TOM XXVIII 2(108) 2021 R. KWARTALNIK ISSN 1232-857X

FARMACJA
REGIONU PÓŁNOCNO-WSCHODNIEGO

BIULETUN INFORMACYJNY
OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU

BIAŁYSTOK • EŁK • ŁOMŻA • SUWAŁKI

PKWiU 22.13.10-00.29 ISSN 1232-857X

Na okładce: Właściwości konopi były znane już w czasach starożytnych. Roślina ta od zarania dziejów stosowana jest jako panaceum na wiele dolegliwości.

Farmacja Regionu Północno-Wschodniego
Biuletyn Informacyjny Izby Aptekarskiej w Białymstoku

Komitet Redakcyjny:
Dorota Bielonko, Agnieszka Kita, Jarosław Mateuszuk (redaktor prowadzący), Elżbieta Rutkowska, Tomasz Sawicki, Michał Tomczyk.

Przygotowanie do druku: Elżbieta Jarmoc - Biuro 0IA Białystok

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
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: wif.bialystok@wp.pl

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), zwane powszechnie RODO informujemy, że:
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest
Okręgowa Izba Aptekarska w Białymstoku, ul. 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 2/108 Biuletynu

W niniejszym numerze Biuletynu po raz pierwszy prezentujemy wiersze **dr n. farm. Anny Puścion-Jakubik**. Pochodzą one z tomiku „Moje wędrowanie", wydanego już w 2006 roku w Sokołowie Podlaskim – z początku działalności literackiej. Dodatkowo, Biuletyn wzbogacą zdjęcia autorstwa również **dr n. farm. Anny Puścion-Jakubik.**

Dr n. farm. Anna Puścion-Jakubik urodziła się 27 lutego 1987 r. w Ostrowi Mazowieckiej. Już podczas nauki w gimnazjum i liceum brała udział w konkursach literackich m.in. *Pióro szuka talentu* – podczas którego kilkukrotnie została nagrodzona. Należała również do grupy poetyckiej IWA.

Studiowała farmację na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Jako studentka należała m.in. do Młodej Farmacji (była sekretarzem), Studenckiej Agencji Fotograficzno-Filmowej (była prezesem), Katolickiego Stowarzyszenia Młodzieży (była w strukturach parafialnych i diecezjalnych), realizowała się również w kołach naukowych i w redakcji Młodego Medyka.

Studia ukończyła w 2012 roku. Następnie rozpoczęła pracę w aptece ogólnodostępnej i jednocześnie studia doktoranckie na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w Zakładzie Bromatologii. Jej promotorem była prof. Maria H. Borawska, a rozprawa doktorska dotyczyła oceny jakości naturalnych miodów pszczelich z wykorzystaniem bliskiej podczerwieni na podstawie wybranych parametrów fizykochemicznych i analizy pyłkowej – stopień doktora nauk farmaceutycznych uzyskała w 2016 roku. Pracę naukową kontynuuje do dnia dzisiejszego w Zakładzie Bromatologii Uniwersytetu

Medycznego, pod kierownictwem dr hab. Katarzyny Socha – aktualnie jako adiunkt badawczo-dydaktyczny. Jest kierownikiem i współwykonawcą licznych projektów naukowych, finansowanych ze źródeł zewnętrznych i projektów statutowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Popularyzację nauki realizuje poprzez wywiady w prasie, radio i telewizji. Ponadto, jest opiekunem V roku farmacji i członkiem zespołu hospitującego praktyki zawodowe na kierunku farmacja.

Doświadczenie zawodowe zdobywała także jako kierownik hurtowni farmaceutycznej i farmaceuta w zespole zajmującym się żywieniem dojelitowym.

W 2019 roku zdała egzamin specjalizacyjny z farmacji aptecznej, a w 2021 roku ukończyła studia podyplomowe dotyczące marketingu na rynku farmaceutycznym. Ponadto, od dnia 1 sierpnia 2021 r. realizuje swoje marzenie zawodowe i pełni funkcję kierownika własnej apteki.

Jest autorką jednego patentu oraz licznych doniesień konferencyjnych (ponad 100) i publikacji naukowych, dotyczących m.in. jakości żywności i suplementów diety. Ponadto, jest promotorem i opiekunem blisko trzydziestu prac magisterskich, promotorem pomocniczym dwóch doktoratów. Swoje kompetencje podnosi poprzez udział w różnego rodzaju szkoleniach.

Jest skarbnikiem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego – Oddział w Białymstoku oraz należy do Polskiego Towarzystwa Nauk Żywieniowych – Oddział w Białymstoku.

Prywatnie jest żoną i mamą 3-letniego synka. Jej hobby to podróże, poezja, fotografia, wolontariat i wszystko, co jest związane z farmacją.

Anna Puścion-Jakubik

Opieki smak

zapach mięty z receptury
przyniesiony szeptem
unosi świeże spojrzenie
na opiekę nad zagubionym
siły wzmocnione
wiedza wzniesiona
Radosne oczekiwanie czas zacząć

SPIS TREŚCI

Poezje i fotografie w nr 2/2021 Biuletynu……..1
Spis treści……...3
Słowo od Prezesa……...4
Kalendarium prac OIA za II kwartał 2021 r. ……7
Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku
Sprawozdanie z działalności ORA za II kwartał 2021 r..……..……...13
Komunikat Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku……...18
Informacja Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku ws. przyznawania punktów za szkolenia ze szczepień……...19
VIII/I Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Delegatów OIA w Białymstoku
Protokół VIII/I Okręgowego Zjazdu Delegatów OIA w Białymstoku..……20
Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku za okres 01.01.2020-31.12.2020 ……..…….……..26
Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres 01.01.2020-31.12.2020…..…….....……34
Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Aptekarskiego za okres grudzień 2019 - grudzień 2020…..…….....……..36
Z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
Przedstawiciele UMB odznaczeni Krzyżami Kawaleryjskimi Orderu Odrodzenia Polski……...……..….37
Z Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
Nowe władze PTFarm. O/Białystok na kadencję 2021-2025……..….38
Medycyna dla Farmaceutów
Zastosowanie kannabinoidów w fitoterapii wybranych schorzeń – *mgr farm. J. A. Mateuszuk*……39
Klebsiella pneumoniae ndm-1 i escherichia coli ndm-1, jako „superbakterie" – wyzwaniem epidemiologicznym XXI wieku– *mgr farm. J. A. Mateuszuk*……46
Varia
Laboratorium apteczne kolebką przemysłu farmaceutycznego. XXIX Sympozjum Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, 7-8 maja 2021 roku – *dr E. Rutkowska*……56

Słowo od Prezesa

Koleżanki i Koledzy,

za nami są już „pierwsze miesiące" obowiązywania Ustawy o Zawodzie Farmaceuty. W tym czasie pojawiły się pierwsze pytania i wątpliwości dotyczące niektórych kwestii, które wniosła ustawa, m.in. opieki farmaceutycznej, pokazując duże zainteresowanie ze strony farmaceutów, świadczeniem takiej usługi. Wdrożenie efektywnego systemu opieki farmaceutycznej wymaga jednak szeregu zmian prawnych (wprowadzenia stosownych rozporządzeń i innych aktów wykonawczych), pozwalających na prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej, która tworzona przez farmaceutę stanie się częścią całej dokumentacji medycznej pacjenta. To też powinno zapewnić przepływ informacji pomiędzy farmaceutą, a lekarzem, jak też umożliwić rozliczanie samej usługi (która to bezdyskusyjnie powinna być płatną usługą, finansowaną ze środków publicznych). Zgodnie z zapewnieniami Ministerstwa Zdrowia prace legislacyjne nad wprowadzeniem pilotażu usług świadczonych w ramach opieki farmaceutycznej (m.in. Przeglądu Lekowego) już trwają. W oczekiwaniu na wyniki tych prac zachęcam do zapoznania się z treścią raportu dotyczącego opieki farmaceutycznej – kompleksowej analizy procesu wdrożenia przygotowanego przez Zespół ds. opieki farmaceutycznej powołanego przez Ministra Zdrowia. Raport jest dostępny do pobrania pod adresem https://www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-farmaceutyczna---raport.

