnych szklanych stoi./ Puszek z dziesięć czy piętnaście./ A w nich leki, proszki, maście./ Jest więc olej rycynowy./ Są pigułki na ból głowy./ Na pozbycie się łysiny/ – Wszystko, czego chory chce -/ Są tabletki aspiryny./ No i wszystkie witaminy./ Witaminy A, B, C!/ Również jest mikstura, która/ Oparzenie leczy w mig./ I jest maść, gdy swędzi skóra./ I są krople na `a-psik`. / A na półkach stoją ziółka./ Jeśli kogo boli brzuch./ I zastrzyki są w ampułkach./ Gdy ktoś zatrul się i spuchł. (...)”

Apteka pojawia się w innych wierszach Jana Brzechwy. W „Dwóch gadułach” panie Madalińska z Gadalińską z miasta Młyńska rozmawiają m.in. o tym że „aptekarz dostał pryszczę” (można sądzić, że aptekarz jest lokalnym celebrytą, podobnie jak sędzina, której nos się błyszczy). Zaś w utworze „Murzyn w Głownie” pojawienie się Murzyna na rynku w Głownie spowodowało tak wielkie poruszenie, że „nawet aptekę zamknął aptekarz krzycząc na żonę: „Chodź! Czemu zwlekasz?”” Wnioskować można, że zamknięcie apteki było wydarzeniem niecodziennym, rzadkim, więc znowu aptekarz jest tym, który zawsze czuwa w gotowości do niesienia pomocy, choć nie jest wolny od przywar.

Jedynie Maria Pawlikowska-Jasnorzewska nie oceniała najlepiej farmaceutów, przynajmniej pod kątem atrakcyjności matrymonialnej. W wierszu „Ślub” opisana panna młoda niechętnie godzi się na ślub z aptekarzem: „Zapalili

gromnice,/ zawiesili wieńce/ u złotego ołtarza –/ za nogi, za ręce/ powlekli dziewicę/ i aptekarza.” Maria – primo voto Bzowska, secundo voto Pawlikowska, tertio voto Jasnorzewska – najwidoczniej nie widziała się w roli dostojnej pani aptekarskiej, jednak trzeba brać na to poprawkę, że była piękną kobietą i utalentowaną poetką, więc miała prawo trochę pokaprysić.

Na koniec, skoro jesteśmy przy temacie miłości, sprawdzona poetycka recepta Konstantego Ildefonsa Gałczyńskiego: „Jeśli miłosną masz zawzięłość,/ jeśli popełnisz tysiąc gaf,/ to na wątrobę i na miłość/najlepiej wypić parę kaw.”

Źródło: <https://mgr.farm/pogodzinach/apteka-i-poezja/>

*Maria Pawlikowska-Jasnorzewska*

### **Ślub**

Zapalili gromnice,  
zawiesili wieńce  
u złotego ołtarza -  
za nogi, za ręce  
powlekli dziewicę  
i aptekarza.

Ksiądz do nich przemówił jak zwykle po chińsku,  
ze słodkim uśmiechem na ustach.

Matki śmiały się z żalu  
i płakały z radości  
ręce składając na biustach.

Po czym oblubienicę w przezroczystym woalu  
otoczył tłum świetnych gości.

Zaś na chórze złośliwe kłaniały się z kątką  
skrzydlate embriony, czerwone dzieciątka  
i opędzwały z gniewem raka, nowotwora,  
który tu zajął miejsce jeszcze wczoraj z wieczora.

## SPIS TREŚCI

Apteka i poezja – <i>A. Zahucka</i> .....	1
Spis treści.....	4
<b>Gratulacje dla mgr farm. Tomasza Sawickiego – Prezesa ORA w Białymstoku VIII kadencji</b> .....	5
<b>Słowo od Prezesa</b> .....	6
<b>Życiorys Prezesa ORA w Białymstoku - mgr farm. Tomasza Sawickiego</b> ...	10
<b>Kalendarium prac OIA za IV kwartał 2019 r.</b> .....	13
<b>Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku</b>	
Sprawozdanie z działalności ORA za IV kwartał 2019 r.....	17
Komunikat Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.....	23
IV Mistrzostwa Polski Farmaceutów w maratonie MTB.....	24
<b>VIII Okręgowy Zjazd Delegatów OIA w Białymstoku</b>	
Protokół z obrad Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów OIA w Białymstoku.....	26
Podziękowania .....	45
Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej.....	46
Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.....	51
Sprawozdanie Okręgowego Sądu Aptekarskiego.....	53
<b>Dział naukowy</b>	
Ludzkie koronawirusy - krótka historia i terażniejszość – <i>mgr farm. J. Mateuszuk</i> ...	54
Rola farmaceuty w procesie przestrzegania zaleceń terapeutycznych przez pacjentów w chorobach przewlekłych – <i>mgr farm. J. Mateuszuk</i> .....	60
<b>Apteka miejsce wyjątkowe</b>	
Po pierwsze farmaceuta – <i>K. Matejek</i> .....	68

*Koledze mgr farm. Tomaszowi SAWICKIEMU,*

*serdeczne gratulacje*

*z okazji wyboru na funkcję*

*Prezesa*

*Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku*

*składają*

*członkowie*

*Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku*

*i*

*Komitetu Redakcyjnego Biuletynu Informacyjnego OIA*

*oraz*

*pracownicy biura OIA w Białymstoku*

## Koleżanki i koledzy farmaceuci!

W dniu 17 listopada 2019 r. Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku powierzył mi funkcję Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VIII kadencji.

W imieniu swoim, członków nowo wybranej Okręgowej Rady Aptekarskiej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Aptekarskiego, Okręgowej Komisji Rewizyjnej oraz delegatów na Krajowy zjazd Aptekarzy chciałbym serdecznie podziękować za obdarzenie nas zaufaniem oraz wybór do organów naszej Izby. Ze swojej strony chciałbym także podziękować mojemu poprzednikowi, Panu Prezesowi Jarosławowi Mateuszukowi za przekazaną wiedzę i możliwość zdobycia doświadczenia w pracy w samorządzie aptekarskim (niezbędnych do pełnienia tej funkcji) oraz dotychczasowe, sprawne kierowanie pracami Izby. Dziękuję także wszystkim wspierającym mnie osobom. Rozpoczęcie nowej kadencji organów Okręgowej Izby Aptekarskiej to także chwila na weryfikację ich dotychczasowych działań oraz wdrożenie nowych pomysłów i planów, które w jeszcze lepszym stopniu ułatwią wszystkim farmaceutom zarówno kontakt z Izbą, jak też będą stanowiły pomoc w codziennym, zawodowym funkcjonowaniu.

Poniżej przedstawiam kilka z nich:

1. Okręgowa Rada Aptekarska niezmiennie będzie realizowała swoje ustawowe obowiązki (wynikające z ustawy o Izbach Aptekarskich), prowadziła współpracę zewnętrzną Izby (m.in. z Wojewódzką Inspekcją Farmaceutyczną, Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym, Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku, czy Narodowym Funduszem Zdrowia), współpracowała z Naczelną Izbą Aptekarską jak też prowadziła szkolenia ciągłe farmaceutów;
2. Samorząd będzie reprezentować interesy wszystkich farmaceutów, niezależnie od miejsca pracy, (które może się w każdej chwili zmienić), dotyczących wykonywania zawodu, zbieżnych z zapisami ustawy Prawo Farmaceutyczne oraz zasadami zawartymi w Kodeksie Etyki Aptekarza RP – wszyscy jesteśmy farmaceutami, każdy z nas ma być traktowany tak samo. W samorządzie jest miejsce zarówno dla doświadczonych farmaceutów, jak też dla naszych młodszych kolegów i koleżanek, którzy tylko w ten sposób będą mogli zdobyć niezbędne, samorządowe



doświadczenie (jak to miało miejsce w moim przypadku) – to oni, w przyszłości, zastąpią obecnych działaczy i będą decydować o kierunkach rozwoju Izby. Tym bardziej cieszy pluralizm nowej Okręgowej Rady Aptekarskiej (jak też pozostałych organów Okręgowej Izby Aptekarskiej), w której znalazło się miejsce zarówno dla dotychczasowych działaczy samorządowych, jak też dla nowych, młodych farmaceutów. W ORA znaleźli się przedstawiciele zarówno aptek ogólnodostępnych (indywidualnych i sieciowych), aptek szpitalnych jak i hurtowni farmaceutycznych, którzy swoją wiedzą i doświadczeniem będą służyli wszystkim farmaceutom.

3. Izba powinna iść z duchem czasu i nowymi technologiami. Z tego też względu planowana jest przebudowa strony internetowej Izby, tak, aby stała się ona przyjazna zarówno urządzeniom mobilnym (była responsywna – dostosowywała swój wygląd do urządzenia, na jakim byłaby wyświetlana), jak też stanowiła swojego rodzaju portal. Portal dla farmaceutów, poprzez który będą mogli komunikować się z Izbą w różnych sprawach, ograniczając do minimum potrzebę osobistego przyjazdu do jej biura (tylko do niezbędnych przypadków). Każdy z nas ma coraz mniej czasu, zaś te najważniejsze informacje i możliwości rozwiązania dużej części spraw byłyby dostępne na przysłowiowe wyciągnięcie ręki, poprzez własne konto farmaceuty. Ze względu na czasochłonność oraz koszty pełnego wdrożenia prace będą prowadzone etapami. Unowocześnienie form kontaktu z Izbą nie oznacza zerwania z ich tradycyjną formą, do której przyzwyczajeni są nasi starsi, zasłużeni koledzy i koleżanki - dostęp do Izby i rozwiązywania spraw wszystkich farmaceutów na dotychczasowych zasadach (także dla osób niechęcych korzystania z portalu) będzie cały czas możliwy.

W celu ułatwienia i przyspieszenia kontaktu ze wszystkimi farmaceutami (także w przypadku pilnych, zawodowych spraw) będziemy się zwracać z prośbą o udostępnienie indywidualnych adresów e-mail;

4. Izba została otwarta dla młodych farmaceutów (chcących aktywnie uczestniczyć w jej pracach i życiu) – poza zdobywaniem doświadczenia samorządowego będą w stanie wnieść nowe spojrzenie na wiele tematów, poprawić komunikację Izby z młodszym pokoleniem naszych

kolegów i koleżanek (także poprzez media społecznościowe). Chcąc wspierać ich w różnych sytuacjach zawodowych, zwłaszcza na początku kariery, powołany został zespół do spraw Absolwentów i młodych Farmaceutów wchodzących do zawodu, w skład, którego weszli nowi członkowie Okręgowej Rady Aptekarskiej młodszego pokolenia;

5. Deklaruję walkę z patologiami dotykającymi rynek apteczny i farmaceutyczny (niezależnie czy dotyczy on apteki indywidualnej, sieciowej czy też hurtowni), przy współpracy z Inspekcją Farmaceutyczną i innymi organami państwa w celu ich wyjaśnienia i likwidacji;
6. Wyrażam gotowość do wspierania i opiniowania inicjatyw legislacyjnych (podejmowanych w nowej kadencji Sejmu oraz Rządu RP) w kwestiach wykonywania zawodu farmaceuty oraz działalności samorządu. Pomysły oraz inicjatywy podnoszone przez samych farmaceutów (o ile będą się one znajdować w zakresie możliwości i kompetencji samorządu oraz znajdą poparcie ze strony Okręgowej Rady Aptekarskiej i Naczelnej Izby Aptekarskiej) będą procedowane dalej.

Za nami kolejny, trudny rok w funkcjonowaniu aptek ogólnodostępnych, aptek szpitalnych/działów farmacji czy też hurtowni farmaceutycznych. Zostaliśmy zobligowani (poprzez zmiany prawne) do wdrożenia kolejnych czynności i działań takich jak: weryfikacja autentyczności leków (KOWAL), obsługę Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) czy w końcu obsługę e-recept. Nie było to łatwe, w wielu przypadkach wymagało to dużo więcej pracy aniżeli założył ustawodawca. Jednakże pomimo pojawiających się trudności stanęliśmy (jako grupa zawodowa) na wysokości zadania, pokazując, że nie ma dla nas rzeczy niemożliwych, za co także dziękuję.

Nowy Rok przyniósł i będzie przynosił kolejne ustawowe obowiązki oraz zmiany nakładane na farmaceutów. Jednym z nich jest wchodzące w życie, od 8 stycznia 2020 r., pełne i obowiązkowe wdrożenie e-recepty, (które, poza receptami w ramach tzw. importu docelowego, dla osób o nieustalonej tożsamości, transgranicznych - do końca 2020 r., oraz pro auctore i pro familiae miało wyeliminować z obiegu recepty papierowe) napotkało na opory i sprzeciw części środowiska lekarskiego. Dodając do tego pojawiające się co chwilę, coraz to nowe problemy z realizacją e-recept (wynikające m.in. ze zmian stosownych ustaw i rozporządzeń) chciałbym, abyśmy rozpoczęli 2020 rok z jak najlepszą

wiedzą i praktykami dotyczącymi ich prawidłowej realizacji. Dlatego też zachęcam do wzięcia udziału w szkoleniu podsumowującym wdrożenie e-recept wraz z najnowszą porcją informacji z tego zakresu. Wszelkie informacje i terminy umieszczone są na stronie internetowej naszej Izby (<http://www.oiab.com.pl/>).

Równocześnie gorąco zachęcam do regularnego odwiedzania strony internetowej Izby, gdzie będziemy starali się umieszczać wszystkie najważniejsze i najświeższe informacje pomagające w codziennej pracy i opiece nad pacjentami. W przypadku pytań pozostaję do Waszej dyspozycji wraz z ORA oraz Biurem Izby.

W imieniu organów OIA w Białymstoku  
*Prezes ORA – Tomasz Sawicki*

*Agnieszka Osiecka*

Był raz aptekarz  
i był raz pies,  
mówią, że pies –  
ten zwał się Nord-West.  
– Francesco – mówią –  
nazywał się pan  
i sprzedawali w aptece swej tran.  
Żyli tak sobie  
w zgodzie, miłości,  
bo obaj mieli,  
bo obaj mieli ząb mądrości!...  
– Ani kobieta, ni pieniąż zły,  
ani ciśnienia zmiany, ni pchły,  
ni politycznych kryzysów sto,  
ani czar walca  
za podmiejską mgłą,  
nie wnieśli w dom ten niezgody kości,  
bo obaj mieli,  
bo obaj mieli ząb mądrości.  
Jeszcze niejedną zarobisz cios,  
życie ci nieraz da przytka w nos,  
jeszcze się głupio naczekasz u drzwi,  
jeszcze cię nieraz pogryzą złe psy,  
ludzie zaś rzucą fałszywe kości –  
nim ci wyrośnie ząb mądrości!

**Mgr farm. Tomasz SAWICKI**  
– został wybrany Prezesem  
Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VIII-ej kadencji



**Mgr farm. Tomasz Sawicki** urodził się 21 lipca 1981 r. w Białymstoku.

Wykształcenie:

1. W latach 1988-1996 Szkoła Podstawowa nr 20 w Białymstoku;
2. W latach 1996 - 2000 VI Liceum Ogólnokształcące w Białymstoku;
3. W latach 2000 - 2006 studia na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Akademii Medycznej w Białymstoku, kierunku farmacja apteczna, zakończone uzyskaniem tytułu magistra na podstawie zdanego w dniu 26 czerwca 2005r. egzaminu magisterskiego; tytuł pracy magisterskiej: „Ocena aptecznych

systemów informatycznych”; ocena końcowa: bardzo dobra. W trakcie studiów (w okresie 01.10.2002-30.06.2003) członek Zarządu Studenckiego Towarzystwa Naukowego Akademii Medycznej w Białymstoku, członek Młodej Farmacji (w latach 2001-2005). Wielokrotny reprezentant Akademii Medycznej w koszykówce mężczyzn, złoty medalista Akademickich Mistrzostw Polski Akademii Medycznych w piłce koszykowej w 2003r.