Temat dyżurów aptek w porze nocnej oraz w dni świąteczne i wolne od pracy oraz związane z tym problemy przewijają się nieustannie. W dniu 30 czerwca, po wielu latach oczekiwania i prowadzonych, przez Samorząd rozmów z Ministerstwem Zdrowia pojawiła się szansa na zmianę - do konsultacji publicznych został skierowany projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej oraz innych ustaw, który to zawiera propozycję zmian w zakresie przepisów dotyczących dyżurów aptek. Projekt zakłada odejście od obowiązku pełnienia dyżurów, przedkładając, w pierwszej kolejności, dobrowolność i chęć ich pełnienia za stosownym wynagrodzeniem, które powinno zrekompensować niską opłacalność ekonomiczną samych dyżurów. Konsultacje będą trwały do dnia 31 sierpnia 2021 r., po tym terminie powinien pojawić się ostateczny projekt zmian w ustawie refundacyjnej, o których będziemy informować w kolejnych wydaniach Biuletynu.

Czerwiec przyniósł nam – farmaceutom jeszcze jedną zmianę – biorąc pod uwagę zdobyte przez farmaceutów kwalifikacje, zarówno w zakresie badania kwalifikacyjnego jak też wykonywania szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 od dnia 15 czerwca 2021 r. apteki uzyskały możliwość przystąpienia do Narodowego Programu Szczepień poprzez uruchomienie w aptece punktu szczepień. Apteka chcąca uruchomić taki punkt szczepień w swoim lokalu powinna mieć status aktywny w Rejestrze Aptek, spełniać wymagania określone przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniach w sprawach wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki oraz szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki jak też przesłać stosowny formularz zgłoszeniowy do oddziału NFZ. Należy także pamiętać, iż do szczepienia kwalifikuje i podaje szczepionkę farmaceuta, który posiada uprawnienia do kwalifikacji lub do wykonywania szczepień ochronnych przeciwko COVID-19. Równocześnie proces wykonywania szczepień nie może utrudniać prowadzenia podstawowej działalności apteki (farmaceuta wykonujący proces kwalifikacji/szczepienia nie może w tym samym czasie obsługiwać innych pacjentów korzystających z usług apteki/wykonywać innych czynności związanych z prowadzeniem apteki – jeżeli taka sytuacja miałaby miejsce na czas wykonywania szczepień apteka powinna zostać zamknięta). Za udział w programie świadczeniodawcy (aptece) za wykonanie jednego szczepienia przeciwko COVID-19 przeprowadzonego w aptece ogólnodostępnej będzie przysługiwało wynagrodzenie w wysokości 61,24 zł. Pozostałe informacje jak też dokładny opis procedury zgłoszenia znajduje się na stronie Podlaskiego OW NFZ w Białymstoku pod adresem https://www.nfz-bialystok.pl/aktualnosci-oddzialu/zaproszenie-dla-podmiotow-prowadzacych-apteki-do-udzialu-w-narodowym-programie-szczepien-ochronnych-przeciwko-wirusowi-sars-cov-2/.

W dniu 19 czerwca 2021 r. odbył się Zjazd Sprawozdawczy Delegatów OIA w Białymstoku – termin zjazdu był wynikiem nadzwyczajnej sytuacji związanej z pandemią COVID-19 i wynikających z niej ograniczeń dotyczących m.in. organizacji spotkań, Wyrażam nadzieję, iż kolejne Zjazdy Sprawozdawcze będą odbywały się w dotychczas funkcjonujących ramach czasowych. Sprawozdanie ze zjazdu znajduje się w bieżącym numerze Biuletynu – zachęcam do lektury.

W przypadku jakichkolwiek pytań pozostaję do dyspozycji wraz członkami Okręgowej Rady Aptekarskiej oraz pracownikami Biura Izby.

Życzę wszystkim, aby okres urlopowy przebiegł spokojnie i bezpiecznie, jak też pozwolił na zasłużony i długo oczekiwany odpoczynek od codziennych obowiązków.

Pozdrawiam serdecznie
Tomasz Sawicki
Prezes ORA w Białymstoku

Fot. Anna Puścion-Jakubik

Kalendarium prac OIA w Białymstoku

II kwartał 2021r.

07.04.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego (telekonferencja).

14.04.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu zespołu ds. Aptek przy Naczelnej Izbie Aptekarskiej (telekonferencja).

20.04.2021
Udział Wiceprezesa ORA mgr farm. Jarosława Mateuszuka w posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej (telekonferencja)

21.04.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego (telekonferencja).

22.04.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu zespołu ds. Aptek przy Naczelnej Izbie Aptekarskiej (telekonferencja).
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Rady Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku (telekonferencja).

27.04.2021 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.

11.05.2021 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.

19.05.2021 r.
Udział Prezesa ORA oraz Wiceprezesa (członka NRA) – mgr farm. Jarosława Adama Mateuszuka w posiedzeniu Naczelnej Rady Aptekarskiej (telekonferencja).

25.05.2021 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.

26.05.2021
Udział Wiceprezesa ORA mgr farm. Jarosława Mateuszuka w spotkaniu członków Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie szczepień w aptekach (telekonferencja)

27.05.2021
Udział Wiceprezesa ORA mgr farm. Jarosława Mateuszuka w spotkaniu zespołu w Ministerstwie Zdrowia w sprawie szczepień w aptekach (telekonferencja)
01.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego (telekonferencja).
Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.
09.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Rady Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku (telekonferencja).
14.06.2021 r.
Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.
15.06.2021
Udział Wiceprezesa ORA mgr farm. Jarosława Mateuszuka w posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej (telekonferencja)
16.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Zarządu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, oddziału w Białymstoku.
19.06.2021 r.
Zjazd Sprawozdawczy Delegatów OIA w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie).
Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie).
22-23.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w konferencji dotyczącej nauczania opieki farmaceutycznej w świetle ustawy o zawodzie farmaceuty.
23.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA oraz Wiceprezesa (członka NRA) – mgr farm. Jarosława Adama Mateuszuka w posiedzeniu Naczelnej Rady Aptekarskiej (telekonferencja).
24.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Rady Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku (telekonferencja).

25.06.2021
Udział Wiceprezesa ORA mgr farm. Jarosława Mateuszuka w nadzwyczajnym posiedzeniu Naczelnej Rady Aptekarskiej (telekonferencja)
29.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego (telekonferencja).
Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku (sprawozdanie w Biuletynie), telekonferencja.
30.06.2021 r.
Udział Prezesa ORA w Walnym Zebraniu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, oddziału w Białymstoku.