Przebieg pracy zawodowej:

1. Lata 2005-2006 - 6 miesięczny staż, Apteka Cefarm Białystok, ul. Warszawska;
2. Lata 2006-2015, Apteka Cefarm Białystok, ul. Sienkiewicza, praca w charakterze magistra farmacji, a następnie zastępcy kierownika apteki;
3. Lata 2015-do chwili obecnej, Apteka Cefarm36i6, ul. Kleeberga, Białystok, praca w charakterze kierownika apteki.

Przebieg pracy samorządowej:

1. Członek Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku V kadencji (lata 2007-2011);

2. Wiceprezes, członek Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VI kadencji (lata 2011-2015);
3. Członek Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VII kadencji (lata 2015-2019);
4. Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VIII kadencji.

Posiadane odznaczenia:

1. Medal im. Bronisława Koskowskiego otrzymany w roku 2015.

Stan cywilny:

1. Żonaty, dwoje dzieci. Żona lekarz.

Zainteresowania/hobby:

1. Wędkarstwo;
2. e-commerce, marketing internetowy, telekomunikacja;
3. Sport (koszykówka, piłka nożna, narciarstwo).

*Jan Brzechwa, z S. Michalkowa*

**Cudowne lekarstwo**

Gdy na jakiś ból narzekasz  
I gdy w domu był już lekarz,  
Do apteki by się szło!  
Patrzysz: wszędzie marmur, szkło,  
A za szkłem równiutko stoi  
Mnóstwo różnych szklanych słoï,  
Puszek z dziesięć czy piętnaście,  
A w nich leki, proszki, maście.  
Jest więc olej rycynowy,  
Są pigułki na ból głowy,  
Na pozbycie się łysiny

- Wszystko, czego chory chce -  
Są tabletki aspiryny,  
No i wszystkie witaminy,  
Witaminy A, B, C!

Również jest mikstura, która  
Oparzenie leczy w mig,  
I jest maść, gdy swędzi skóra,  
I są krople na „a-psik”.  
A na półkach stoją ziółka,  
Jeśli kogo boli brzuch,  
I zastrzyki są w ampulkach,  
Gdy ktoś zatrzał się i spuchł.

Skoroś lek właściwy zażył,  
Zaraz jesteś zdrów, człowieku,  
Ale czemu nikt z lekarzy  
Na lenistwo nie zna leku?

Czas najwyższy, by uczeni  
Dla człowieka, co się leni,  
Wynaleźli proszki jakie,  
Żeby przestał być próżniakiem.  
Gdyby były takie leki,  
Zaraz wziąłbym nogi za pas  
I poleciał do apteki,  
Żeby kupić większy zapas.  
A choć każdy lek jest gorzki,  
Ciągłe łykałbym te proszki,  
By nie słyszeć cały dzień:  
„A to wałkoń!” „A to leń!”

---

**Kalendarium prac O. I. A. w Białymstoku**

---

*IV kwartał 2019r.***4.10.2019r.**

udział Prezesa w obchodach 20-lecia Powszechnych Ubezpieczeń Zdrowotnych zorganizowanych przez Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ

**4.10.2019r.**

udział Prezesa w inauguracji roku akademickiego 2019/2020 Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z udziałem V-ce Ministra Zdrowia i Parlamentarzystów RP.

**9.10.2019r.**

posiedzenie Prezydium ORA w Białymstoku – sprawy bieżące (sprawozdanie w biuletynie)

**15.10.2019r.**

rejonowe zebranie wyborcze regionu północnego w Augustowie

**17.10.2019r.**

rejonowe zebranie wyborcze regionu wschodniego w Bielsku Podlaskim

**21.10.2019r.**

rejonowe zebranie wyborcze regionu Powiatu Białostockiego, Monieckiego i Sokólskiego w Białymstoku

**22.10.2019r.**

udział Prezesa ORA w posiedzeniu Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie

**24.10.2019r.**

rejonowe zebranie wyborcze regionu zachodniego w Łomży

**29.10.2019r.**

rejonowe zebranie wyborcze regionu Białystok Miasto

**7.11.2019r.**

udział Prezesa i Prawnika w ostatnim posiedzeniu Sądu Rejonowego dla Warszawy Śródmieście, wycofanie pozwu przeciwko NIA i OIA w Białymstoku przez powódkę

**13.11.2019r.**

ostatnie posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VII kadencji – sprawy bieżące

**17.11.2019r.**

Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku z udziałem Prezesa NRA. Uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu absolwentom Wydziału Farmacji UMB. Przedstawienie sprawozdań ustępujących organów OIA w Białymstoku. Wybory nowych organów OIA w Białymstoku na VIII kadencję (sprawozdanie w biuletynie).

**22.11.2019r.**

Spotkanie Prezesa ORA z Podlaskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym – omówienie bieżącej współpracy

**28.11.2019r.**

Pierwsze posiedzenie ORA w Białymstoku VIII kadencji (sprawozdanie w biuletynie)

**28.11.2019r.**

Udział w Wigilii farmaceutów szpitalnych Prezesa ORA –mgr farm. Tomasza Sawickiego oraz Wiceprezesa ORA - mgr farm. Jarosława Adama Mateuszuka

**10.12.2019r.**

Udział Prezesa ORA - mgr farm. Tomasza Sawickiego oraz Wiceprezesa (obecnego członka NRA) – mgr farm. Jarosława Adama Mateuszuka w posiedzeniu Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie

**10.12.2019r.**

Udział Wiceprezesa ORA – mgr farm. Ewy Gładkowskiej w zebraniu Zarządu Białostockiego Oddziału PTFarm.

**12.12.2019r.**

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

**12.12.2019r.**

Spotkanie Prezydium ORA z aptekarzami powiatu monieckiego ws. dyżurów nocnych

**12.12.2019r.**

Zebranie Komitetu Redakcyjnego Biuletynu OIA w Białymstoku „Farmacja Regionu Północno-Wschodniego” – omówienie treści kolejnego wydania Biuletynu

**16.12.2019r.**

Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Rady Podlaskiego OW NFZ oraz uroczystym posiedzeniu Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

**18.12.2019r.**

Posiedzenie ORA w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie)



W minionym okresie Prezes w imieniu ORA w Białymstoku opiniował i udzielał informacji na wniosek Naczelnej Izby Aptekarskiej w następujących projektach:

1. Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie połączenia Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny oraz Instytutu Żywności i Żywienia im. Prof. dra med. Aleksandra Szczygła;
2. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu, trybu i terminów występowania do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz udostępniania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeniobiorcy informacji o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz o udzielanych mu świadczeniach;
3. Rozporządzeniu zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii I i preparatów zawierających te środki lub substancje;
4. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzorów dokumentów związanych z przeprowadzaniem kontroli i inspekcji przez Państwową Inspekcję Farmaceutyczną oraz wzoru orzeczenia o wyniku badań jakościowych pobranych próbek;
5. Ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów;
6. Poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy – Prawo Farmaceutyczne oraz ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Ponadto, na wniosek zarządu Powiatu Monieckiego w sprawie wydania opinii dotyczącej rozkładu dyżurów nocnych i świątecznych aptek na terenie powiatu monieckiego, Okręgowa Rada Aptekarska (po konsultacji z przedstawicielami aptek z tego terenu) wydało negatywną opinię w przedmiotowej sprawie.

W imieniu ORA w Białymstoku

*Jarosław Mateuszuk- Prezes VII-ej kadencji*

*Tomasz Sawicki- Prezes VIII-ej kadencji*

---

## Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

---

### Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej - 09.10.2019r.

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:

- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Mońkach przy ul. Wyzwolenia
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Łomży przy ul. Dwornej Głosowało 7 osób – wszystkie głosowały - „za”, głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Niedźwiedziej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Hajnówce przy ul. 3 Maja
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Łapach przy ul. Piaskowej

Prezes ORA w Białymstoku – mgr Jarosław Mateuszuk przedstawił informację dotyczącą liczby mandatów wybieranych w poszczególnych rejonach wyborczych.

Na tym posiedzenie zakończono.

### Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 13.11.2019r.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku, Przewodnicząca Okręgowego Sadu Aptekarskiego – mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska, Podlaski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny – dr Jan Chlabicz.

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

- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Kolnie przy ul. Wojska Polskiego
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Lipsku przy ul. Pustej

- przejmowana apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Dwernickiego
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Szpitalnej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Szpitalnej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Kolnie przy ul. Witosa
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Tykocinie przy ul. Choroszczańskiej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Hajnówce przy ul. 3 Maja
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Sienkiewicza
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Bohaterów Getta
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Antoniukowskiej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Hetmańskiej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Gajowej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Wojskowej
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Nowy Świat

Na tym posiedzenie zakończono.

Sekretarze

ORA w Białymstoku VII karencji

*mgr farm. Agnieszka Kita*

*dr Beata Kocięcka*

**Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 28.11.2019r.**

W pierwszym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VIII kadencji uczestniczyli jej członkowie .

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku ze swojego składu postanowiła wybrać Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku w następującym składzie:

Prezes ORA:                   mgr farm. Tomasz Sawicki  
Wiceprezesa ORA :       mgr farm. Ewa Gładkowska  
                                     mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk  
Skarbnik :                   mgr Joanna Moroz  
Sekretarze:                 mgr Agnieszka Monika Kita  
                                     dr Joanna Barbara Mikita  
Członkowie Prezydium: dr Beata Joanna Kocięcka  
                                     mgr farm. Krzysztof Mroczek

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku, upoważniła Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Tomasza Sawickiego oraz Skarbnika Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Joannę Moroz do podpisywania umów w imieniu Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku, upoważniła Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Tomasza Sawickiego oraz Skarbnika Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku – mgr Joannę Moroz do podpisywania umów na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczenia.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku upoważniła do dysponowania rachunkiem bankowym oraz środkami zgromadzonymi na rachunku bankowym Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku, następujących członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku:

- 1) mgr farm. Tomasza Sawickiego - Prezesa ORA w Białymstoku
- 2) mgr farm. Ewę Gładkowską - Wiceprezesa ORA w Białymstoku
- 3) mgr farm. Joannę Moroz - Skarbnika ORA w Białymstoku
- 4) mgr farm. Agnieszkę Kita - Sekretarza ORA w Białymstoku

Na przelewie bankowym wymagane są dwa podpisy osób uprawnionych.

Do podpisywania oświadczeń majątkowych upoważnieni są:

1) mgr farm. Tomasz Sawicki – Prezes ORA w Białymstoku

2) mgr farm. Joanna Moroz - Skarbnik ORA w Białymstoku

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku upoważniła Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Tomasza Sawickiego do reprezentowania Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przed sądami powszechnymi, sądami administracyjnymi, komornikami, Narodowym Funduszem Zdrowia, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Wojewódzkimi Inspektorami Farmaceutycznymi oraz przed innymi urzędami i organami administracji państwowej i samorządowej, towarzystwami naukowymi i organizacjami społecznymi oraz innymi osobami fizycznymi i prawnymi i innymi podmiotami nie posiadającymi osobowości prawnej.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku upoważniła Wiceprezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Ewę Gładkowską do reprezentowania Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przed sądami powszechnymi, sądami administracyjnymi, komornikami, Narodowym Funduszem Zdrowia, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Wojewódzkimi Inspektorami Farmaceutycznymi oraz przed innymi urzędami i organami administracji państwowej i samorządowej, towarzystwami naukowymi i organizacjami społecznymi oraz innymi osobami fizycznymi i prawnymi i innymi podmiotami nie posiadającymi osobowości prawnej.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku upoważniła Wiceprezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Jarosława Adama Mateuszuk do reprezentowania Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przed sądami powszechnymi, sądami administracyjnymi, komornikami, Narodowym Funduszem Zdrowia, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Wojewódzkimi Inspektorami Farmaceutycznymi oraz przed innymi urzędami i organami administracji państwowej i samorządowej, towarzystwami naukowymi i organizacjami społecznymi oraz innymi osobami fizycznymi i prawnymi i innymi podmiotami nie posiadającymi osobowości prawnej.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku upoważniła Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Tomasza Sawickiego do reprezentowania Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przed Sądem Najwyższym, Naczelny Sąd Administracyjny, Trybunałem Konstytucyjnym oraz udzielania dalszych pełnomocnictw.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku powierzyła wiceprezesowi Panu mgr farm. Jarosławowi Adamowi Mateuszuk rozpatrywanie skarg i wniosków wpływających do Izby

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku postanowiła się powołać następujące Zespoły problemowo-robocze:

- Zespół do spraw aptek ogólnodostępnych:
  1. Mgr Tomasz Sawicki
  2. Mgr Ewa Gładkowska
  3. Mgr Beata Wróblewska
  4. Mgr Jadwiga Janocha
  5. Mgr Agnieszka Kita
  6. Mgr Joanna Moroz
  7. Mgr Anna Sienkiewicz
- Zespół do spraw aptek szpitalnych i działów farmacji:
  1. Dr Beata Kocięcka
  2. Mgr Jarosław Mateuszuk
  3. Mgr Ewa Wińska-Jeleniewska (głos doradczy)
  4. Mgr Agata Teterycz (głos doradczy)
- Zespół do spraw hurtowni farmaceutycznych:
  1. Mgr Krzysztof Mroczek
  2. Mgr Marcin Kurowski
  3. Mgr Michał Aleksiejczuk
- Zespół do spraw absolwentów i młodych farmaceutów:
  1. Mgr Michał Aleksiejczuk
  2. Mgr Mariusz Kamiński
  3. Mgr Anna Leszczyńska
- Zespół do spraw edukacji, nauki i szkoleń:
  1. Mgr Jarosław Mateuszuk
  2. Mgr Emilia Osojca
  3. Dr Joanna Mikita
  4. Mgr Tomasz Sawicki
- Zespół do spraw legislacji i kontaktów zewnętrznych:
  1. Mgr Tomasz Sawicki
  2. Mgr Jarosław Mateuszuk
  3. Mgr Ewa Gładkowska

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

- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Białymstoku przy ul. Dubois
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Łomży przy ul. Dwornej

Dr Joanna Mikita podniosła problem współpracy z UMB dotyczącej szkolenia studentów farmacji. Wstępnie Rada postanowiła zainicjować spotkanie z władzami Wydziału Farmaceutycznego oraz WIF w styczniu 2020 roku.

Prezes Sawicki przedstawił członkom Rady wniosek o organizację Podlasko-Mazurskich Warsztatów Farmaceutycznych dla farmaceutów szpitalnych.

Na tym posiedzenie zakończono.

### **Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej - 12.12.2019r.**

W posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyli jego członkowie.

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku wydało zaświadczenie kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Wiźnie przy ul. Raginisa

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku wydało negatywną opinię ws. rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych w Powiecie Monieckim

Na tym posiedzenie zakończono.

### **Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 18.12.2019r.**

W posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyli jej członkowie oraz Okręgowy rzecznik Odpowiedzialności zawodowej – mgr Robert Natusiewicz. Przewodniczący Okręgowego Sadu Aptekarskiego – mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska, Przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej – mgr farm. Jerzy Woronczuk, Podlaski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny – dr Jan Chlabicz.

Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku złożył życzenia z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia oraz Nowego Roku. Zebrani przełamali się opłatkiem i złożyli sobie życzenia.

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

- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Suwałkach przy ul. Dwernickiego
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Łapach przy ul. Sikorskiego
- apteka ogólnodostępna mieszcząca się w Bielsku Podlaskim przy ul. Kleszczelowskiej

Równocześnie Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku podjęła uchwałę ws. opinii dotyczącej udzielenia zezwolenia na prowadzenie nowej apteki w Bielsku Podlaskim przy ul. Kleszczelowskiej.

Na tym posiedzenie zakończono.

Sekretarze  
ORA w Białymstoku VIII karencji  
*mgr farm. Agnieszka Kita*  
*dr Joanna Mikita*



**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. Tomasz Sawicki*  
Skarbnik ORA w Białymstoku  
*mgr farm. Joanna Moroz*

### IV Mistrzostwa Polski Farmaceutów w maratonie MTB

W dniu 21 września br., w Józefowie koło Warszawy odbyły się IV Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Maratonie MTB.

Organizatorem zawodów był HURTAP wraz z Okręgową Izbą Aptekarską w Łodzi. Patronat nad zawodami objęła Naczelna Izba Aptekarska, a patronat Medialny Aptekarz Polski.

Celem imprezy była przede wszystkim popularyzacja kolarstwa górskiego oraz kształtowanie ducha przyjacielskiej rywalizacji sportowej w środowisku farmaceutycznym.



Zawody już po raz trzeci zostały zorganizowane na w malowniczym zakolu rzeki Świder, wśród przepięknych lasów Mazowieckiego Parku Krajobrazowego, co stanowi idealne miejsce do uprawiania tej formy aktywności.

Na starcie maratonu stanęło w tym roku ponad dwustu uczestników: farmaceutów, pracowników branży farmaceutycznej oraz przyjaciół farmacji. Okręgową Izbę Aptekarską w Białymstoku reprezentował dr Bartłomiej Kałaska (na

zdjęciu).

Organizator przygotował dla uczestników dwie trasy prowadzące pośród pięknych lasów Parku Krajobrazowego: 17 km dla dorosłych i 6 km dla dzieci. Dorośli musieli przejechać 17 kilometrów w bardzo zróżnicowanym terenie. Start w tym roku był z trzech sektorów.



Dr Bartłomiej Kałaska (na zdjęciu w środku) zajął I miejsce w kategorii M2 z wynikiem 00:36:04.

**Serdecznie gratulujemy!**

Źródło: <http://www.hurtap.com.pl/aktualnosci/iv-mistrzostwa-polski-farmaceutow-w-maratonie-mtb,news,9,382.php>

---

## VIII Okręgowy Zjazd Delegatów OIA w Białymstoku

---

### Protokół

#### VIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbywającego się w Białymstoku dnia 17 listopada 2019r.

VIII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbył się w Białymstoku w dniu 17 listopada 2019r. w Centrum „Astoria”.

Na Zjazd przybyli Delegaci Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku wybrani na pięciu Rejonowych Zebraniach Wyborczych oraz zaproszeni goście.

Zjazd rozpoczął Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Jarosław Mateuszuk.

Przywitał przybyłych Delegatów, zaproszonych gości w osobach: mgr farm. Elżbietę Piotrowską - Rutkowską – Prezesa NRA, prof. dr hab. Wojciecha Miltyka – Dziekana Wydziału Farmaceutycznego UMB, dr Jana Chlabicza – Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego oraz nowych członków Izby.

Następnie oddał głos zaproszonym gościom. W kolejności głos zabrali: mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, dr Jan Chlabicz oraz prof. dr hab. Wojciech Miltyk.

Następnie Prezes NRA - mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska wręczyła medal im. Bronisława Koskowskiego. W imieniu dr Elżbiety Rutkowskiej, która nie mogła uczestniczyć w dzisiejszej uroczystości, odebrała go dr Edyta Mazurek-Wądołkowska.

Prezes ORA w Białymstoku Jarosław Mateuszuk oraz Wiceprezes ORA – Anna Beata Wróblewska wręczyli Prawa Wykonywania Zawodu Farmaceuty – 13. nowym członkom Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Po krótkiej przerwie kawowej Prezes Mateuszuk otworzył roboczą część VIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Prezes mgr Jarosław Mateuszuk złożył wniosek formalny, aby głosowania nad wyborem Przewodniczącego Zjazdu, Zastępcy Przewodniczącego Zjazdu, Sekretarza Zjazdu, Komisji Mandatowej

Regulaminowej, Uchwał i Wniosków, Wyborczej, Skrutacyjnej, odbywały się w sposób jawny, natomiast wybory do organów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbywałyby się podczas głosowania elektronicznego.

Prezes Mateuszuk zarządził głosowanie nad w/w wnioskiem.

Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku jednogłośnie przegłosował w/w wniosek formalny. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.

Następnie Prezes Mateuszuk złożył wniosek o wybór Przewodniczącego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku i zaproponował na tą funkcję kandydaturę mgr farm. Marcina Kurowskiego.

Mgr Marcin Kurowski wyraził zgodę na pełnienie funkcji Przewodniczącego Zjazdu.

Prezes Mateuszuk zarządził głosowanie nad w/w wnioskiem.

Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przegłosował przy jednym głosie wstrzymującym się kandydaturę **mgr farm. Marcina Kurowskiego na Przewodniczącego Zjazdu**. Głosów przeciwnych nie było.

Następnie Prezes Mateuszuk złożył wniosek o wybór Zastępcy Przewodniczącego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku. Mgr Marcin Kurowski zaproponował na tą funkcję kandydaturę mgr farm. Jarosława Mateuszuka.

Mgr Mateuszuk wyraził zgodę na pełnienie funkcji Zastępcy Przewodniczącego Zjazdu.

Prezes Mateuszuk zarządził głosowanie nad w/w wnioskiem.

Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przegłosował przy jednym głosie wstrzymującym się kandydaturę **mgr farm. Jarosława Mateuszuka na Zastępcę Przewodniczącego Zjazdu**. Głosów przeciwnych nie było.

Następnie Prezes Mateuszuk złożył wniosek o wybór Sekretarza Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku i zaproponował na tą funkcję kandydaturę mgr farm. Agnieszki Kita.

Mgr Agnieszka Kita wyraziła zgodę na pełnienie funkcji Sekretarza Zjazdu.

Prezes Mateuszuk zarządził głosowanie nad w/w wnioskiem.

Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku

przegłosował przy jednym głosie wstrzymującym się kandydaturę **mgr farm. Agnieszki Kita na Sekretarza Zjazdu**. Głosów przeciwnych nie było.

Przewodniczący Zjazdu poinformował Delegatów, że Zjazd odbywa się w II-im terminie i uczestniczy w nim **83**. (osiemdziesięciu trzech) Delegatów.

Przewodniczący Zjazdu – mgr farm. Marcin Kurowski odczytał zebrany porządek VIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku

**P O R Z Ą D E K**  
**obrad Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku**  
**17 listopada 2019r.**

1. Otwarcie Zjazdu - Prezes ORA mgr Jarosław Mateuszuk.
2. Wystąpienie zaproszonych gości
3. Wręczenie odznaczeń i podziękowań
4. Wręczenie Praw Wykonywania Zawodu Farmaceuty
5. Wybór prezydium Zjazdu tj.: Przewodniczącego Zjazdu, jego Zastępcy i Sekretarza Zjazdu.
6. Przyjęcie porządku obrad Zjazdu
7. Wybór Komisji: 1/Mandatowej 2/Regulaminowej 3/Uchwał i wniosków 4/Wyborczej 5/Skrutacyjnej
8. Stwierdzenie prawomocności obrad przez Komisję Mandatową
9. Sprawozdanie z działalności ORA za VII-mą kadencję – Prezes ORA mgr Jarosław Mateuszuk
10. Sprawozdanie finansowe Skarbnika ORA - mgr Joanna Moroz
11. Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz
12. Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego – mgr Ewa Wińska-Jeleniewska
13. Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej – mgr Krzysztof Mroczek
14. Dyskusja nad sprawozdaniami
15. Udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Aptekarskiej w Białymstoku
16. Ustalenie liczby członków Okręgowej Rady Aptekarskiej, Sądu Aptekarskiego, Komisji Rewizyjnej, Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

## 17. Wybory:

- Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku
- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku
- Okręgowego Sądu Aptekarskiego
- Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy

18. Podjęcie uchwał zgłoszonych przez Komisję Uchwał i Wniosków.

19. Wolne wnioski

20. Zamknięcie obrad Zjazdu.

Przewodniczący poddał pod głosowanie porządek obrad Okręgowego Zjazdu Delegatów.

Okręgowy Zjazd Delegatów przegłosował jednogłośnie w/w porządek obrad. Głosów przeciwnych i wstrzymujących się nie było.

Realizując porządek Zjazdu Przewodniczący poprosił Delegatów o przedstawienie kandydatur do Komisji Zjazdowych.

Do Komisji Mandatowej zostały zaproponowane następujące osoby:

- mgr Emilia Osojca - wyraziła zgodę na pracę w komisji mandatowej
- mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz - wyraziła zgodę na pracę w komisji mandatowej
- mgr Joanna Moroz - wyraziła zgodę na pracę w komisji mandatowej

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie jawne nad składem Komisji Mandatowej.

Okręgowy Zjazd Delegatów przy dwóch głosach wstrzymujących się zatwierdził skład Komisji Mandatowej. Głosów przeciwnych nie było.

Do Komisji Regulaminowej zostały zaproponowane następujące osoby:

- mgr Ewa Gładkowska- wyraziła zgodę na pracę w komisji regulaminowej
- mgr Anna Beata Wróblewska - wyraziła zgodę na pracę w komisji regulaminowej
- dr Edyta Mazurek-Wądołkowka - wyraziła zgodę na pracę w komisji regulaminowej

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie jawne nad składem Komisji Regulaminowej.

Okręgowy Zjazd Delegatów przy trzech głosach wstrzymujących się zatwierdził skład Komisji Regulaminowej. Głosów przeciwnych nie było.

Do Komisji Uchwał i Wniosków zostały zaproponowane następujące osoby:

- mgr Magdalena Pardo – wyraziła zgodę na pracę w komisji uchwał i wniosków
- mgr Jadwiga Janocha - wyraziła zgodę na pracę w komisji uchwał i wniosków
- mgr Robert Natusiewicz - wyraził zgodę na pracę w komisji uchwał i wniosków

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie jawne nad składem Komisji Uchwał i Wniosków.

Okręgowy Zjazd Delegatów przy jednym głosie wstrzymującym się zatwierdził skład Komisji Uchwał i Wniosków. Głosów przeciwnych nie było.

Do Komisji Wyborczej zostały zaproponowane następujące osoby:

- dr Joanna Mikita - wyraziła zgodę na pracę w komisji wyborczej
- mgr Michał Aleksiejczuk - wyraził zgodę na pracę w komisji wyborczej
- mgr Kamila Janocha - wyraziła zgodę na pracę w komisji wyborczej

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie jawne nad składem Komisji Wyborczej.

Okręgowy Zjazd Delegatów przy jednym głosie wstrzymującym się zatwierdził skład Komisji Uchwał i Wniosków. Głosów przeciwnych nie było.

Do Komisji Skrutacyjnej zostały zaproponowane następujące osoby:

- mgr Urszula Zaleska - wyraziła zgodę na pracę w komisji skrutacyjnej
- mgr Małgorzata Surazyńska - wyraziła zgodę na pracę w komisji skrutacyjnej
- mgr Dorota Natusiewicz - wyraziła zgodę na pracę w komisji skrutacyjnej

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie jawne nad składem Komisji Skrutacyjnej.

Okręgowy Zjazd Delegatów przy dwóch głosach wstrzymujących się zatwierdził skład Komisji Skrutacyjnej. Głosów przeciwnych nie było.

Przewodniczący poprosił Komisje o ukonstytuowanie się i odczytanie protokołów.

**Komisja Mandatowa** ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Katarzyna Korol-Tokarzewicz



Sekretarz: mgr farm. Emilia Osojca

Członek: mgr farm. Joanna Moroz

**Komisja Regulaminowa** ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Ewa Gładkowska

Sekretarz: mgr farm. Anna Beata Wróblewska

Członek: mgr farm. Edyta Mazurek-Wądołkowska

**Komisja Uchwał i Wniosków** ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Jadwiga Janocha

Sekretarz: mgr farm. Magdalena Pardo

Członek: mgr farm. Robert Natusiewicz

**Komisja Wyborcza** ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Michał Aleksiejczuk

Sekretarz: mgr farm. Kamila Janocha

Członek: dr Joanna Mikita

**Komisja Skrutacyjna** ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Małgorzata Surażyńska

Sekretarz: mgr farm. Urszula Zaleska

Członek: mgr farm. Dorota Natusiewicz

Przewodniczący Zjazdu poprosił Przewodniczącą Komisji Mandatowej o stwierdzenie prawomocności obrad.

Przewodnicząca Komisji Mandatowej – mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz odczytała protokół Komisji Mandatowej.

**Komisja Mandatowa stwierdza, że w Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym ma prawo wziąć udział 97 Delegatów wybranych na Zebraniach Rejonowych.**

**Komisja Mandatowa stwierdziła, że VIII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku bierze udział 83 Delegatów.**

**VIII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbywa się w II-im terminie.**

**Komisja Mandatowa stwierdza, że Zjazd jest zdolny do podejmowania uchwał.**

Przewodnicząca Komisji Regulaminowej – mgr Ewa Gładkowska odczytała protokół Komisji Regulaminowej.

Komisja Regulaminowa stwierdziła, że VIII Okręgowy

Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbywał się zgodnie z Regulaminem obrad Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przyjętego uchwałą nr 1/2014 w dniu 5 grudnia 2014r. przez Okręgowy Zjazd Aptekarzy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku oraz z porządkiem obrad przyjętym przez niniejszy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Przewodniczący Zjazdu realizując punkty 9-13 porządku obrad poprosił o odczytanie sprawozdań z działalności poszczególnych organów Izby:

- Sprawozdanie z działalności ORA za VII-ą kadencję przedstawił Prezes ORA mgr Jarosław Mateuszuk
- Sprawozdanie finansowe Skarbnika ORA przedstawiła mgr Joanna Moroz
- Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przedstawiła mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz
- Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego przedstawiła mgr Ewa Wińska-Jeleniewska
- Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej przedstawił mgr Krzysztof Mroczek

Przewodniczący zebrania zarządził dyskusję nad sprawozdaniami. Komisja Uchwał i Wniosków przedłożyła Prezydium Zjazdu projekty uchwał.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie nad sprawozdaniami.

W głosowaniu jawnym Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przyjął przy dwóch głosach wstrzymujących się, uchwały n/w. Głosów przeciwnych nie było.

1. Uchwała nr 1/VIII/2019 w sprawie zatwierdzenia rocznego i kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku;
2. Uchwała nr 2/VIII/2019 w sprawie zatwierdzenia rocznego i kadencyjnego sprawozdania finansowego Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku;
3. Uchwała nr 3/VIII/2019 w sprawie zatwierdzenia rocznego i kadencyjnego sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
4. Uchwała nr 4/VIII/2019 w sprawie zatwierdzenia rocznego i kadencyjnego sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Aptekarskiej;

5. Uchwała nr 5/VIII/2019 w sprawie zatwierdzenia rocznego i kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej, tym samym udzielił absolutorium Okręgowej Radzie Aptekarskiej w Białymstoku.