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

1. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie pilotażowego programu leczenia dzieci i młodzieży nałogowo używających nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin;
2. Zarządzeniu Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia;
3. Uchwały Rady Ministrów w sprawie przyjęcia dokumentu Plan dla Chorób Rzadkich;
4. Projekcie ustawy zgłoszonej przez RMŚP o finansowaniu społecznościowym dla przedsięwzięć gospodarczych (nr UC76) ;
5. Zarządzeniu Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe;
6. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie nadawania uprawnień inspektora ochrony radiologicznej sprawującej wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w jednostkach ochrony zdrowia;
7. Poselskim projekcie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw;
8. Ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (UC63);

9. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
10. Rozporządzeniu Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej zmieniającego rozporządzenie w sprawie towarów i usług, dla których obniża się stawkę podatku od towarów i usług, oraz warunków stosowania stawek obniżonych;
11. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”;
12. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania;
13. Ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw;
14. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki;
15. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie metody zapobiegania COVID-19;
16. Rozporządzeniu Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w deklaracjach podatkowych i w ewidencji w zakresie podatku od towarów i usług;
17. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie trybu, sposobu i warunków wykonywania zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz jednostek organizacyjnych podległych temu ministrowi i przez niego nadzorowanych, na terenie podmiotów leczniczych tworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w stosunku do pracowników tych jednostek oraz funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej i Służby Ochrony Państwa;
18. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;

19. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie trybu, sposobu i warunków wykonywania zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie obiektów Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu i Centralnego Biura Antykorupcyjnego oraz w stosunku do funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu i Centralnego Biura Antykorupcyjnego;
20. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2022 r.;
21. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Farmaceutycznemu;
22. Ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw;
23. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (MZ1182);
24. Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o Agencji Badań Medycznych oraz niektórych innych ustaw;
25. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie składu i sposobu działania komisji orzekającej o stanie zdrowia farmaceuty;
26. Rozporządzeniu Ministra Finansów o zmianie rozporządzenia w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących;
27. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury;
28. Nowego brzmienia art. 94a ustawy Prawo Farmaceutyczne, opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia;
29. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wzoru karty zgonu;
30. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia;
31. Uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”;
32. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (MZ1195);

33. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
34. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2021 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację;
35. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
36. Ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
37. Zarządzeniu Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe;
38. Zarządzeniu Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia;

W imieniu ORA w Białymstoku
Mgr farm. Tomasz Sawicki - Prezes

Anna Puścion-Jakubik

Wierzysz?

Wątpiącym

chcę dotknąć Cię
by przejrzeć
by poczuć
że jesteś
usłyszeć twój głos
by widzieć
że jesteś
poczuć smak
słodkich słów
dając nadzieję

kolejny
niewierny Tomasz
ślepy na Twe
miłosierdzie

Z prac Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 13.04.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 14. jej członków.

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

- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Mońkach przy ul. Tysiąclecia
- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Białymstoku przy ul. Dubois
- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Białymstoku przy ul. Mieszka I
- kandydatowi na kierownika apteki ogólnodostępnej w Grajewie przy ul. Konstytucji 3 Maja
- kandydatce na kierownika apteki szpitalnej w Żurominie przy ul. Szpitalnej

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie przyznała 25. osobom prawo wykonywania zawodu farmaceuty.

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 27.04.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 13 jej członków.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie przyznała 3. osobom prawo wykonywania zawodu farmaceuty, wpisując je jednocześnie do rejestru prowadzonego przez Radę.

Prezes Tomasz Sawicki przedstawił Radzie pismo Urzędu Miasta Łomża ws. rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Łomży.

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 11.05.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 10 jej członków.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie przyznała jednej osobie prawo wykonywania zawodu i jednocześnie wpisała ją do rejestru farmaceutów prowadzonego przez Radę.

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

- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Zambrowie przy ul. Świętokrzyskiej
- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Białymstoku przy ul. Witosa

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 25.05.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 10 jej członków.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie przyznała jednej osobie prawo wykonywania zawodu i jednocześnie wpisała ją do rejestru farmaceutów prowadzonego przez Radę.

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

- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Łapach przy ul. Cmentarnej
- kandydatce na kierownika apteki ogólnodostępnej w Drohiczynie przy ul. Warszawskiej

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku wyznaczyła dwumiesięczny staż uzupełniający w aptece w Białymstoku przy ul. Niedźwiedziej, członków OIA w Białymstoku.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku postanowiła zwołać **Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku** na dzień 19 czerwca 2021 roku (sobota) o godzinie 15.00 (w I-ym terminie) i 15.30 (w II –im terminie). Miejsce Zjazdu: Centrum Dydaktyczno-Naukowe Wydziału Nauk o Zdrowiu, Białystok, ul. Szpitalna 37.

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 14.06.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 12. jej członków.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie przyznała jednej osobie prawo wykonywania zawodu i jednocześnie wpisała ją do rejestru farmaceutów prowadzonego przez Radę.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie wpisała trzy osoby do rejestru farmaceutów prowadzonego przez Radę.

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

- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Boćkach przy ul. Strażackiej
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Stawiskach przy ul. Plac Wolności
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Białymstoku przy ul. Jana Pawła II
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Wiźnie przy ul. Plac Kpt. Władysława
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Szczuczynie przy Placu Tysiąclecia
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Białymstoku przy ul. Transportowej

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku wydała zaświadczenia:

- do pełnienia funkcji kierownika hurtowni w Łomży przy ul. Senatorskiej
- do pełnienia funkcji kierownika działu farmacji w Dworakach-Staśkach
- do pełnienia funkcji zastępcy kierownika apteki mieszczącej się w Łomży przy ul. Piłsudskiego

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku rozpatrzyła następujące pismo członka OIAB ws. rozłożenia na raty spłaty zaległości składek, przychylając się do prośby zainteresowanej oraz pismo ws. umorzenia zaległych składek, odrzucając prośbę.

Posiedzenie Okręgowej Rady Aptekarskiej - 19.06.2021r.

W stacjonarnym posiedzeniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 13. jej członków.

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

- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Sadownem przy Placu Kościelnym
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Bielsku Podlaskim przy ul. Kleszczelowskiej

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej - 29.06.2021r.

W zdalnym posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 6. jego członków.

Okręgowa Rada Aptekarska w Białymstoku jednogłośnie wpisała dwie osoby do rejestru farmaceutów prowadzonego przez Radę.

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

- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Siemiatyczach przy ul. Grodzieńskiej
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Ełku przy ul. Tuwima
- ws. opinii dotyczącej spełnienia warunków do pełnienia funkcji kierownika apteki ogólnodostępnej mieszczącej się w Rajgrodzie przy ul. Zabielskiego

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku wydało zaświadczenie do pełnienia funkcji kierownika działu farmacji szpitalnej w Białymstoku przy ul. Św. Rocha.

Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku rozpatrzyło pismo ws. umorzenia zaległych składek, odrzucając prośbę i proponując rozłożenie zaległości na raty oraz pismo ws. wyrejestrowania się z Izby. Prezydium ORA uznało, że nie ma prawnych możliwości wyrejestrowania się, można jedynie zrzec się PWZ.

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

Fot. Anna Puścion-Jakubik

Członkowie
Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Białymstoku

KOMUNIKAT

Uprzejmie informujemy, że 16 kwietnia 2021 roku weszła w życie Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz.U. 2021 poz. 97). Nowelizuje ona zapis w ustawie o izbach aptekarskich dotyczący sytuacji, w której farmaceuta posiadający Prawo Wykonywania Zawodu może być skreślony z rejestru farmaceutów.