Przechodząc do kolejnego punktu porządku obrad, Przewodniczący Zjazdu poprosił o propozycje dotyczące ustalenia liczby członków Okręgowej Rady Aptekarskiej, Sądu Aptekarskiego, Komisji Rewizyjnej, Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Przewodniczący Zjazdu zaproponował następująco:

- Liczbę członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – 15 osób wybieranych na Zjeździe
- Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – 2 osoby – Propozycja mgr farm. Katarzyny Korol-Tokarzewicz
- Liczbę członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego – 9 osób
- Liczbę członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej – 3 osoby

Więcej propozycji nie było.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie ws. podjęcia uchwały nr 6/VIII/2019 w sprawie ustalenia liczby członków Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku oraz liczby zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W głosowaniu jawnym Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przyjął jednogłośnie uchwałę dotyczącą ustalenia liczby członków

**1) Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – 15 osób wybieranych na Zjeździe (poza Prezesem Okręgowej Rady Aptekarskiej)**

**2) Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – 2 osoby**

**3) Okręgowego Sądu Aptekarskiego – 9 osób**

**4) Okręgowej Komisji Rewizyjnej – 3 osoby**

Głósów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.

Realizując kolejny punkt porządku Zjazdu Przewodniczący poinformował, że kolejno odbędą się wybory:

- Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku
- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

- Okręgowego Sądu Aptekarskiego
- Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy

Komisja Wyborcza poinformowała zebranych o sposobie głosowania na Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na Prezesa, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie. Może również wygłosić mowę programową.

Komisja Wyborcza uporządkowała listę kandydatów alfabetycznie, jak niżej:

1. **Sawicki Tomasz** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza Ewa Gładkowska
2. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza Beata Kocięcka

Oboje kandydaci przedstawili program działania na kolejną kadencję oraz odpowiadali na pytania Delegatów.

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku w liczbie: 2. (słownie: dwoje) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku.

Komisja Skrutacyjna, stwierdziła, że kandydaci na Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Sawicki Tomasz - 66**
2. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika - 15**

Udział w głosowaniu wzięło 81 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja odczytała protokół z wyboru Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej, którym został: **mgr farm. Tomasz Sawicki**

**Zjazd podjął jednogłośnie uchwałę nr 7/VIII/2019 w sprawie wyboru na Prezesa ORA w Białymstoku- mgr farm. Tomasza Sawickiego. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie.

Komisja Wyborcza uporządkowała listę kandydatów alfabetycznie, jak niżej:

1. **Natusiewicz Robert** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej liczbę: 1. (słownie: jeden) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Białymstoku.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydat na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej otrzymał następującą ilość głosów:

**1.Natusiewicz Robert - 74**

Udział w głosowaniu wzięło 78 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja stwierdza, że na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej został wybrany: mgr farm. Robert Natusiewicz

**Zjazd podjął jednogłośnie uchwałę nr 8/VIII/2019 w sprawie wyboru na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - mgr farm Roberta Natusiewicza. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na dwóch Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie.

Komisja Wyborcza uporządkowała listę kandydatów alfabetycznie, jak niżej:

1. **Aleksiejczuk Michał** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Joanna Mikita
2. **Chrzanowski Krzysztof** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Jadwiga Janocha
3. **Pardo Magdalena** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gładkowska

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w liczbie: 3. (słownie: troje) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na Zastępcę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Białymstoku.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydaci na Zastępcę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Chrzanowski Krzysztof - 79**
2. **Pardo Magdalena – 51**
3. **Aleksiejczuk Michał – 27**

Udział w głosowaniu wzięło 81 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja stwierdza, że na Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostali wybrani: **dr Krzysztof Chrzanowski oraz mgr farm. Magdalena Pardo.**

**Zjazd podjął jednogłośnie uchwałę nr 8/VIII/2019 w sprawie wyboru na Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - dr. Krzysztofa Chrzanowski oraz mgr farm. Magdaleny Pardo. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na

kandydowanie

Komisja Wyborcza uporządkowała listę kandydatów alfabetycznie, jak niżej:

1. **Aleksiejczuk Michał** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Mariusz Kamiński
2. **Andrzejewski Kamil** - pracodawca, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Irena Dobrakowska
3. **Dobrakowska Irena** – nie wyraziła zgody na kandydowanie
4. **Gładkowska Ewa** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki
5. **Janocha Jadwiga** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Magdalena Pardo
6. **Kamiński Mariusz** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gac-Wardecka
7. **Kita Agnieszka** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gładkowska
8. **Kocięcka Beata Joanna** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Katarzyna Sajewicz-Boreczko
9. **Kurowski Marcin** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Irena Dobrakowska
10. **Leszczyńska Anna** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Barbara Mantiuk
11. **Mateuszuk Jarosław Adam** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Wińska-Jeleniewska
12. **Mikita Joanna Barbara** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Elżbieta Korpacz
13. **Moroz Joanna** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Agnieszka Kita
14. **Mroczek Krzysztof** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Joanna Grygoruk
15. **Osojca Emilia** – pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz
16. **Sienkiewicz Anna** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Dorota Chmielak
17. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika** – nie wyraziła zgody na kandydowanie

18. **Wróblewska Anna Beata** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Elżbieta Szostakowka

19. **Zaborowski Paweł** - pracodawca, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Zaborowska-Doniec

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku w liczbie: 17. (słownie: siedemnaścioro) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Okręgowej rady Aptekarskiej w Białymstoku.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydaci na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Mateuszuk Jarosław Adam -78**
2. **Kita Agnieszka -74**
3. **Kurowski Marcin - 74**
4. **Kocięcka Beata Joanna – 73**
5. **Gładkowska Ewa - 66**
6. **Moroz Joanna - 65**
7. **Mikita Joanna Barbara - 64**
8. **Osojca Emilia - 63**
9. **Wróblewska Anna Beata - 60**
10. **Mroczek Krzysztof - 58**
11. **Aleksiejczuk Michał - 53**
12. **Kamiński Mariusz - 53**
13. **Janocha Jadwiga - 53**
14. **Leszczyńska Anna - 47**
15. **Sienkiewicz Anna - 46**
16. **Andrzejewski Kamil - 38**
17. **Zaborowski Paweł – 18**

Udział w głosowaniu wzięło 81 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja stwierdza, że na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku zostali wybrani:

1. **Mateuszuk Jarosław Adam**
2. **Kita Agnieszka**



3. **Kurowski Marcin**
4. **Kocięcka Beata Joanna**
5. **Gładkowska Ewa**
6. **Moroz Joanna**
7. **Mikita Joanna Barbara**
8. **Osojca Emilia**
9. **Wróblewska Anna Beata**
10. **Mroczek Krzysztof**
11. **Aleksiejczuk Michał**
12. **Kamiński Mariusz**
13. **Janocha Jadwiga**
14. **Leszczyńska Anna**
15. **Sienkiewicz Anna**

Zjazd podjął jednogłośnie uchwałę nr 9/VIII/2019 w sprawie wyboru członków Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku w osobach: **Mateuszuk Jarosław Adam, Kita Agnieszka, Kurowski Marcin, Kocięcka Beata Joanna, Gładkowska Ewa, Moroz Joanna, Mikita Joanna Barbara, Osojca Emilia, Wróblewska Anna Beata, Mroczek Krzysztof, Aleksiejczuk Michał, Kamiński Mariusz, Janocha Jadwiga, Leszczyńska Anna, Sienkiewicz Anna. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie.

Komisja Wyborcza uporządkowała listę kandydatów alfabetycznie, jak niżej:

1. **Aneszko Maria Dorota**- pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Irena Dobrakowska
2. **Burzyńska Katarzyna** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gładkowska
3. **Forfa Maciej** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Joanna Grygoruk
4. **Gac-Wardecka Ewa** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki
5. **Gaińska Joanna Danuta** - pracownik, wyraziła zgodę na

- kandydowanie, zgłasza mgr Iwona Żuk
6. **Jurgielaniec Grażyna** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Elżbieta Szostakowska
  7. **Mantiuk Barbara** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Elżbieta Korpacz
  8. **Osak Stanisława** – nie wyraziła zgody na kandydowanie
  9. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Beata Kocięcka
  10. **Zaborowski Paweł** - pracodawca, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Zaborowska-Doniec

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego w liczbie: 9. (słownie: dziewięcioro) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Okręgowego Sądu Aptekarskiego.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydaci na członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika - 68**
2. **Aneszko Maria Dorota – 66**
3. **Jurgielaniec Grażyna - 65**
4. **Burzyńska Katarzyna - 64**
5. **Forfa Maciej -63**
6. **Mantiuk Barbara - 60**
7. **Gac-Wardecka Ewa - 59**
8. **Gaińska Joanna Danuta - 58**
9. **Zaborowski Paweł – 31**

Udział w głosowaniu wzięło 81 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja stwierdza, że do Okręgowego Sądu Aptekarskiego zostali wybrani:

1. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika**
2. **Aneszko Maria Dorota**
3. **Jurgielaniec Grażyna**
4. **Burzyńska Katarzyna**
5. **Forfa Maciej**

6. **Mantik Barbara**
7. **Gac-Wardecka Ewa**
8. **Gaińska Joanna Danuta**
9. **Zaborowski Paweł**

Zjazd podjął jednogłośnie uchwałę nr 10/VIII/2019 w sprawie wyboru członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego w osobach: **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika, Aneszko Maria Dorota, Jurgielaniec Grażyna, Burzyńska Katarzyna, Forfa Maciej, Mantiuk Barbara, Gac-Wardecka Ewa, Gaińska Joanna Danuta, Zaborowski Paweł. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zjazdu poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie.

Komisja Wyborcza stwierdza, że kandydatami na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej są:

1. **Andrzejewski Kamil** – nie wyraził zgody na kandydowanie
2. **Korzeniowski Marek** - pracodawca, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Maria Aneszko
3. **Sienkiewicz Magdalena** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gładkowska
4. **Worończuk Jerzy** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej w liczbie: 3 (słownie: trzech) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydaci na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Korzeniowski Marek - 73**
2. **Sienkiewicz Magdalena – 72**

**3. Woronczuk Jerzy - 62**

Udział w głosowaniu wzięło 80 osób z 83 uprawnionych do głosowania. Komisja stwierdza, że do Okręgowej Komisji Rewizyjnej zostali wybrani:

1. **Korzeniowski Marek**
2. **Sienkiewicz Magdalena**
3. **Woronczuk Jerzy**

**Zjazd jednogłośnie podjął uchwałę nr 11/VIII/2019 w sprawie wyboru członków Okręgowego Komisji Rewizyjnej w osobach: Korzeniowski Marek, Sienkiewicz Magdalena, Woronczuk Jerzy. Głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.**

Przewodniczący Zebrania poprosił zebranych o zgłaszanie do Komisji Wyborczej - kandydatów na Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy, przy czym osoba zgłaszająca przedstawia się i przedstawia kandydata z imienia i nazwiska, kandydat zaś przedstawia się obecnym, wskazuje czy jest pracodawcą czy pracownikiem i oświadcza czy wyraża zgodę na kandydowanie.

Komisja Wyborcza stwierdza, że kandydatami na Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy są:

1. **Andrzejewski Kamil** - pracodawca, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Gładkowska
2. **Dobrakowska Irena** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Jadwiga Janocha
3. **Gładkowska Ewa** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Joanna Moroz
4. **Janocha Jadwiga** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Magdalena Pardo
5. **Kocięcka Beata Joanna** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Ewa Wińska-Jeleniewska
6. **Mateuszuk Jarosław Adam** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki
7. **Mikita Joanna Barbara** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Joanna Grygoruk
8. **Miltyk Wojciech** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Anna Sienkiewicz
9. **Moroz Joanna** – nie wyraziła zgody na kandydowanie

10. **Mroczek Krzysztof** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Wojciech Miltyk
11. **Osojca Emilia** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Katarzyna Korol-Tokarzewicz
12. **Sawicki Tomasz** - pracownik, wyraził zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Marcin Kurowski
13. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika** - pracownik, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Tomasz Sawicki
14. **Wróblewska Anna Beata** - pracodawca, wyraziła zgodę na kandydowanie, zgłasza mgr Jerzy Worończuk

Komisja Wyborcza zaprotokołowała w swoim protokole wszystkich zgłoszonych kandydatów na Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy w liczbie: 13 (słownie: trzynaścioro) i odczytała listę tych kandydatów w porządku alfabetycznym.

Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie w formie elektronicznej nad uchwaleniem wyboru Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Następnie poprosił Komisję Skrutacyjną o odczytanie protokołu z głosowania na członków Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Komisja Skrutacyjna stwierdza, że kandydaci na Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy otrzymali następującą ilość głosów:

1. **Mateuszuk Jarosław Adam - 80**
2. **Sawicki Tomasz - 79**
3. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika - 69**
4. **Gładkowska Ewa - 62**
5. **Dobrakowska Irena - 60**
6. **Andrzejewski Kamil - 57**
7. **Miltyk Wojciech - 54**
8. **Mikita Joanna Barbara - 53**
9. **Wróblewska Anna Beata - 49**
10. **Mroczek Krzysztof - 47**
11. **Janocha Jadwiga - 40**
12. **Kocięcka Beata Joanna - 38**
13. **Osojca Emilia - 36**

Udział w głosowaniu wzięło 81 osób z 83 uprawnionych do głosowania.

Komisja stwierdza, że na Delegatów na VIII Krajowy Zjazd Aptekarzy zostali wybrani:

1. **Mateuszuk Jarosław Adam**
2. **Sawicki Tomasz**
3. **Wińska-Jeleniewska Ewa Monika**
4. **Gładkowska Ewa**
5. **Dobrakowska Irena**
6. **Andrzejewski Kamil**
7. **Miltyk Wojciech**
8. **Mikita Joanna Barbara**
9. **Wróblewska Anna Beata**
10. **Mroczek Krzysztof**
11. **Janocha Jadwiga**

Zjazd podjął przy dwóch głosach wstrzymujących się uchwałę nr 12/VIII/2019 w sprawie wyboru Delegatów na VIII Krajowy Zjazd Aptekarzy w osobach: **Mateuszuk Jarosław Adam, Sawicki Tomasz, Wińska-Jeleniewska Ewa Monika, Gładkowska Ewa, Dobrakowska Irena, Andrzejewski Kamil, Miltyk Wojciech, Mikita Joanna Barbara, Wróblewska Anna Beata, Mroczek Krzysztof, Janocha Jadwiga. Głosów przeciwnych nie było.**

Komisja Uchwał i Wniosków przedłożyła Prezydium Zjazdu projekty 12. (dwunastu) uchwał do przegłosowania przez Zjazd.

Na tym Zjazd zakończono.

Podjęte uchwały i protokoły komisji stanowią załącznik do niniejszego protokołu.

Protokół podpisano.

Przewodniczący Zjazdu: *mgr farm. Marcin Kurowski*

Zastępca Przewodniczącego Zjazdu: *mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk*

Sekretarz Zjazdu: *mgr farm. Agnieszka Kita*

## KOLEŻANKI I KOLEDZY FARMACEUCI, CZŁONKOWIE OIA w BIAŁYMSTOKU.

W imieniu ustępujących organów Okręgowej Izby Aptekarskiej VII kadencji i wybranych, w dniu 17 listopada 2019 r. na Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym na VIII kadencję nowych organów, pragniemy podziękować wszystkim farmaceutom, którzy wzięli udział w rejonowych zebraniach wyborczych oraz wybranym delegatom, którzy wzięli udział w zjeździe za zaangażowanie i poświęcenie swego czasu na rzecz rozwoju samorządu zawodowego.

Dzięki Wam wybory i zjazd odbyły się w wyjątkowo spokojnej i merytorycznej atmosferze obrad.

Wyrażamy nadzieję, że taka atmosfera będzie dominująca w pracy organów samorządu VIII kadencji.

*Mgr farm. Tomasz Sawicki*

Prezes

Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VIII kadencji

*Mgr farm. Jarosław Mateuszuk*

Prezes

Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku VI i VII kadencji

**Sprawozdanie z działalności**  
**Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku**  
**okres od dnia 16 listopada 2018r. do dnia 17 listopada 2019r.**

*Szanowni Państwo!*

Przypadł mi dziś w udziale ustawowy obowiązek rozliczenia się przed Zjazdem z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku za okres od dnia 16 listopada 2018r. do dnia 17 listopada 2019r.

Podczas tegorocznego Dnia Aptekarza dr Elżbieta Rutkowska i mgr farm Marcin Kurowski zostali uhonorowana medalem im. Prof. Bronisława Koskowskiego.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku swoje ustawowe obowiązki wykonywała poprzez:

- omawianie bieżących problemów aptek i aptekarzy na posiedzeniach Rady i jej Prezydium,
- podejmowanie uchwał, stanowisk oraz opiniowanie wniosków na kierowników aptek i hurtowni farmaceutycznych,
- nadzorowanie pracy administracyjnej biura,
- działalność wewnątrzorganizacyjną, szkolenia i edukacja, udzielanie informacji i rozwiązywanie problemów członków OIA w Białymstoku,
- działalność zewnętrzną w organach NIA, współpracę z Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym w Białymstoku, Warmińsko-Mazurskim Inspektorem w Olsztynie, Podlaskim Oddziałem NFZ, Wydziałem Farmaceutycznym UMB oraz Białostockim Oddziałem PTFarm.

Okręgowa Rada Aptekarska prowadziła swoją działalność w składzie 16 – osobowym wybranym na VII Zjeździe Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Podsumowując działalność Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku w minionym roku odbyło się:

- 7 posiedzeń plenarnych Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku
- 9 posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Podczas posiedzeń Rada Aptekarska przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku oraz Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej zaopiniowały w ostatniej kadencji:



- 2 wnioski o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników nowo otwieranych aptek (w roku 2018 – 10),

- 12 wniosków o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników przejmowanych aptek w trybie zmiany zezwolenia,

- 57 wniosków o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników już istniejących aptek i hurtowni (w roku 2018 – 61)

- 38 osobom Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku nadała prawo samodzielnego wykonywania zawodu aptekarza (w roku 2018 – 40)

Na dzień dzisiejszy w Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku jest zarejestrowanych – 1111 czynnych aptekarzy (dla porównania w roku 2018 – 985).

Na terenie działalności naszej Izby funkcjonuje:

- 418 aptek ogólnodostępnych ( w roku 2018 - 430)

- 11 aptek szpitalnych i ZOZ-owskich (w roku 2018-31) i 41 działów farmacji szpitalnej (w roku 2018 - 31).

- 23 hurtowni farmaceutycznych (w roku 2018 –15)

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku z racji swoich zadań współpracuje ściśle z Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym w Białymstoku. poprzez osobiste spotkania, kontakt telefoniczny lub korespondencyjny z Podlaskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym dr Janem Chlabiczem oraz mgr Agnieszką Kwolek, mgr Justyną Gosk-Frankowicz, dr Anną Jelską, oraz Panią Inspektorkami z Delegatury w Suwałkach i w Łomży mgr Elżbietą Kamińską-Tabor.

Współpraca z PWIF polegała na rozwiązywaniu bieżących problemów dotyczących:

- napływających do Biura OIA donosów na nieprzestrzeganie przez apteki Ustawy Prawo Farmaceutyczne w zakresie obowiązywania zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych (wszystkie materiały reklamowe przekazywane są do WIF w Białymstoku z wnioskiem o wszczęcie postępowania administracyjnego)

- opiniowaniu kandydatów na kierowników nowo otwieranych aptek oraz tych istniejących

- niewywiązywania się z obowiązku zapewnienia przez apteki dostępności do produktów leczniczych z różnych powodów

- nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli w aptekach

Prezes ORA bierze udział w posiedzeniach Naczelnej Rady Aptekarskiej. W roku 2019 do dnia dzisiejszego odbyło się 5. planowych posiedzeń NRA (30 stycznia 2019 r., 26-27 marca 2019 r., 28 maja 2019 r., 11-12 września 2019 r., 22 października 2019 r.)

OIA współpracuje z POW NFZ poprzez:

- udział Prezesa w posiedzeniach Rady POW NFZ 4-5-krotnie w ciągu roku (25 lutego 2019 r., 28 maja 2019 r., 25 czerwca 2019 r., 16 września 2019 r.)

- kontakt korespondencyjny dotyczący problemów w realizacji umów na refundację produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych (głównie z MZ i Centralą NFZ)

Współpraca OIA ze środowiskiem naukowym odbywa się poprzez:

- udział Prezesa w posiedzeniach zarządu Oddziału Białostockiego

PTFarm:

- współorganizacja konferencji naukowo-szkoleniowych:

- 1 marca 2019 r. szkolenie z współczesnych zagadnień w recepturze aptecznej
- 14 marca 2019 r. – Optymalna terapia bólu ostrego według aktualnych zaleceń
- 9 kwietnia 2019 r. – Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia
- 15 maja 2019 r. - Profilaktyka przed podróżą
- 15 czerwca 2019 r. Nowoczesna receptura w dermatologii i farmacji

- udział prezesa w zebraniach Rady Programowej przy Wydziale Farmaceutycznym UMB: (12 marca 2019 r., 21 marca 2019 r. – spotkanie z przedstawicielami PKA, 12 września 2019 r.)

- spotkania z Dziekanem i władzami Wydziału farmaceutycznego UMB dotyczące bieżących problemów i procesu legislacji aktów prawnych w farmacji

Współpraca zewnętrzna Izby:

- współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego poprzez kontakt osobisty, telefoniczny lub korespondencyjny i dotyczyła opiniowania projektów uchwał Rad Powiatów w zakresie zapewnienia dostępności do usług farmaceutycznych w dni wolne od pracy, niedziele i święta oraz w porze nocnej.

- 6 kwietnia 2019 r. – Studencka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Młodej Farmacji” na UMB, dotycząca szczepień
  - 7 czerwca 2019 r. międzynarodowa konferencja dotycząca fałszowania produktów leczniczych zorganizowana przez Wydz. Farmacji UMB oraz Wydz. Prawa Uniwersytetu w Białymstoku
  - 4 października 2019 r. - inauguracja roku akademickiego 2019/2020 na UMB
  - udział załogi w Żeglarskich Mistrzostwach Polski Aptekarzy 28-31 sierpnia 2019 r. organizowanych przez OIA Olsztyn (III miejsce w klasyfikacji generalnej)
  - udział przedstawiciela OIA w IV Mistrzostwach Polski w maratonie MTB - 21 września 2019 r. (I miejsce w klasyfikacji generalnej)
  - 7.01.2019 r. szkolenie dla przedstawicieli ORA dotyczące stosowania procedur dyrektywy „falszywkowej” w praktyce, zorganizowane przez NIA i Fundację KOWAL
  - 28.01.2019 r. szkolenie dla członków ORA poświęcone serializacji produktów leczniczych zorganizowane przez ORA i firmę informatyczną
  - 31.01.2019 r. szkolenie dla farmaceutów szpitalnych poświęcone serializacji produktów leczniczych w aptekach i działach farmacji szpitalnej, oraz przedstawienie rozwiązań informatycznych wspomagających serializację
- OIA od 1994 r. wydaje biuletyn informacyjny „Farmacja Regionu

Północno-Wschodniego” w składzie redakcyjnym:

- Mgr Zenon Wolniak – redaktor prowadzący
- dr Elżbieta Rutkowska, dr Michał Tomczyk, mgr Agnieszka Kita, mgr Dorota Bielonko, mgr Jarosław Mateuszuk.

Od 2014 roku biuletyn jest dostępny w wersji elektronicznej na stronie internetowej izby.

Okręgowa Izba Aptekarska w minionym okresie sprawozdawczym była organizatorem lub współorganizatorem:

- 17 konferencji naukowo- szkoleniowych na punkty „miękkie” i „twarde”, w których udział wzięło około 3000 osób. Można było uzyskać 60 punktów „twardych”.

(5 szkoleń zostały objęte patronatem)

- Podlasko-Mazurskich warsztatów szkoleniowych dla farmaceutów szpitalnych 10-12 maja 2019 r.

W okresie 2018/2019 USP Zdrowie przy współudziale OIA w Białymstoku (wyłącznie na patronat) uruchomiła platformę edukacyjną „Stworzone dla farmaceuty” zawierającą szkolenia w formie video w ramach grantu edukacyjnego przyznanego Okręgowej Izbie Aptekarskiej.

- nadal są dostępne inne szkolenia internetowe, które są objęte patronatem Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku ma ustawowy obowiązek prowadzenia:

- Centralnego Rejestru Farmaceutów (CRF) – prowadzonego od 2015 r. w wersji elektronicznej. Zawiera on podstawowe informacje o farmaceutach zarejestrowanych w OIA. Posiada część dostępną dla wszystkich zainteresowanych (farmaceuci, WIF, NFZ) oraz moduł dostępny dla osób uprawnionych (biuro OIA, Ministerstwo Zdrowia). Posiadamy jako nieliczna z Izb w 100% prawidłowo przekazane dane farmaceutów do CRF.

- Systemu Monitorowania Kształcenia (SMK) – prowadzonego od 2017 r. w wersji elektronicznej. System jest dostępny dla farmaceutów odbywających specjalizację oraz kierowników specjalizacji.

Przypominamy o obowiązku informowania organów Izby o każdorazowej zmianie miejsca zatrudnienia i zamieszkania, jak również zmianie nazwiska, uzyskanych stopniach naukowych i specjalizacjach. W przypadku nieaktualnych danych w rejestrze, sprawy dotyczące konkretnego farmaceuty nie będą w OIA rozpatrywane, do czasu uaktualnienia rejestru.

Dziękuję za uwagę.

Prezes ORA w Białymstoku

*mgr farm. Jarosław Mateuszuk*

**Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej  
przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku  
w okresie grudzień 2015r. - listopad 2019r.**

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej działa w oparciu o ustawę z dnia 19.04.1991 r. o Izbach Aptekarskich oraz Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej. Rozpatruje sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej farmaceutów dotyczące postępowania sprzecznego z przepisami ustawy oraz sprzecznych z zasadami etyki zawodowej.

W omawianym okresie Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej działał w składzie: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej mgr farm. Katarzyna Korol-Tokarzewicz oraz zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej mgr farm. Katarzyna Popławska.

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wniesiono 1 zawiadomienie o możliwości popełnienia przewinienia zawodowego z OIA w Warszawie dotyczące kierownika apteki będącego członkiem naszej Izby.

W tym czasie rozpatrzono i umorzono 10 spraw, które wpłynęły wcześniej do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W czasie mojej kadencji wpłynęło w sumie 18 spraw, z czego 2 były kontynuowane z poprzedniej kadencji. 9 spraw dotyczyło prowadzenia apteki po cofnięciu zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej przez Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Białymstoku, jedna błędnie wydane leku niemowlęciu, jedna wydania antybiotyku po terminie ważności małemu dziecku, jedno przewinienie zawodowe polegające na niedopełnieniu ustawowego obowiązku wpisania się na listę członków OIA w Białymstoku, 3 sprawy przekazane z innych izb dotyczące zakazanej reklamy aptek stosowanej przez jedną z podlaskich sieci, której kierownikami są członkowie naszej izby, 3 zawiadomienia z innych izb o nieprawidłowościach pokontrolnych wykrytych w aptece przez Wojewódzkich Inspektorów Farmaceutycznych, bądź niewykonaniu decyzji WIF.

Większość magistrów farmacji pełniących rolę kierowników aptek wzywanych w charakterze świadka było faktycznie przejętych daną sytuacją, wyrażała chęć poprawy, jednak zdarzały się również postawy wydające się niedojrzałe do pełnienia swojego stanowiska, niezdające sobie sprawy z odpowiedzialności, jakie niesie z sobą ta funkcja.

W czasie swojej kadencji zwróciłam się z wnioskiem, który ponawiam, aby utworzyć komisję etyki przy Radzie Aptekarskiej. Takie komisje działają przy niektórych Izbach w kraju i są dużym „buforem” eliminującym złe praktyki w zawodzie. Często znosi to potrzebę wszczynania postępowania wyjaśniającego przez rzecznika, gdzie są wymagane konkretne procedury obarczone dużym ryzykiem zakwestionowania przez prawników powoływanych przez ukaranych członków izby.

Chciałam podziękować za zaufanie, jakim obdarzyliście mnie Państwo 4 lata temu. Dziękuję za współpracę i wsparcie całej Okręgowej Radzie Aptekarskiej, szczególnie mgr farm. Jarosławowi Mateuszukowi i mgr farm. Beacie Wróblewskiej, naszej radczyni prawnej Pani Elżbiecie Nowak, poprzedniej Pani Rzecznik mgr farm. Ewie Wińskiej- Jeleniewskiej, pracownikom biura oraz Podlaskiemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Farmaceutycznemu dr Janowi Chlabczowi.

W czasie tej kadencji obchodziliśmy 25 lecie Odrodzonego Samorządu Aptekarskiego. Życzę sobie i Państwu, aby przez następne 25 lat pracowało się godnie i z satysfakcją. I jak najmniej uchybień w wykonywaniu zawodu farmaceuty.

Dziękuję

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej  
przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku

*mgr farm. Katarzyna Korol-Tokarzewicz*

**Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Aptekarskiego  
przy OIA w Białymstoku za okres grudzień 2015r. - listopad 2019r.**

Okręgowy Sąd Aptekarski (OSA) przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku ukonstytuował się w dniu 9 lutego 2016 r. i pracował w następującym składzie: Przewodniczący OSA - mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska Zastępca Przewodniczącego OSA - mgr farm. Zenon Wolniak Sekretarz OSA - mgr farm. Małgorzata Strzałkowska członkowie OSA: mgr farm. Dorota Błaszko mgr farm. Dorota Chmielak mgr farm. Wiesława Jackowska mgr farm. Grażyna Jurgielaniec mgr farm. Karolina Niedziolko-Bagniuł mgr farm. Stanisława Osak

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Aptekarskiego nie złożono wniosków przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o ukaranie farmaceuty, w związku z powyższym nie były prowadzone rozprawy w tym zakresie. Okręgowy Sąd Aptekarski nie występował także jako sąd polubowny z powodu braku spraw. Przewodniczący Okręgowego Sądu Aptekarskiego uczestniczył w posiedzeniach Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku oraz w organizowanych przez Naczelnego Sądu Aptekarskiego szkoleniach w zakresie przygotowania, oraz prowadzenia rozprawy przed sądem aptekarskim.