Art. 82. Zmienia brzmienie art. 8 f ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich, który określa, kiedy można skreślić farmaceutów z rejestru prowadzonego przez okręgową radę aptekarską. Taki przypadek następuje wskutek nieopłacenia składek członkowskich przez okres **dłuższy niż 24 miesiące**. (art. 8f ust.1 pkt. 5).

Art. 25. Ustawy o zawodzie farmaceuty uzależnia wykonywanie zawodu od wpisu do rejestru farmaceutów, który prowadzi okręgowa rada aptekarska (**Art. 25. Zawód farmaceuty może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu farmaceuty, która złożyła ślubowanie i jest wpisana do rejestru farmaceutów, o którym mowa w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich.**)

W związku z powyższym prosimy o sprawdzenie, czy nie zalegacie Państwo z płatnościami, a jeżeli ma to miejsce – jak najszybsze uregulowanie zadłużenia.

Niewywiązanie się z obowiązku comiesięcznego opłacania składek, skutkować będzie podjęciem przez Okręgową Radę Aptekarską w Białymstoku uchwały o skreśleniu z rejestru farmaceutów, a co za tym idzie niemożnością wykonywania zawodu, tj. realizacji recept w aptekach, sprawowania funkcji kierownika apteki lub osoby odpowiedzialnej w hurtowni, podpisywanie zestawień refundacyjnych, wystawiania recept farmaceutycznych oraz recept *pro familia* i *pro auctore,* etc.

Jednocześnie przypominamy, że składki należy opłacać do 20-go dnia każdego miesiąca. Informacje na temat zaległości można uzyskać w naszym biurze drogą

telefoniczną 85 732-52-75, 740-60-72 lub wysyłając zapytanie na adres biuro@oiab.com.pl

Przypominamy również, 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 specjalizacji czy stopni naukowych.

W imieniu Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku

Prezes ORA w Białymstoku
mgr farm. Tomasz Sawicki

Skarbnik ORA w Białymstoku
mgr farm. Joanna Moroz

Informacja dotycząca zaliczenia do szkolenia ciągłego szkoleń z zakresu wykonywania szczepień i kwalifikacji do szczepień.

Biuro Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku informuje, że istnieje możliwość zaliczenia do szkolenia ciągłego szkoleń z zakresu wykonywania szczepień i kwalifikacji do szczepień przeciw Covid-19.

Za ukończenie szkolenia dla fizjoterapeutów, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych prowadzących szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 (część teoretyczna i praktyczna) – **8 pkt**

Za ukończenie szkolenia teoretycznego dla fizjoterapeutów, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych prowadzących badania kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciwko COVID-19 – **5 pkt**

Punkty przyznane zostaną na podstawie certyfikatów wydanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, których kopie należy dostarczać do biura OIAB lub na e-mail: biuro@oiab.com.pl

VIII/I Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Delegatów OIA w Białymstoku

Protokół z obrad VIII/I Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku, obradującego w dniu 19 czerwca 2021 r.

Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku odbył się dnia 19 czerwca 2021 r. w sali Centrum Dydaktyczno-Naukowego Wydziału Nauk o Zdrowiu, Białystok ul. Szpitalna 37.

Prezes ORA w Białymstoku – mgr farm. Tomasz Sawicki powitał przybyłych na Zjazd Delegatów.

Ze względu na niską frekwencję Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku Zjazd odbywał się w II terminie.

W Okręgowym Sprawozdawczym Zjeździe Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku uczestniczyło 20. Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Prezes ORA w Białymstoku zaproponował kandydatury Prezydium Zjazdu w osobach:

- mgr farm Jarosława Mateuszuka na Przewodniczącego Zjazdu

Mgr farm. Jarosław Mateuszuk wyraził zgodę na kandydowanie.

- mgr farm Marcina Kurowskiego na Wiceprzewodniczącego Zjazdu.

Mgr farm. Marcin Kurowski wyraził zgodę na kandydowanie.

- mgr farm Agnieszkę Kita na Sekretarza Zjazdu.

Mgr farm. Agnieszka Kita wyraziła zgodę na kandydowanie

Prezes ORA zarządził głosowanie nad kandydaturami do Prezydium Zjazdu.

W głosowaniu jawnym za wyborem Prezydium Okręgowego Zjazdu Delegatów, na Przewodniczącego Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego – mgr farm. Jarosława Mateuszuka, na Wiceprzewodniczącego Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku - mgr farm. Marcina Kurowskiego oraz na Sekretarza Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów - mgr farm. Agnieszkę Kita głosowało 20 osób. 20 osób głosowało „za”, głosów przeciwnych i wstrzymujących się nie było.

W głosowaniu jawnym Okręgowy Zjazd Delegatów wybrał jednogłośnie:

- na Przewodniczącego Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego – mgr farm. Jarosława Mateuszuka.
- na Wiceprzewodniczącego Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku - mgr farm. Marcina Kurowskiego.
- Na Sekretarza Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Agnieszkę Kita

W imieniu Prezydium Przewodniczący Zjazdu podziękował za wybór przystąpił do realizacji dalszego planu spotkania.

Przewodniczący Zjazdu przedstawił proponowany porządek obrad Zjazdu.

P O R Z Ą D E K
obrad VIII/I Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku
odbywającego się w Białymstoku w dniu 19 czerwca 2021r.

- Otwarcie Zjazdu - Prezes ORA mgr Tomasz Sawicki
- Wybór Przewodniczącego Zjazdu.
- Wybór Zastępcy Przewodniczącego i Sekretarza Zjazdu.
- Przyjęcie porządku obrad Zjazdu.
- Wybór Komisji: Mandatowej, Regulaminowej, Uchwał i Wniosków.
- Sprawozdanie z działalności ORA i wykonania budżetu za 2020 rok– Prezes ORA.
- Sprawozdanie finansowe Skarbnika ORA .
- Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
- Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego.
- Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej.
- Dyskusja nad sprawozdaniami.
- Udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Aptekarskiej w Białymstoku.

- Podjęcie uchwał zgłoszonych przez Komisję Uchwał i Wniosków w sprawie: zatwierdzenia rocznych sprawozdań Okręgowej Rady Aptekarskiej, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Aptekarskiego i Okręgowego Rzecznika odpowiedzialności zawodowej, uchwalenia budżetu na 2021r. i ustalenia zasad gospodarki finansowej Izby.
- Wolne wnioski.
- Zamknięcie obrad Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu poddał pod głosowanie jawne porządek obrad Zjazdu.

W głosowaniu jawnym nad porządkiem obrad Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku głosowało 20 osób, wszyscy głosowali „za" głosów wstrzymujących się i przeciwnych nie było.

Okręgowy Zjazd Aptekarzy w głosowaniu jawnym jednogłośnie zatwierdził porządek obrad Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Przewodniczący Zjazdu poinformował Delegatów, że ze względu na to, że jest to Zjazd Sprawozdawczy, zgodnie z Regulaminem Zjazdu należy wybrać trzy Komisje: Mandatową, Regulaminowa oraz Uchwał i Wniosków, (nie ma potrzeby wyboru Komisji Skrutacyjnej oraz Komisji Wyborczej).

Przewodniczący Zjazdu zaproponował kandydatury do Komisji Mandatowej: mgr farm. Michał Aleksiejczuk, mgr farm. Mariusz Kamiński, mgr farm. Krzysztof Mroczek. Wszyscy zainteresowani wyrazili zgodę na kandydowanie.