Ponadto prowadzona była korespondencja z Okręgową Izbą Aptekarską w Białymstoku oraz Naczelny Sąd Aptekarskim.

Kończąc pracę dziękuję za współpracę Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku: Panu Prezesowi J. Mateuszuk, oraz pracownikom biura Izby Aptekarskiej, Wojewódzkiemu Inspektorowi Farmaceutycznemu Panu dr J. Chlabicz oraz Paniom Inspektorom, Pani Mecenasa E. Nowak.

Przewodnicząca  
Okręgowego Sądu Aptekarskiego  
przy OIA w Białymstoku

*mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska*

---

## Dział Naukowy

---

*Mgr farm. Jarosław Mateuszyc*

### LUDZKIE KORONAWIRUSY - KRÓTKA HISTORIA I TERAŹNIEJSZOŚĆ

Pierwsze publikacje dotyczące koronawirusów zdolnych do wywoływania schorzeń u ludzi pochodzą sprzed 50-ciu lat. Do tamtego czasu znane były jedynie koronawirusy wywołujące różne schorzenia u zwierząt, zarówno dziko żyjących jak i tych hodowlanych ( ssaki, m.in. koty, bydło, trzoda chlewna i ptactwo ).

Koronawirusy należą do podrodziny Coronavirinae, z rodziny Coronaviridae, rząd Nidovirales. Biorąc pod uwagę cechy genetyczne wyróżniamy cztery rodzaje koronawirusów alfa, beta, delta i gamma. Wirusy zakażające ludzi należą do grup alfa i beta. Koronawirusy są wirusami RNA o pojedynczej, helikalnej nici, posiadające osłonkę, która w obrazie mikroskopu elektronowego posiada dookoła pierścień małych wypustek ( z łac. Corona – wieniec, korona ). Są one jednymi z większych RNA wirusów, długość genomu dochodzi do 30 000 nukleotydów.

W 1962 r. wyizolowano po raz pierwszy ludzki koronawirus, od dziecka z objawami infekcji dróg oddechowych. Dokonano tego przez tzw. hodowlę narządową na bazie materiału biologicznego pochodzącego z tchawicy. W latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku wyizolowano i opisano dwa ludzkie wirusy określane jako HCoV-229E i HCoV-OC34. W tym czasie wykonano badania in vivo na zdrowych ochotnikach, zakażając ich powyższymi patogenami, dzięki czemu uzyskano kliniczny obraz infekcji. We wszystkich przypadkach wystąpił nieżyt błony śluzowej nosa, a w niektórych nieżyt błony śluzowej gardła, krtani i tchawicy objawiający się kaszlem. Objawy kliniczne trwały ok. tygodnia. Dotyczyło to oczywiście osób z ujemnym wywiadem klinicznym i epidemiologicznym., pod względem występowania innych, zwłaszcza przewlekłych schorzeń[1]. Okazało się, że głównie u dzieci, osób starszych czy osób o upośledzonej odporności ( z różnych powodów ) infekcja samoistna może



powodować cięższy przebieg kliniczny, w postaci zapalenia krtani, oskrzeli i płuc. Przez około 40 lat powyższe wirusy były uważane za niegroźne patogeny. a początku XXI wieku, w listopadzie 2002 r. świat obiegła wiadomość o groźnej chorobie, która pojawiła się w Chinach, w prowincji Guangdong. Cechowała się wysoką dynamiką w zakresie przyrostów liczby zachorowań i zgonów. Jeden chory potrafił zakazić do kilkudziesięciu osób. Choroba „przekroczyła” granice Chin, gdy jeden z zainfekowanych lekarzy udał się w podróż do Hong Kongu. Czynnikiem etiologicznym był koronawirus beta ( wirus SARS-CoV ). Powodował on zespół ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej ( Severe Acute Respiratory Syndrome ). Początkowe objawy choroby przypominały grypę lub infekcje grypopodobne i występowały w różnej konfiguracji, wspólnym objawem dla wszystkich zakażonych była temperatura około 38 stopni C. W 20% przypadków rozwijały się mniej lub bardziej nasilone objawy niewydolności oddechowej, wymagające często zastosowania wentylacji mechanicznej. Wirus rozprzestrzenił się do ok. 40 krajów, stwierdzono ponad 8000 przypadków zakażeń i zanotowano ok. 800 zgonów. Po 8 miesiącach epidemii nastąpiła całkowite zwalczenie choroby i eliminacja wirusa z powodu sezonowości zakażenia wirusem ( zakażenia były wywoływane zimą i wczesną wiosną ) albo skutecznej izolacji chorych zanim doszło do najbardziej zakaźnej fazy choroby. Pacjenci rozwijali objawy zakażenia już po 3 dniach, natomiast najbardziej zakaźna faza pojawiała się ok. 10 dnia od zakażenia, czyli pacjenci z symptomami ze strony dróg oddechowych byli hospitalizowani i izolowani od otoczenia, zanim wchodzili w fazę największej zakaźności. [1] W tym okresie nie znane były żadne leki o specyficznym działaniu przeciwwirusowym. Patomechanizm wywoływania objawów chorobowych polegał na przeniesieniu wirusa drogą kropelkową do dróg oddechowych, gdzie dochodziło do zainfekowania nabłonka migawkowego górnych dróg oddechowych. W okresie 2-10 dni dochodziło do uszkodzenia pęcherzyków płucnych ze złuszczeniem się pneumocytów oraz nagromadzeniem się komórek zapalnych, co powodowało obrzęk płuc, zmiany zapalne i ostrą niewydolność oddechową. Wszystkie badania przeprowadzone w trakcie epidemii jak i później wykazały, że do pierwszych zakażeń doszło na rynku hurtowym wśród handlarzy żywymi zwierzętami. Początkowo sądzono, że rezerwuarem wirusa były łaskuny i jenoty, których mięso jest używane w kuchni chińskiej, jednak słaba zdolność wirusa zwierzęcego do zmian genetycznych, jak i rzadkie występowanie wirusa u tych zwierząt sugerowały, że rezerwuarem może być inny gatunek. Okazało się, że

bezpośrednim rezerwuarem mogą być nietoperze. Wirusy izolowane od tych zwierząt były prawie identyczne genetycznie z wirusem ludzkim SARS-CoV oraz w warunkach laboratoryjnych potrafiły infekować komórki ludzkie. Jenoty i łaskuny były jedynie ogniwiem pośrednim w procesie transmisji wirusa od zwierząt do ludzi. [2] Badania reterospektywne przechowywanych surowic od ludzi wykazały obecność specyficznych przeciwciał skierowanych przeciwko wirusowi SARS-CoV, które pojawiły się wcześniej, niż nastąpił początek epidemii SARS. Dopiero w 2002 roku doszło do takiej adaptacji wirusa do komórek ludzkich, która polegała na zwiększeniu powinowactwa do receptorów i zwiększeniu możliwości replikacyjnych wirusa.[1]

Po okresie epidemii SARS wyizolowano od ludzi dwa następne koronawirusy HCoV-NL63 (alfakoronawirus) oraz HCoV-HKU1 (betakoronawirus). Oba wirusy, podobnie jak pozostałe powodowały infekcje górnych dróg oddechowych, w niektórych przypadkach u osób predysponowanych (małe dzieci, osoby starsze, z obniżoną odpornością) infekcje dolnych dróg oddechowych, włącznie z zapaleniem płuc. U dzieci obserwowano podgłośniaowe zapalenie krtani (zwane czasami pseudokrupem).

W 2012 r. w Arabii Saudyjskiej wyizolowano od pacjenta kolejnego, pochodzenia zwierzęcego koronawirusa, wywołującego podobne jak w przypadku SARS, objawy zakażenia dróg oddechowych, w skrajnych przypadkach kończących się zgonem – z powodu niewydolności oddechowej. Biorąc pod uwagę wirusa SARS, tym razem również potwierdzono, że pierwotnym rezerwuarem są nietoperze. Wirus MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) jednak powodował znacznie większą śmiertelność ok. 35%, ale żeby doszło do skutecznej transmisji wirusa pomiędzy ludźmi wymagany był długotrwały i bezpośredni kontakt. Tym razem okazało się, że do transmisji międzygatunkowej dochodziło od wielbłądów jednogarbnych, u których stwierdzono specyficzne, neutralizujące przeciwciała. W latach 2012 – 2014 stwierdzono ok. 900 zachorowań, z czego ok. 300 przypadków zakończyło się zgonem.[2] W zakażeniach MERS-CoV zastosowano leki przeciwwirusowe zatwierdzone do stosowania w innych zakażeniach wirusowych np. HIV takie jak interferon, lopinawir i rytonawir. W związku z pojawianiem się nowych zwierzęcych koronawirusów zdolnych do pokonania bariery międzygatunkowej i zdolnością ich do wywoływania groźnych dla życia schorzeń, dokonano analizy in vitro grupy istniejących leków, stosowanych w różnych chorobach, pod względem aktywności wobec wirusa

MERS-CoV. Takimi lekami okazały się być m.in. chlorochina, chloropromazyna, loperamid oraz lopinawir. Niektóre z substancji czynnych wykazywały aktywność przeciwwirusową już przy niskim stężeniu.[1] Należy wspomnieć, że pomimo zarejestrowania tych leków do stosowania w określonych jednostkach chorobowych, zastosowanie ich „ off label ” będzie wymagało pogłębionych badań in vivo oraz badań klinicznych.

W grudniu 2019 r. w chińskiej prowincji Hubei, w mieście Wuhan zanotowano pierwsze, o nieznanym etiologii, przypadki infekcji dróg oddechowych, włącznie z zapaleniem płuc prowadzącym do niewydolności oddechowej kończącej się zgonem. Grupę zakażonych osób identyfikowano z handlem żywymi zwierzętami na targu, przez te osoby. Mając doświadczenie wynikające z epidemii SARS z 2002 roku Chińskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób powołało 31 grudnia specjalny zespół naukowców i lekarzy do przeprowadzenia w trybie natychmiastowym dochodzenia o charakterze epidemiologicznym, w celu wykrycia patogenu powodującego chorobę. Dokonano wyizolowania z próbek pobranych od zakażonych w Wuhan osób potencjalnych patogenów. Próbkę kontrolną pobrano od hospitalizowanych w szpitalach w Pekinie pacjentów z zapaleniem płuc. Po ekstrakcji kwasów nukleinowych z pobranych próbek, poddano je analizie za pomocą specyficznych testów diagnostycznych i technik molekularnych. [3] Kompleksowe dochodzenie epidemiologiczne wykluczyło dotychczas zidentyfikowane koronawirusy SARS i MERS, wirusy grypy ludzkiej i ptasiej, a także inne wirusy mające powinowactwo do dróg oddechowych. 7 stycznia ogłoszono, że zachorowania powoduje nowy wirus z grupy beta koronawirusów nazwany 2019-nCoV ( novel coronavirus ), a pięć dni później przedstawiono zsekwencjonowany genom. Grupa badaczy prospektywnie zanalizowała zebrane dane od 41 pacjentów, z potwierdzonym laboratoryjnie zakażeniem wirusem 2019-nCoV. Dane i informacje uzyskano z elektronicznych rejestrów medycznych zgodnie ze standardami WHO. Część informacji uzyskano również bezpośrednio od pacjentów i ich rodzin. Większość z obserwowanych 41 pacjentów była płci męskiej ( 73 % ), mniej niż połowa z nich ( 32% ) miało inne schorzenia przewlekłe: cukrzyca ( 20 % ), nadciśnienie ( 15 % ) i choroby serca ( 15% ). Średnia wieku wynosiła 49 lat. Wspólnymi objawami u tych pacjentów była gorączka ( 98% ), kaszel ( 76% ), bóle mięśniowe i osłabienie ( 44 % ). Rzadziej występującymi objawami były: odrzutowanie płuc ( 28% ), ból głowy (8%),

krwiopłucie ( 5 % ) oraz biegunka ( 3% ). Duszność pojawiła się u 55 % przypadków, a 26 % pacjentów miało limfopenię w obrazie krwi. Wszyscy pacjenci rozwinęli zapalenie płuc potwierdzone tomografią komputerową. Powikłaniami były ostra niewydolność oddechowa ( 29% ), ostra niewydolność serca ( 12% ), wtórne zakażenia ( 10 % ). 32 % pacjentów wymagało podłączenia do respiratora, a 15 % zmarło. [4] W związku z dużą dynamiką zachorowań i wysoką śmiertelnością, władze większości krajów świata postanowiły przedsięwziąć szczególne środki bezpieczeństwa, takie jak wstrzymanie połączeń komunikacyjnych z Chinami, kontrola ciepłoty ciała u osób przebywających z Azji, wywiad epidemiologiczny u osób podejrzewanych o kontakt z osobami zakażonymi, wprowadzenie reżimów sanitarnych itp. Zalecenia higieniczne w profilaktyce przeciwwirusowej są standardowe i dotyczą higieny osobistej, unikania kontaktu z osobami potencjalnie chorymi, zwierzętami w rejonach epidemicznych oraz właściwego termicznego przygotowywania posiłków. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że koronawirusy oraz wirusy należące do innych grup, które występują na powierzchniach szklanych, ceramicznych, teflonowych, PCV ( smartfony, tablety, klawiatury laptopów i komputerów stacjonarnych !!! ) mogą zachowywać zdolność do zakażenia nawet przez 4 – 5 dni. Większość stosowanych w medycynie środków dezynfekcyjnych jest skuteczne wobec koronawirusów, patogennych dla ludzi. Na początku lutego władze medyczne w Tajlandii oznajmiły o ustąpieniu objawów chorobowych u ciężko chorego 70-letniego pacjenta, zakażonego wirusem 2019-nCoV, po zastosowaniu kombinacji 3 leków przeciwwirusowych lopinawir/rytonawir ( stosowanych w zakażeniu HIV ) i oseltamivir ( leku stosowanego w profilaktyce grypy ). Na dzień zamknięcia tekstu na świecie zostało potwierdzonych ponad 20 tys. przypadków zachorowań i blisko 500 zgonów. Na dzień 5 lutego w Polsce nie potwierdzono żadnego przypadku zakażenia wirusem 2019-nCoV.

#### Piśmiennictwo:

1. Pyré K. Ludzkie koronawirusy. Postępy nauk medycznych 2015; XXVIII ( 48 ): 48-53,
2. Abramczuk E., Pancer K., Gut W., Litwińska B. Niepandemiczne koronawirusy człowieka – charakterystyka i diagnostyka. Post. Mikrobiol. 2017; 56 (2): 205-213,

3. Na Z., Dingyu Zh., Wenling W. i wsp. A novel coronavirus fro patients with pneumonia in China, 2019. The New England Journal of Medicine 2020;
4. Chaolin H., Yeming W., Xingwang Li. I wsp. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet 2020;

*Konstanty Ildefons Gałczyński*

Jeśli miłosną masz zawilość,  
jeśli popełnisz tysiąc gaf,  
to na wątrobę i na miłość  
najlepiej wypić parę kaw.

Kawa-wa  
kawa-wa  
dobra kawa nie jest zła...

Mgr farm. Jarosław Mateuszuk

## **ROLA FARMACEUTY W POPRAWIE PRZESTRZEGANIA ZALECEŃ TERAPEUTYCZNYCH PRZEZ PACJENTÓW W CHOROBAH PRZEWLEKŁYCH**

### **Wstęp**

Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych, które pacjent otrzymuje w czasie wizyty w gabinecie lekarskim gwarantuje powodzenie terapii, przede wszystkim w chorobach przewlekłych. Badania podają, że nawet połowa pacjentów przyjmująca leki nie postępuje zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego [1], co może obniżyć znacząco efekt terapeutyczny w danej jednostce chorobowej.