W głosowaniu jawnym za wyborem do Komisji Mandatowej mgr farm. Michała Aleksiejczuka, mgr farm. Mariusza Kamińskiego, mgr farm. Krzysztofa Mroczka głosowało 20 osób, 17 osób głosowało „za", 3 osoby wstrzymały się od głosu, głosów przeciwnych nie było.

W głosowaniu jawnym Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przy 3 głosach wstrzymujących się wybrał do Komisji Mandatowej następujące osoby: mgr farm. Michała Aleksiejczuka, mgr farm. Mariusza Kamińskiego, mgr farm. Krzysztofa Mroczka.

Komisja Mandatowa wybrana na Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku ukonstytuowała się w następującym składzie:

Przewodniczący: mgr farm. Michał Aleksiejczuk

Sekretarz: mgr farm. Krzysztof Mroczek

Członek: mgr farm. Mariusz Kamiński

Przewodniczący Zjazdu zaproponował kandydatury do Komisji Regulaminowej: dr Beata Kocięcka, mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska, mgr farm. Emilia Osojca. Wszyscy zainteresowani wyrazili zgodę na kandydowanie.

W głosowaniu jawnym za wyborem do Komisji Regulaminowej dr Beaty Kocięckiej, mgr farm. Ewy Wińskiej-Jeleniewskiej, mgr farm. Emilii Osojca głosowało 20 osób, 17 osób głosowało „za", 3 osoby wstrzymały się od głosu, głosów przeciwnych nie było.

W głosowaniu jawnym Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku przy 3 głosach wstrzymujących się wybrał do Komisji Regulaminowej następujące osoby: dr Beatę Kocięcką, mgr farm. Ewę Wińską-Jeleniewską, mgr farm. Emilię Osojca.

Komisja wybrana na Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku ukonstytuowała się w następującym składzie:
Przewodniczący: dr Beata Kocięcka
Sekretarz: mgr farm Emilia Osojca
Członek: mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska

Przewodniczący Zjazdu zaproponował kandydatury do Komisji Uchwał i Wniosków: mgr farm. Ewa Gładkowska, mgr farm. Katarzyna Korol-Tokarzewicz, mgr farm. Joanna Moroz. Wszyscy zainteresowani wyrazili zgodę na kandydowanie.

W głosowaniu jawnym za wyborem do Komisji Uchwał i Wniosków mgr farm. Ewy Gładkowskiej, mgr farm. Katarzyny Korol-Tokarzewicz, mgr farm. Joanny Moroz głosowało 20 osób, 20 osób głosowało „za", nikt nie wstrzymał się od głosu, głosów przeciwnych nie było.

W głosowaniu jawnym Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku jednogłośnie wybrał do Komisji Uchwał i Wniosków następujące osoby: mgr farm. Ewę Gładkowską, mgr farm. Katarzynę Korol-Tokarzewicz, mgr farm. Joannę Moroz.

Komisja wybrana na Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku ukonstytuowała się w następującym składzie:
Przewodniczący: mgr farm. Ewa Gładkowska
Sekretarz: mgr farm Katarzyna Korol-Tokarzewicz
Członek: mgr farm. Joanna Moroz

Przewodniczący Zjazdu poprosił Komisje Mandatową, Regulaminową oraz Uchwał i Wniosków o odczytanie protokołów.

Realizując porządek obrad Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Tomasz Sawicki złożył sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku za rok 2020. (sprawozdanie w dalszej części Biuletynu).

Następnie Skarbnik Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku – mgr farm. Joanna Moroz złożyła sprawozdanie finansowe za rok 2020.

W następnej kolejności Przewodniczący Zjazdu udzielił głosu Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej – mgr farm. Robertowi Natusiewiczowi, który złożył sprawozdanie z działalności Rzecznika (sprawozdanie w dalszej części Biuletynu).

Kolejnym sprawozdawcą była mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska – Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego (sprawozdanie w dalszej części Biuletynu).

W imieniu Okręgowej Komisji Rewizyjnej sprawozdanie złożył przewodniczący Komisji - mgr farm. Jerzy Worończuk.

Realizując porządek obrad Przewodniczący Zjazdu otworzył dyskusję nad przedstawionymi sprawozdaniami.

Następnie Przewodniczący Zjazdu zarządził głosowanie nad uchwałami odczytanymi przez Przewodniczącą Komisji Uchwał i wniosków – mgr Ewę Gładkowską:

- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 1/VIII/I/2021 w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku głosowało 20 osób. Wszystkie głosowały „za”, nikt nie wstrzymał się od głosu, głosów przeciwnych nie było.
- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 2/VIII/I/2021 w sprawie budżetu i ustalenia gospodarki finansowej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku głosowało 20 osób, Wszystkie głosowały „za”, nikt nie wstrzymał się od głosu, głosów przeciwnych nie było.
- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 3/VIII/I/2021 w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku głosowało 20 osób. Wszystkie głosowały „za”, nikt nie wstrzymał się od głosu, głosów przeciwnych nie było.
- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 4/VIII/I/2021 w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej głosowało 20 osób, 19 osób

głosowało „za”, 1 osoba wstrzymała się od głosu, głosów przeciwnych nie było.

- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 5/VIII/I/2021 w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Aptekarskiego głosowało 20 osób, 18 osób głosowało „za”, 2 osoby wstrzymały się od głosu, głosów przeciwnych nie było.
- W głosowaniu jawnym nad Uchwałą nr 6/VIII/I/2021 w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej głosowało 20 osób. Wszystkie głosowały „za”, nikt nie wstrzymał się od głosu, głosów przeciwnych nie było.

Przewodniczący Zjazdu ogłosił, że Delegaci Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku w głosowaniu jawnym udzielili absolutorium wszystkim organom Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku.

Po krótkiej dyskusji Przewodniczący Zjazdu – mgr farm. Jarosław Mateuszuk podziękował zebranym za przybycie i zamknął obrady Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu: *mgr farm. Jarosław Mateuszuk*
Wiceprzewodniczący Zjazdu: *mgr farm. Marcin Kurowski*
Sekretarz Zjazdu: *mgr farm. Agnieszka Kita*

Anna Puścion-Jakubik

* * *

na płachcie trawy
pod skrawkiem nieba
przy Twoim sercu
pod żółtym słońcem
na błękitnej planecie
pod koniec drogi
jestem ja
splamiona talentem

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Białymstoku za okres 01 stycznia 2020 r. – 31 grudnia 2020 r.

COVID-19 – TERMIN ZJAZDU

Nadzwyczajna sytuacja związana z pandemią COVID-19 i wynikające z niej ograniczenia dotyczące wielu elementów życia codziennego (w tym organizacji spotkań) wpłynęły na termin przeprowadzenia Zjazdu Sprawozdawczego Delegatów OIA w Białymstoku – z tego też względu odbywa się on w pierwszym możliwym terminie.

Wyrażam nadzieję, iż kolejne Zjazdy Sprawozdawcze będą odbywały się w dotychczas funkcjonujących ramach czasowych.

COVID-19 – WPŁYW NA FUNKCJONOWANIE OIA

Pandemia COVID-19 odcisnęła swoje piętno także na działalności OIA w Białymstoku.

Potrzeba odnalezienia się w nowej, pandemicznej rzeczywistości i dostosowanie bieżącego funkcjonowania Izby do wynikających z tego wyzwań wpłynęła na odwołanie lub odłożenie wcześniej zaplanowanych spotkań, szkoleń czy też projektów prowadzonych przez OIA wspólnie z partnerami.