Terminami anglojęzycznymi spotykanymi w literaturze, określającymi przestrzeganie zaleceń terapeutycznych są *compliance*, *adherence*, *concordance* i *persistance*. Najczęściej spotykanymi pojęciami opisującymi współpracę pacjenta z lekarzem w zakresie terapii są *adherence* i *compliance*. Termin *adherence* jest pojęciem szerszym i jest definiowany jako zakres do jakiego zachowanie pacjenta pozostaje zgodne z zaakceptowanymi przez lekarza zleceniami medycznymi w odniesieniu do przyjmowanych leków, przestrzegania diety, modyfikacji stylu życia [2]. W definicji tej jest zawarte pojęcie *compliance*, które można zdefiniować jako zakres, w jakim pacjent przestrzega dawki i czasu przyjęcia leku - zgodnie ze zleconym schematem [3]. *Persistance* jest definiowane jako przestrzeganie zaleceń w okresie długoterminowym, natomiast pojęcie *concordance* opisuje akceptację przez pacjenta wybranego modelu terapii w trakcie wizyty lekarskiej i przyjęcie odpowiedzialności za podejmowane decyzje w procesie leczenia.

### **Ocena przestrzegania zaleceń terapeutycznych**

Do oceny stopnia przestrzegania zaleceń lekarskich w chorobach przewlekłych jest używany termin *adherence*, ponieważ określa on nie tylko właściwe, zgodne z zaleceniami przyjmowanie leków, ale również co jest istotne, przestrzeganie innych zaleceń medycznych w zakresie modyfikacji diety, zaprzestania palenia, spożywania alkoholu czy regularnego podejmowania

wysiłku fizycznego. Problem nieprzestrzegania tych zaleceń, czyli zjawisko *non-adherence* jest szczególnie ważne w terapii chorób przewlekłych m.in. nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, astmy oskrzelowej, POCHP, zapaleń wątroby typu C. [4]. Poziom *adherence* jest określany w procentach, wyrażających stopień przestrzegania zaleceń lekarskich, w skali od 0 do 100%. Poziom ten można określić stosując metody bezpośrednie i pośrednie. Metody bezpośrednie są najbardziej wiarygodne, ponieważ polegają m.in. na oznaczaniu poziomu leku czy jego metabolitów w płynach ustrojowych, czy pomiarze stężenia lub aktywności markerów biologicznych. Do metod pośrednich (mniej obiektywnych czy wiarygodnych) zaliczamy procedury badawcze, w których udział bierze pacjent np. liczenie odsetka tabletek zużytych przez pacjenta, stosowanie specjalnych czytników elektronicznych monitorujących każdorazowe otwarcie opakowania, analiza realizacji recept elektronicznych przez pacjenta, stosowanie kwestionariuszy (np. MMAS-8) [5] lub ocena prowadzonych przez pacjenta dzienników pomiarów ciśnienia tętniczego, częstości skurczów serca czy poziomów glikemii. Są one oczywiście obciążone wadami polegającymi na tym, że otwarcie opakowania i wyjęcie tabletki nie jest równoznaczne z przyjęciem jej przez pacjenta oraz istnieje możliwość „falszowania” przez pacjenta wyników pomiarów RR, HR czy glikemii. Przyjęto, że dobry poziom *adherence* to wynik powyżej 80% (w oddziałach szpitalnych może osiągać on poziom 100%), natomiast poziom przestrzegania zaleceń poniżej 80% jest niezadowolający i może prowadzić do niepowodzenia terapii.

### **Przyczyny nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych**

Rolą farmaceuty podczas wykonywania usług farmaceutycznych w aptece, podczas realizacji recepty czy sprzedaży leków OTC, jest optymalizacja farmakoterapii, polegająca na uświadomieniu pacjentowi konieczności przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Aby tego dokonać należy poznać przyczyny, które powodują, że pacjenci nie przestrzegają zaleceń lekarskich. Możemy podzielić je ze względu na obiektywne i subiektywne.

Do przyczyn obiektywnych, które powstają już w gabinecie lekarskim zaliczamy:

- niezrozumienie przez pacjenta zaleceń lekarskich, na skutek używania przez lekarza słownictwa medycznego,

- złożoność zaleceń lekarskich, w tym schematów dawkowania ( przyjmowanie dawek kilka razy w ciągu doby, zmiana dawek po określonym okresie stosowania, dawkowanie co 2-gi dzień itp. ),
- ustne podawanie zaleceń dotyczących przyjmowanie leków,
- polipragmazja, definiowana w literaturze jako: „ zażywanie przez chorego wielu leków równocześnie, bez znajomości mechanizmów ich działania i występujących między nimi interakcji “ albo „ przepisywanie nadmiernej liczby leków bez wyraźnej potrzeby “ „ zażywanie przez chorego co najmniej jednego leku, dla którego nie ma wskazań “ lub „ równoczesne przyjmowanie więcej niż 5 leków w tej samej jednostce chorobowej “ [10]
- brak zaufania do lekarza prowadzącego, zastępstwo lekarza prowadzącego,
- zbyt krótki czas poświęcony na kontakt z pacjentem,
- utrudniony dostęp do specjalistów lub zbyt długie okresy pomiędzy wizytami kontrolnymi,
- inercja terapeutyczna czyli zjawisko akceptacji przez lekarza braku lub nieprawidłowych efektów leczenia

Do przyczyn obiektywnych związanych z realizacją recept w aptece należą:

- zagubienie recepty papierowej, wydruku informacyjnego lub kodu dostępu w przypadku recepty elektronicznej,
- przeoczenie terminu realizacji recepty,
- wydawanie przez farmaceutę odpowiedników czy leków generycznych bez wyraźnej zgody i akceptacji pacjenta,
- nie poinformowanie pacjenta o sposobie dawkowania,
- niezrozumienie przez pacjenta wyjaśnień farmaceuty, zbyt lakoniczne wyjaśnienia, pośpiech przy realizacji recept,
- nieakceptowalna cena leków i rezygnacja przez pacjenta z realizacji recept,
- brak leków w obrocie zleconych przez lekarza, brak odpowiedników, brak leków generycznych ( wysoka cena leku oryginalnego ) lub obowiązywanie okresu ochrony patentowej.

Do subiektywnych zjawisk, które powodują niezastosowanie się do zaleceń terapeutycznych należą m.in.:

- współistniejące schorzenia u pacjenta obniżające prawidłowe postrzeganie rzeczywistości takie jak otępienie starcze, choroba Alzheimera, zaburzenia depresyjne, lękowe, alkoholizm i in.,
- tzw. przyczyny „ rodzinne “ np. poważna choroba członka rodziny powodująca skoncentrowanie się na innej osobie i jednocześnie zaniedbanie własnej terapii,



- brak akceptacji zleconej terapii ze względu na długotrwałość leczenia (*persistance*) i złożone schematy terapii,
- nieakceptowalna postać leku, która utrudnia przyjmowanie leków ( np. zbyt duże tabletki czy kapsułki utrudniające ich połykanie ),
- brak uchwytnych objawów chorobowych wywołujących błędne przekonanie u pacjenta o poprawie stanu zdrowia,
- obawa przed wystąpieniem działań niepożądanych,
- brak zadowalających pacjenta efektów leczenia w krótkim okresie od rozpoczęcia terapii.

Sposoby nieprzestrzegania zaleceń lekarskich przez pacjenta z powodu m.in. wyżej wymienionych przyczyn to:

- niepodjęcie rozpoczęcia terapii,
- wdrożenie leczenia z opóźnieniem,
- nieświadome lub świadome zmiany schematu dawkowania poprzez pomijanie dawek leków, wydłużanie okresu pomiędzy stosowaniem pojedynczych dawek, zwiększanie lub zmniejszanie jednorazowych dawek leków,
- przerwanie przewlekłej terapii na jakiś okres czasu lub zakończenie terapii przed wyczerpaniem schematu dawkowania.

Bardzo istotne jest jak najszybsze wykrycie zjawiska *non-adherence* i *non-compliance* ze względu na możliwość niepowodzenia zleconej terapii, co może spowodować groźne dla zdrowia i życia skutki w postaci powikłań, a nawet zgonu. Często generuje to dodatkowe koszty w systemie ochrony zdrowia, w postaci wzrostu zapotrzebowania na porady lekarskie, wykonywania dodatkowych, niepotrzebnych badań diagnostycznych, stosowanie dodatkowych leków, zwiększanie dawek leków i wzrost częstości hospitalizacji.[6] Wykrycie nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych leży w gestii pracowników ochrony zdrowia, z którymi kontaktuje się pacjent tzn. lekarzy, pielęgniarek i farmaceutów. Najważniejszym sposobem jest edukacja, która jest zrozumiała dla pacjenta. Może odbywać się ona podczas wizyty w :

- gabinecie lekarskim – wizyta pierwszorazowa lub kontrolna,
- gabinecie pielęgniarskim – podczas pobierania prób do badań diagnostycznych,
- aptece – podczas realizacji recept.

O ile wykrycie zjawiska *non-adherence* czy *non-compliance* w podstawowej czy specjalistycznej opiece lekarskiej jest dosyć proste ( dostęp do dokumentacji medycznej, wyników badań diagnostycznych, badanie przedmiotowe i podmiotowe pacjenta ), o tyle w aptece wymaga pogłębionej rozmowy

farmaceuty z pacjentem, czyli de facto właściwego i umiejętnego przeprowadzenia wywiadu pod kątem prowadzonej terapii i stosowania leków. Z uwagi na specyfikę pracy w aptece (ograniczenie czasu obsługi pacjenta, obecność innych pacjentów) zadawane pytania nie mogą naruszać prawa pacjenta do zachowania informacji o stanie zdrowia w tajemnicy i poszanowaniu jego godności osobistej. Jednak czasami wystarczy zadanie kilku pytań dotyczących zleconej przez lekarza farmakoterapii lub leków stosowanych w procesie samoleczenia, żeby uświadomić pacjentowi popełniane błędy w stosowaniu leków ( *non-compliance* ) oraz podpowiedzieć jakie informacje pacjent powinien uzyskać od lekarza prowadzącego w trakcie wizyty kontrolnej. Pytania powinny być:

- zrozumiałe dla pacjenta,
- powodować by pacjent formułował krótkie odpowiedzi,
- zadawane przez farmaceutę we właściwej kolejności tak, żeby uzyskane od pacjenta informacje tworzyły logiczną całość i prowadziły do wniosków, które spowodują u pacjenta prawidłowe stosowanie farmakoterapii.

W praktyce aptecznej najczęściej mamy do czynienia z realizacją recept na leki stosowane w nadciśnieniu. Badania wykonane przez polskich i zagranicznych naukowców, wykorzystujące m.in. elektroniczny system monitorujący częstość otwierania opakowań, obejmujące ok. 5000 pacjentów przyjmujących leki stosowane w nadciśnieniu wykazały, że po upływie ok. roku czasu, ponad połowa chorych przerwała samowolnie farmakoterapię, a inni w znaczącym odsetku pomijali pojedyncze dawki leku [7]. W badaniu przeprowadzonym przez brytyjskich badaczy, na grupie ok. 110 tys. osób chorujących na nadciśnienie tętnicze i stosujących leki hipotensyjne z różnych grup terapeutycznych wykazano podczas 10 letniej obserwacji, że leczenie było przerywane ok 223 tys. razy z powodu pojawienia się u tych chorych działań niepożądanych. Najwyższy współczynnik *adherence* zaobserwowano u chorych przyjmujących sartany, potem inhibitory konwertazy angiotensyny, następnie antagonistów wapnia beta adrenolityków, tiazydów a na końcu alfa1 adrenolityków i antagonistów receptora aldosteronu.[5] Oczywiście od zakończenia badania zarejestrowano nowe leki, pozbawione uciążliwych pacjentowi objawów niepożądanych, w związku z tym obecnie ta kolejność grup leków hipotensyjnych mogłaby być inna. Jednak badania pokazują jak istotne jest pojawienie się w trakcie terapii objawów niepożądanych, u pacjenta, który jest świadomy możliwości ich pojawienia się.

**Przykłady pytań zadawanych pacjentowi w celu oceny przez farmaceutę stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych:**

1. Jak długo pacjent przyjmuje leki/leczy się na nadciśnienie?
2. Czy leczenie prowadzi/wypisuje recepty tylko jeden lekarz (rodzinny lub specjalista) czy pacjent korzysta zarówno z wizyt w POZ (podstawowa opieka zdrowotna) i AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna)?
3. Czy w przypadku korzystania z POZ i AOS pacjent informuje lekarza rodzinnego o zleconej terapii przez specjalistę i odwrotnie?
4. Czy pacjent wie, które zlecone leki stosuje w jego chorobie przewlekłej np. nadciśnieniu tętniczym?
5. Czy pacjent wie jak przyjmować leki uwzględniając dawki, pory dnia, przyjmowane posiłki?
6. Czy pacjent realizuje recepty na poszczególne leki regularnie, przed skończeniem zapasu z poprzednio zrealizowanej recepty?
7. Czy pacjent regularnie przyjmuje leki?
8. Czy pacjent pomija pojedyncze dawki leków, jak często, jak długo nie przyjmuje leków i jaka jest tego przyczyna?
9. Czy pacjent kiedykolwiek zaprzestał przyjmowania zleconego leku bez porozumienia z lekarzem, jaka była tego przyczyna?
10. Czy pacjent w trakcie terapii odczuwa objawy uboczne/ma złe samopoczucie i czy potrafi powiedzieć z przyjmowaniem, którego leku jest to związane?
11. Czy pacjent potrafi opisać na czym polegają objawy uboczne lub złe samopoczucie?
12. Czy pacjent informuje o tym lekarza podczas wizyt kontrolnych?
13. W jakich warunkach pacjent przechowuje lek?