W okresie pandemii główna aktywność Prezesa ORA, Wiceprezesów ORA, ORA oraz pracowników Biura Izby została skierowana na rozwiązywanie licznych, bieżących problemów zgłaszanych przez farmaceutów, a wynikających z sytuacji wywołanych przez COVID-19.

USTAWOWE OBOWIĄZKI ORA W BIAŁYMSTOKU REALIZOWANO POPRZEZ:

1. Omawianie bieżących problemów aptek i farmaceutów na posiedzeniach ORA i Prezydium ORA (z uwagi na pandemię odbywających się głównie w formie zdalnej);
2. Podejmowanie uchwał, stanowisk i opiniowanie wniosków na kierowników aptek i hurtowni farmaceutycznych/działów farmacji szpitalnej oraz udzielania zezwoleń na prowadzenie aptek;
3. Nadzorowanie pracy administracyjnej biura;
4. Działalność wewnątrzorganizacyjną – szkolenia i edukacja, udzielanie informacji i rozwiązywanie bieżących problemów członków OIA w Białymstoku;

5. Działalność zewnętrzna w organach NIA, współpraca z Podlaskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym i Warmińsko-Mazurskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym, współpraca z OW NFZ oraz Wydziałem Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej UM w Białymstoku jak również z Białostockim Oddziałem PTFarm.

POSIEDZENIA ORA I PREZYDIUM ORA

W minionym okresie sprawozdawczym odbyły się:

- **4** posiedzenia plenarne ORA;
- **10** posiedzeń Prezydium ORA, podczas których zaopiniowano:
- **1** wniosek o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników nowo otwieranych aptek (**w 2019 – 2 wnioski**);
- **3** wnioski o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników aptek przejmowanych w trybie zmiany zezwolenia;
- **41** wniosków o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia apteki dla kandydatów na kierowników aptek już istniejących (**w 2019 – 57 wniosków**);
- **2** wnioski o wydanie rękojmi prawidłowego prowadzenia hurtowni farmaceutycznej.

NADAWANIE UPRAWNIEŃ ZAWODOWYCH

W roku 2020 prawo samodzielnego wykonywania zawodu farmaceuty wydano **38** osobom (Absolwentom Wydziału Farmaceutycznego UMB) – w roku 2019 również 38 osobom**.**

DANE STATYSTYCZNE DOTYCZĄCE DZIAŁANIA OIA W BIAŁYMSTOKU

Na dzień 31 grudnia 2020 r. na terenie działania OIA w Białymstoku (woj. podlaskie oraz woj. warmińsko-mazurskie, powiat ełcki):

- było zarejestrowanych **1039** czynnych farmaceutów (**2019 r. – 1111**);
- funkcjonowało **394** aptek ogólnodostępnych (**2019 r. – 418**), **13** aptek szpitalnych (**2019 r. – 11**) i **33** działy farmacji szpitalnej (**2019 r. – 41**), **23** hurtownie farmaceutyczne (**2019 r. – 23**).

VIII KRAJOWY ZJAZD APTEKARZY

W dniach **24-26 stycznia 2020 r.** odbył się VIII Krajowy Zjazd Aptekarzy, podczas którego OIA w Białymstoku była reprezentowana przez 11

delegatów (wybranych podczas Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego OIA w Białymstoku).

Podczas Zjazdu mgr farm. Jarosław Mateuszuk (Prezes ORA w Białymstoku VI i VII kadencji, V-ce Prezes ORA w Białymstoku VIII kadencji) został wybrany na członka Naczelnej Rady Aptekarskiej, zaś w dalszych pracach NRA na członka niefunkcyjnego Prezydium NRA.

UDZIAŁ W PRACACH NRA

W roku 2020 r. odbyło się **7** planowych posiedzeń Naczelnej Rady Aptekarskiej, w których uczestniczył Prezes ORA oraz V-ce Prezes ORA – mgr farm. Jarosław Mateuszuk:

09-10 marca 2020 r., 5 maja 2020 r. (telekonferencja), 2 czerwca 2020 r. (telekonferencja), 24 czerwca 2020 r. (telekonferencja), 22 września 2020 r. (telekonferencja), 27 października 2020 r. (telekonferencja), 15 grudnia 2020 r. (telekonferencja).

Prezes ORA uczestniczył także w pracach Komisji ds. Aptek Ogólnodostępnych oraz Komisji ds. Cyfryzacji, zaś V-ce Prezes ORA, mgr Jarosław Mateuszuk w pracach Prezydium NRA, pracach Komisji ds. Aptek Ogólnodostępnych oraz pracach Komisji ds. Szkoleń i edukacji.

WSPÓŁPRACA ZEWNĘTRZNA

1. Współpraca z Inspekcją Farmaceutyczną:

OIA prowadzi współpracę z Inspektoratem Farmaceutycznym w Białymstoku poprzez osobiste spotkania (ograniczone z uwagi na pandemię), kontakt telefoniczny (główne medium w trakcie pandemii) lub korespondencyjny z Podlaskim Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym dr n. farm. Janem Chlabiczem (do dnia 31 lipca 2020 r.), od dnia 1 sierpnia 2020 r. z p.o. Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego mgr Justyną Gosk-Frankowicz oraz mgr Agnieszką Kwolek, dr Anną Jelską i mgr Anną Turowską.

Współpraca polega na rozwiązywaniu bieżących problemów dotyczących m.in.:

- napływających do Biura OIA zgłoszeń dotyczących potencjalnego nieprzestrzegania przez apteki ustawy Prawo Farmaceutyczne w zakresie obowiązywania zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych – takie materiały są przekazywane do WIF z wnioskiem o ich ocenę i podjęcie stosownych działań;

- opiniowaniu kandydatów na kierowników zarówno nowo otwieranych aptek jak i już istniejących;
- rozwiązywaniu problemów wynikających z nakładania na apteki nowych obowiązków (m.in. serializacja, raportowanie do ZSMOPL) i ich prawidłowej implementacji/raportowania;
- nieprawidłowości stwierdzanych w aptekach podczas przeprowadzanych kontroli.

2. Współpraca z POW NFZ:

OIA współpracuje z POW NFZ poprzez:

- udział Prezesa ORA w posiedzeniach Rady POW NFZ 3. krotnie w ciągu roku (27 maja, 21 września, 14 grudnia 2020 r.) – w roku 2020 głównie w formie zdalnej i w ograniczonej ilości;
- koordynowanie wspólnych akcji edukacyjnych skierowanych do pacjentów, przeprowadzanych przez farmaceutów (projekt został zawieszony z uwagi na pandemię);
- kontakt korespondencyjny i mailowy dotyczący problemów w realizacji umów na refundację produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych;

3. Współpraca z PTFarm:

Współpraca OIA ze środowiskiem naukowym odbywa się poprzez udział Prezesa ORA w posiedzeniach Zarządu Oddziału Białostockiego PTFarm. i współorganizację konferencji naukowo-szkoleniowych.

W 2020 r., z uwagi na pandemię COVID-19 odbyło się jedno szkolenie, organizowane wspólnie przez PTFarm i OIA w Białymstoku (23 stycznia 2020 r.).

➢ **4. Współpraca z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku:**

Udział Prezesa ORA w zebraniach Rady Programowej na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej UMB – w roku 2020 odbyło się 1 zebranie, w formie korespondencyjnej (kwiecień 2020 r.).

➢ **5. Współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego:**

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

➢ W okresie pandemii COVID-19 ORA w Białymstoku, z uwagi na zagrożenie dla zdrowia i życia farmaceutów jak też ograniczone możliwości

osobowe aptek zwróciła się do wszystkich Starostów i Prezydentów Miast na terenie woj. podlaskiego (oraz powiatu ełckiego w woj. warmińsko-mazurskim) o zawieszenie uchwał w sprawie dyżurów aptek, lub ich ograniczenie do godziny 22.00.

- Powyższa inicjatywa została wsparta opinią Podlaskiego WIF (za którą dziękuję) skierowaną także do Starostów i Prezydentów Miast.
- Pomimo tego na naszą prośbę pozytywnie zareagował wyłącznie powiat moniecki, pozostałe powiaty nie wykazały zrozumienia dla tej sytuacji (w której to farmaceuci pozostali przy pacjencie, nie ukrywając się za teleporadą, czy też zamykając urzędy).
- W roku 2020 opiniowane były harmonogramy dyżurów aptek na terenie wszystkich powiatów woj. podlaskiego (oraz powiatu ełckiego) – pozytywną opinię dla przedstawionego harmonogramu dyżurów otrzymało wyłącznie jedno starostwo, wszystkie pozostałe uchwały Rad Powiatów zostały zaopiniowane negatywnie (m.in. z uwagi na brak wykazania realnego zapotrzebowania ludności na dostęp do usług farmaceutycznych w porze nocnej oraz niedziele i święta, o które występowała ORA).

Udział Prezesa ORA w posiedzeniach sztabu kryzysowego województwa warmińsko-mazurskiego związanych z pandemią COVID-19 (w formie telekonferencji) – **1-2 razy w tygodniu**, w zależności od sytuacji epidemiologicznej w kraju w danym okresie.

REPREZENTACJA OIA:

- **15 luty 2020 r.** – udział Prezesa ORA oraz V-ce Prezes ORA mgr farm. Ewy Gładkowskiej w uroczystościach pogrzebowych Ś.P. mgr farm. Zenona Wolniaka – wieloletniego redaktora prowadzącego, przewodniczącego Komitetu Redakcyjnego Biuletynu Informacyjnego OIA, który odbył się w Wieluniu;
- **28 - 30 luty 2020 r.** – udział Prezesa ORA w posiedzeniu ORA w Warszawie;
- **7 lipca 2020 r.** – spotkanie Prezesa ORA oraz V-ce Prezes ORA mgr farm. Ewy Gładkowskiej z Prezydentem Łomży i farmaceutami w sprawie wprowadzenia dyżurów aptek na terenie miasta Łomża (w związku z ograniczeniem godzin otwarcia dotychczas całodobowej apteki).

Reprezentacja OIA (wydarzenia sportowe)

Udział załogi OIA w Białymstoku w Żeglarskich Mistrzostwach Polski Aptekarzy w dniach 14-16 sierpnia 2020 r. organizowanych przez OIA w Olsztynie.

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTAMI W ZAKRESIE SZKOLEŃ I EDUKACJI:

Z uwagi na pandemię COVID-19 i wprowadzone ograniczenia, aktywność w zakresie organizacji szkoleń przez Okręgową Izbę Aptekarską w Białymstoku została bardzo mocno ograniczona. W minionym okresie sprawozdawczym OIA w Białymstoku była organizatorem lub współorganizatorem:

- **1 szkolenia zdalnego** przeprowadzonego wspólnie z firmą Bionorica, wykładowca dr n. farm. Marek Malinowski (temat – „Rola farmaceuty w świetle europejskich wytycznych leczenia zatok przynosowych");
- **1 szkolenia stacjonarnego** – wykładowca mgr farm. Marian Witkowski (temat – nowelizacja ustawy „antywywozowej" oraz e-recepta – omówienie zasad realizacji w świetle znowelizowanych przepisów).

Planowane szkolenie (konferencja) dla farmaceutów szpitalnych została przełożona na rok 2021.

Od lat 2018/2019 firma USP Zdrowie, przy współudziale OIA w Białymstoku (posiadającej wyłączność na patronat) prowadzi platformę edukacyjną „**Stworzone dla farmaceuty**", która zawiera szkolenia w formie video w ramach grantu edukacyjnego przyznanego Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku.

Powyższa współpraca była kontynuowana także w roku 2020.

DZIAŁALNOŚĆ INFORMACYJNA I WYDAWNICZA

OIA w Białymstoku od 1994 r. wydaje biuletyn informacyjny „Farmacja Regionu Północno-Wschodniego" w składzie redakcyjnym:

- mgr Zenon Wolniak – redaktor prowadzący (do dnia 10 lutego 2020 r.), od dnia 18 marca 2020 r. redaktorem prowadzącym został mgr farm. Jarosław Mateuszuk;
- dr Elżbieta Rutkowska, dr hab. Michał Tomczyk, mgr Agnieszka Kita, mgr Dorota Bielonko, mgr Tomasz Sawicki.

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

LEGISLACJA

W okresie sprawozdawczym Prezes ORA, w imieniu ORA zaopiniował 58 aktów prawnych (rozporządzenia, ustawy, zarządzenia – zarówno nowelizacje jak i nowe akty prawne), w tym związanych zarówno z COVID-19 jak i rozszerzeniem uprawnień zawodowych farmaceutów

(m.in. szczepienia p/COVID-19, recepty pro-familiae i pro-auctorae czy też Ustawa o Zawodzie Farmaceuty).

ZMIANA WYSOKOSCI SKŁADEK

Po weryfikacji sytuacji finansowej OIA w Białymstoku ORA w Białymstoku uchwałą z dnia 5 lutego 2020 roku zdecydowała o zmianie wysokości składek dla wszystkich członków OIA w Białymstoku ustalając ją na poziomie 60 PLN miesięcznie (z datą obowiązywania od 1 kwietnia 2020 r.), zgodnie z wytycznymi wyroku Sądu Najwyższego z 2005 r. dotyczącymi zasady równości wszystkich członków korporacji zawodowej.

Ostatnia zmiana wysokości składek członkowskich miała miejsce **16 lat temu** (uchwała z 2004 roku, podjęta na początku IV kadencji ORA), które to przez cały ten okres nie były waloryzowane (przy rosnących kosztach funkcjonowania).

W ramach składki członkowskiej wszyscy członkowie OIA w Białymstoku (regularnie opłacający składki) objęci są **dedykowanym ubezpieczeniem OC** (którego zakres, w ostatnim czasie, został poszerzony o kwalifikowanie i wykonywanie szczepień p/COVID-19 oraz opiekę farmaceutyczną).

PROCES SĄDOWY Z ZUS

W trakcie ostatniej kontroli przeprowadzonej w OIA przez ZUS (2019 rok) została zakwestionowana jedna z umów dotycząca usług doradczych/księgowych świadczonych na rzecz OIA (pomimo wielkokrotnej kontroli tej umowy przez Ministerstwo Zdrowia, Okręgową i Naczelną Komisję Rewizyjną czy też sam ZUS i brak jakichkolwiek zastrzeżeń), w konsekwencji czego powstała potrzeba opłacenia składek na ZUS za okres 5 lat wstecz (wraz z należnymi odsetkami).

Powyższa umowa funkcjonowała „od zawsze" (od początku funkcjonowania OIA w Białymstoku), będąc przedmiotem kontroli w/w instytucji i zaufania do organów państwa (z uwagi na brak jakichkolwiek uwag, także ze strony ZUS-u cały czas była utrzymywana). W przypadku pojawienia się jakichkolwiek zastrzeżeń zostałaby zmieniona dużo wcześniej.