Działania, które „ad hoc” może podjąć farmaceuta na podstawie nawet krótkiej rozmowy z pacjentem, polegają na uświadomieniu pacjentowi jak istotne jest przestrzeganie zaleceń terapeutycznych. Najważniejszą rzeczą jest wzbudzenie u pacjenta zaufania, które powinno wywołać przekonanie o konieczności zleconego leczenia, zwłaszcza w chorobach przewlekłych. Farmaceuta w sposób pewny i zdecydowany może tego dokonać, przede wszystkim poprzez:

- wyjaśnienie pacjentowi, że chorobę przewlekłą należy leczyć długotrwale (*persistence*), żeby nie doprowadzić do powikłań, a tym samym pogorszenia stanu zdrowia,
- uświadomienie pacjentowi jakie popełnia błędy w zleconej przez lekarza terapii oraz jak powinien je skorygować,
- przekonanie pacjenta, że w przypadku pojawienia się działań niepożądanych powinien niezwłocznie skontaktować się z lekarzem prowadzącym,
- zalecenie ograniczenia stosowania suplementów diety oraz leków OTC bez konsultacji lekarskiej lub farmaceutycznej,
- wzbudzenie u pacjenta nawyku samokontroli prowadzonej terapii poprzez np. pomiar ciśnienia tętniczego, częstości skurczów serca, glikemii, epizodów arytmii, liczby napadów astmy oskrzelowej itp.
- wskazanie pacjentowi prawidłowych nawyków żywieniowych, konieczności prowadzenia kontrolowanego wysiłku fizycznego oraz przynajmniej ograniczenia stosowania używek (alkohol, papierosy)

## Podsumowanie

W praktyce aptecznej jednym z zadań farmaceuty jest wykonywanie usług farmaceutycznych. Podstawowymi z nich są:

- wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro*, wyposażenia wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro* oraz aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Z poz. 876 i 19918 oraz z 2016r. poz. 542), będących przedmiotem obrotu w aptekach, działach farmacji szpitalnej i hurtowniach farmaceutycznych; oraz
- związane z tym udzielanie informacji i porad dotyczących działania i stosowania produktów leczniczych i wyrobów, o których mowa w pkt 3, będących przedmiotem obrotu w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych. [8]

Powyższe zadania są zawarte w definicji opieki farmaceutycznej, której podstawowym działaniem jest edukacja pacjenta, która obejmuje zarówno obszary związane z chorobą – jej przyczynami, konsekwencjami i możliwościami leczenia - jak i edukację ogólną, której celem jest uświadomienie choremu w jaki sposób jego styl życia i nawyki mogą wpływać na jego zdrowie. Prowadząc opiekę farmaceutyczną, dzięki pogłębionej relacji z pacjentem, farmaceuta ma

szanse wpłynąć na postawy i przekonania zdrowotne pacjentów. To one są najczęściej przyczyną nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych. Uświadomienie pacjentowi, że farmaceuta posiada dużą wiedzę o lekach wspomaga proces zleconej przez lekarza i stosowanej przez pacjenta terapii.[9]

## Piśmiennictwo

1. Kubica A. i wsp. Compliance, cocncordance, adherence w przewlekłej terapii. *Folia Cardilogica Excerpta* 2010, 5(2): 54-57,
2. Jasińska M., Kurczewska U., Orszulak-Michalak D. Zjawisko non-adherence w procesie opieki farmaceutycznej. *Opieka Farmaceutyczna* 2009: 65: 765,
3. Gaciong Z., Kuna P. Adherence, compliance, persistance-współpraca, zgodność i wytrwałość-podstawowy warunek sukcesu terapii. *Medycyna po dyplomie Wyd. specjalne* 2008; 3: 2
4. Kardas P. Rozpowszechnienie nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów leczonych z powodu wybranych schorzeń przewlekłych. *Pol. Merk. Lek.*, 2011; XXXI( 184 ): 215-220,
5. Rycombel A., Lomper K., Uchmanowicz I. Adherence i compliance w leczeniu nadciśnienia tętniczego. *Nadciśnienie tętnicze* 2014; 18(3): 151-158,
6. Wróbel M., Szymborska-Kajanek A., Strojek K. Przestrzeganie zaleceń Lekarskich ( compliance ) jako element leczenia cukrzycy. *Med. Dypl.* 2008; supl.: 13-16,
7. Burnier M., Wuerzner G., Struijker-Boudier H., Urquhart J. Measuring, analyzing and managing drug adherence in resistant hypertension. *Hypertension*, 2013; 62:218-225,
8. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne ( Dz. U. 2001, nr 126, poz. 1381 z późn. zm. ),
9. Gaciong Z., Kardas P. Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych: od przyczyn do praktycznych rozwiązań. Warszawa; Naukowa Fundacja Polpharmy, 2015: 81-89.
10. Misztal-Okońska P., Młynarska M., Goniewicz M., Ceglińska D. Polypharmacy among adults aged over 65 years. *Journal of Education, Health and Sport.* 2017; 7(8): 267-279

---

## Apteka miejsce wyjątkowe

---

### Po pierwsze: farmaceuta.

Do apteki po poradę zagląda tylko 10 proc. Polaków. Większość wiedzę o lekach czerpie z internetu. Aptekarka Małgorzata Telega przekonuje, że przed aptecznym okienkiem lepiej stawać jednak jako pacjent, nie jako klient.

Drzwi do apteki otwiera starszy pan. Prosi o tabletki na kapiący z nosa katar. Aptekarka powstrzymuje go taktownie. – O ile pamiętam, choruje pan na nadciśnienie? – pyta, a gdy ten potwierdza, dodaje: – Proponuję więc krople, będą dla pana bezpieczniejsze. Może w aerozolu?

Pacjent daje się przekonać. Takich sytuacji Małgorzata Telega, współwłaścicielka jednej z koszalińskich aptek oraz członek rady Środkowopomorskiej Izby Aptekarskiej, ma bez liku. Jak podkreśla – nie jest tu sprzedawcą, lecz ekspertem w dziedzinie farmakologii, a apteka nie jest sklepem, lecz instytucją zdrowia publicznego.

### Czubek lodowca

W czasach gdy paracetamol można kupić na stacji benzynowej lub w spożywczości, podejście do nabywania leków może przypominać zwyczajne zakupy: klient wrzuca do koszyka towar, na który ma ochotę. Minie jeszcze trochę czasu, zanim Polacy nauczą się korzystać w pełni z wiedzy i doświadczenia farmaceutów. Aktualnie do apteki po poradę w zakresie drobnych dolegliwości zdrowotnych zagląda zaledwie 13 proc. rodaków, a dotyczącą leków – jeszcze mniej, bo 10 procent. Większość wiedzę o lekach zdobywa gdzie indziej, głównie w internecie.

11 kwietnia ruszyła pierwsza w historii tego zawodu kampania wizerunkowa pod nazwą „Po pierwsze farmaceuta”. Potrwa do września. Poprzedziły ją badania przeprowadzone przez agencję Biostat na zlecenie Fundacji Aflofarm i Naczelnej Izby Aptekarskiej. Ogólnopolska akcja ma przekonać klientów aptek, że kompetencje i uprawnienia aptekarza czynią go znakomitą doradcą w wielu dolegliwościach zdrowotnych.

Wydawanie leków to bowiem tylko wierzchołek góry lodowej tego, co farmaceuta może zrobić dla pacjenta. W lekkich dolegliwościach – np. w zapaleniu pęcherza, zatruciu pokarmowym, bieguncie, skaleczeniach, sezonowych alergiach – może zapewnić szybką pomoc. Także w początkowych objawach przeziębienia lub grypy wystarczy wizyta w aptece. A to nie wszystko.

### **Drzwi lodówki**

Jako farmaceutka z 17-letnim stażem pani Małgorzata wie, o co zapytać, do czego przekonać, od czego odwieść. – Jeśli ktoś wchodzi do apteki z nastawieniem, że wszedł do sklepu po konkretny towar, to może być potraktowany adekwatnie do swojej postawy: jak klient – mówi z żalem. – Jeśli jednak osoba zakłada, że nie wie wszystkiego, jeśli przychodzi po poradę, będzie dla nas pacjentem. Od nas zależy, czy wolimy, abyśmy zostali poinformowani przez internetowego „doktora Google’a”, czy raczej żywego człowieka, który zna się na lekach.

Wiedzę o nich, jakiej nie posiadają przedstawiciele innych zawodów, farmaceuci zdobywają podczas 5,5-letnich studiów, potem także podczas dodatkowych specjalizacji. To od nich dowiemy się, że parapet, łazienka czy nawet drzwi lodówki (gdzie podczas otwierania jej drastycznie zmienia się temperatura) nie są dobrym miejscem na przechowywanie leków.

– Ale to nie wszystko. Z biegiem lat zdobywamy nie tylko wiedzę stricte naukową, ale też tę, która wynika z doświadczenia spotkań z pacjentami – mówi pani Małgorzata. Między innymi dlatego rozmawia z nimi o tym, jak sprawdziły się podane leki, wprowadza do aptecznego asortymentu nowości oraz preparaty naturalne – ziołowe, miody, wody lecznicze.

### **To mój aptekarz**

Pacjenci nie korzystają z wiedzy farmaceutów, bo nie są przyzwyczajeni, że po to wchodzi się do apteki. W blisko 14 tys. polskich aptek pracuje ich 27 tysięcy. Polacy spotykają się z nimi każdego dnia – codziennie nawet 2 mln pacjentów odwiedza apteki. Nie każdemu z aptekarzy udaje się przyzwyczaić klientów do

tego, że tu rozmawia się o lekach, o zdrowiu, a nawet o osobistych sprawach. Są jednak tacy sprzedawcy, którzy mają to wypisane na twarzy. Wówczas kupujący chętnie korzystają z ich czasu i umiejętności słuchania. – Mam swojego ulubionego aptekarza, on nigdy nie żałuje czasu na rozmowę – mówi pani Zdzisława, koszalinianka. – Zresztą tu wszyscy go lubimy, bo on umie słuchać. I starannie wszystko objaśnia. Starsi ludzie potrzebują takiego cierpliwego podejścia, bo nie wszystko zrozumiemy od razu w gabinecie lekarza. Teraz właśnie zdarzyło się tak z przepisaniem dla mnie sterydem i musiałam zasięgnąć dodatkowej porady w aptece.

Chociaż trzy czwarte Polaków kojarzy pracę farmaceuty przede wszystkim ze sprzedażą leków, to ufa im ponad 90 proc. z nich. Niby paradoks, ale nierzadko rozmowa o lekach to dla kupującego pretekst do rozmowy w ogóle. Pani Zdzisława oczekuje, że gdy przychodzi do apteki, farmaceuta nie zbędzie jej paroma słowami. – Chwila rozmowy dużo daje, przecież nawet w zwykłym sklepie chciałoby się porozmawiać ze sprzedawcą. A w aptece to już w ogóle. Od tego człowiek lepiej się czuje – mówi.

### **Ta praca zmienia**

Mężczyźnie kupującemu pampersy pani Małgorzata proponuje gazetkę medyczną dla żony. Zna oboje, dopytuje więc o operację okulistyczną, którą niedawno żona przeszła. – Przychodzi mnóstwo ludzi ze swoimi kłopotami, nie tylko zdrowotnymi – mówi aptekarka i dodaje, że te spotkania zmieniają także ją samą. – Zaskakuje mnie, jak coraz bardziej uczę się cierpliwości. Moimi pacjentami w znacznej części są ludzie starsi i widzę, że nie tylko umiem ich coraz lepiej wysłuchać, ale że dużo się od nich uczę.

To niekiedy są dłuższe rozmowy, jak z panią, która opowiada historię swojej rodziny z Wołynia. Albo pozornie błahe – jak z kobietą robiącą zapasy leków, z których część wysła córce za granicę – pogawędka o tym, gdzie córka mieszka i czy matka osobiście jej te leki zawiezie. Fakt, nie ma to znaczenia, jeśli chodzi o wybór odpowiedniego specyfiku, ma jednak, gdy chodzi o wybór relacji, jaką pani Małgorzata chce tworzyć ze swymi pacjentami – zaufania. A zna – tzn. pamięta twarze, a nawet nazwiska około 60 proc. z nich. – Zresztą i oni rozpoznają nas na ulicy, w sklepie. – O, pani z apteki – reagują. Czasem ktoś



przyniesie ciasto albo jabłka z działki, ktoś złoży życzenia świąteczne. To bardzo miłe, pokazuje, że ludzie wiążą się z nami, obdarzają zaufaniem.

### **Zastąpić lekarza?**

Skończył się lek, który przyjmujesz stale, a twój lekarz jest na urlopie? W niektórych sytuacjach farmaceuta może wystawić receptę farmaceutyczną. Dotyczy to zwłaszcza takich chorób jak nadciśnienie, astma, cukrzyca, gdy pominięcie jednej dawki leku może mieć poważne konsekwencje. Jednak magister farmacji lekarza nie zastąpi. Ani nawet nie ma zamiaru. – Jeśli pacjent ma problem ze zgagą, potrafię mu pomóc – zapewnia pani Małgorzata. – Jeśli jednak widzę, że ten stan trwa zbyt długo, to wysyłam go na konsultację do lekarza, bo to może być coś poważniejszego.

Wymaga to jednak regularnego kontaktu z pacjentem. Według niej warto wybrać sobie nie tylko swoją aptekę, ale nawet swojego aptekarza. Dotyczy to zwłaszcza osób starszych i przyjmujących leki regularnie. – Wiem, co zażywa mój stały pacjent, dlatego mogę np. wyłapać, że niepotrzebnie łyka potas albo że dany lek wejdzie w interakcję z tym, który przyjmuje od dawna.

### **Maść ze skrzata?**

Pan Władysław wpadł do apteki zmierzyć ciśnienie. Może w końcu zdecyduje się na własny ciśnieniomierz, na razie korzysta z aptecznego. Szacuje się, że aż 10 mln Polaków może mieć nadciśnienie, z czego jedna trzecia nawet o tym nie wie. Rozpoznać ten problem może farmaceuta, który pomoże zmierzyć ciśnienie lub nauczyć pacjenta, jak wykonać to samemu.

– Spędzamy po 8 godzin dziennie na 130 m kw. (bo tyle jest wymagane, by apteka mogła prowadzić działalność) i mogłoby się wydawać, że to jest nudne. A jednak tutaj tyle się dzieje – mówi aptekarka.

Dzieją się też rzeczy śmieszne: gdy komuś zdarza się poprosić o „ave Maryja” zamiast aviomarinu albo o czopki nitroglicerynowe zamiast glicerynowe. Aptekarze wymieniają się ciekawszymi anegdotami na forum internetowym. Są autentyczne, bo sami nie wpadliby na to, że cholinex to tabletki do ssania na „x” albo że maść ze skrzypu polnego można zapamiętać jako maść ze... skrzata

polnego. – Przekręcania nazw leków, śmiesznych sytuacji jest mnóstwo – zapewnia pani Małgorzata. – Śmiejemy się razem z pacjentami. W aptecce naprawdę nie jest nudno.

### **Wolę aptekę**

Pani Małgorzata początkowo zamierzała pójść na studia lekarskie, ale rozmyśliła się. – Zrozumiałam, że to nie będzie zawód dla mnie. To było natchnienie, tuż przed złożeniem podania o przyjęcie na uczelnię – mówi.

Jako magister farmacji mogła znaleźć zatrudnienie w wielu zawodach – w sanepidzie, przy produkcji leków, w przemyśle zielarskim, spożywczym, kosmetycznym, chemicznym, w nauce. A nawet w... kryminalistyce, jak jej kolega, obecnie policjant kryminalny, który bada losy leków w ustroju, czyli na przykład czym ktoś się otruł. – Ja jednak jestem bardzo szczęśliwa, pracując w aptecce. I choć mamy obecnie trudny przełom w aptekarstwie, bo pojawia się wiele nowych przepisów, wchodzi e-recepta, to przychodzę do pracy z przyjemnością – mówi.

Jak zaznacza, jest osobą wierzącą i traktuje tę pracę jako swoje osobiste powołanie. – To dla mnie oznacza modlitwę za ludzi, którym służę, głębokie współczucie, zwłaszcza gdy recepta pokazuje mi, że ktoś rozpoczyna walkę ze śmiertelną chorobą. A niekiedy także towarzyszenie tej osobie w jej ostatniej drodze, bo zdarza się, że jesteśmy zapraszani na Msze św. pogrzebowe za naszych zmarłych pacjentów. Ich rodziny wiedzą, że byli z nami związani i zapraszają nas na te szczególne uroczystości.

– Przez te wszystkie lata pracy widzę, jak dobry wybór zrobiłam. Myślę, że tu zadziałał Duch Święty – podsumowuje koszańska farmaceutka.

*Katarzyna Matejek, wydawnictwo „Gość Niedzielny”*