OIA w Białystoku odwołała się od decyzji ZUS-u do Sądu Rejonowego w Białymstoku, przed którym przegraliśmy (Sąd nie podzielił

stanowiska OIA). Złożona została apelacja do WSA, która także zakończyła się przegraną.

W wyniku przegranej OIA w Białystoku została zobligowana do opłacenia składek do ZUS-u za okres 5 lat wstecz, co jest związane ze zwrotem kwoty blisko 80 000 PLN. Na powyższą kwotę w preliminarzu wydatków na rok 2021 została zawiązana dedykowana rezerwa.

REJESTRY PROWADZONE PRZEZ RADĘ OIA w BIAŁYMSTOKU

Rada OIA w Białymstoku prowadzi 2 rejestry:

- Rejestr Farmaceutów - prowadzony od 2015r. w wersji elektronicznej, zawierający podstawowe informacje o farmaceutach zarejestrowanych w OIA, z częścią dostępną dla wszystkich zainteresowanych (farmaceuci, WIF, NFZ) i modułem dostępnym wyłącznie dla osób uprawnionych. Co ważne **posiadamy w 100% prawidłowo przekazane dane farmaceutów do Centralnego Rejestru Farmaceutów;**
- System Monitorowania Kształcenia (SMK) - prowadzony od 2017r. w wersji elektronicznej, dostępny dla farmaceutów odbywających specjalizację oraz kierowników specjalizacji

APEL BIURA OIA

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

Zachęcamy do regularnego odwiedzania strony internetowej Izby (www.oiab.com.pl), na której publikowane są wszystkie najnowsze i najświeższe informacje pomagające zarówno w codziennej pracy, jak i opiece nad pacjentami.

W przypadku pytań pozostaję do Państwa dyspozycji wraz z ORA oraz pracownikami Biura Izby.

Prezes ORA w Białymstoku
mgr farm. Tomasz Sawicki

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku za okres 1 stycznia 2020r-31 grudnia 2020r.

W składzie:
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
mgr farm. Robert Natusiewicz
Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
dr Krzysztof Chrzanowski
mgr farm. Magdalena Pardo

W omawianym okresie sprawozdawczym do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęły dwie sprawy, obie są w trakcie rozpatrywania.

W trudnym okresie pandemicznym, gdzie wszelkie kontakty personalne były mocno utrudnione z inicjatywy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zorganizowano zdalne szkolenia dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej w zakresie przepisów prawnych związanych z wykonywaniem zawodu aptekarza oraz zagadnień proceduralnych obowiązujących w pracach rzeczników. Szkoleniem tym był objęty Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
przy
Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku

mgr farm. Robert Natusiewicz

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Aptekarskiego przy OIA w Białymstoku za okres grudzień 2019r.- grudzień 2020r.

Okręgowy Sąd Aptekarski (OSA) przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku ukonstytuował się w dniu 9 grudnia 2019r. w następującym składzie:

Przewodniczący OSA – mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska
Zastępca Przewodniczącego OSA – mgr farm. Katarzyna Burzyńska
Zastępca Przewodniczącego OSA – mgr farm. Ewa Gac-Wardecka
Sekretarz OSA – mgr farm. Barbara Mantiuk
Sekretarz OSA – mgr farm. Maciej Forfa
Sekretarz OSA – mgr farm. Paweł Zaborowski
członkowie OSA: mgr farm. Maria Dorota Aneszko, mgr farm. Grażyna Jurgielaniec, mgr farm. Joanna Danuta Gaińska

Okręgowy Sąd Aptekarski przy Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku zgodnie z ustawą z dnia 19 kwietnia 1991r. „*O izbach aptekarskich*" oraz rozporządzeniem MZ z dnia 31 marca 2003r. „*W sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów*" orzeka we wszystkich sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej *farmaceuty* jako **I instancja**. Okręgowy Sąd Aptekarski także, za pisemną zgodą stron, może rozpatrywać, jako sąd polubowny spory między farmaceutami oraz między farmaceutami, a innymi pracownikami służby zdrowia, a także między farmaceutami a innymi osobami lub instytucjami, jeżeli spory te dotyczą wykonywania zawodu aptekarza.

Okręgowy Sąd Aptekarski rozpoczął kadencję bez wniosków z poprzedniej kadencji.

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Aptekarskiego nie zostały złożone wnioski 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.

Przewodnicząca
Okręgowego Sądu Aptekarskiego
przy OIA w Białymstoku

mgr farm. Ewa Wińska-Jeleniewska

Z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Przedstawiciele Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku odznaczeni Krzyżami Kawalerskimi Orderu Odrodzenia Polski

W Pałacu Prezydenckim 28 lipca 2021 r. odbyła się uroczystość, podczas której Sekretarz Stanu w Kancelarii Prezydenta RP Andrzej Dera w imieniu Prezydenta RP wręczył ordery i odznaczenia państwowe przyznane osobom zasłużonym w służbie państwu i społeczeństwu.

Wśród odznaczonych znalazło się 8. zasłużonych nauczycieli akademickich z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. **Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski za wybitne zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia i za osiągnięcia w dziedzinie nauk medycznych uhonorowani zostali:**

- **prof. dr hab. Adrian Chabowski**, Prorektor ds. Kształcenia
- **prof. dr hab. Marcin Moniuszko**, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju
- **prof. dr hab. Janusz Dzięcioł**, Prorektor ds. Klinicznych i Szkolenia Zawodowego

- **prof. dr hab. Irina Kowalska**, Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim i Dziekan Kolegium Nauk Medycznych
- **prof. dr hab. Wojciech Miltyk,** Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej i Dziekan Kolegium Nauk Farmaceutycznych
- **prof. dr hab. Sławomir Terlikowski**, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu i Dziekan Kolegium Nauk o Zdrowiu
- **prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak**, Prodziekan ds. Ewaluacji i Nauki Wydziału Nauk o Zdrowiu
- **prof. dr hab. Elżbieta Skrzydlewska**, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej.

Gratulujemy!

Źródło:
https://www.umb.edu.pl/aktualnosci/24019,8_przedstawicieli_Wspolnoty_Akademickiej_UMB_odznaczonych_Krzyzami_Kawalerskimi_Orderu_Odrodzenia_Polski

Z Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

Nowe władze Białostockiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego na kadencję 2021-2025

W dniu 30 czerwca 2021r. odbyło się w Euroregionalnym Centrum Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na walnym zebraniu członków Białostockiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego wybrano władze Oddziału w kadencji 2021 – 2025.

Zarząd Oddziału:

Prezes: prof. dr hab. Wojciech Miltyk

Wiceprezes: dr hab. Arkadiusz Surażyński

Skarbnik: dr n. farm. Anna Puścion-Jakubik

Sekretarz: dr n. farm. Justyna Hermanowicz

Zastępca sekretarza: dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska

Członkowie:

dr hab. Michał Tomczyk, prof. dr hab. Jerzy Pałka, dr n. farm. Elwira Telejko, mgr farm. Tomasz Sawicki

Komisja Rewizyjna

Przewodniczący: dr hab. Katarzyna Socha
Zastępca przewodniczącego: prof. dr hab. Ewa Chabielska
Członkowie: mgr farm. Agnieszka Kwolek

Medycyna dla Farmaceutów

Mgr farm. Jarosław Adam Mateuszuk

Zastosowanie kannabinoidów w fitoterapii wybranych schorzeń

Pochodzenie i charakterystyka

Kannabinoidy należą do grupy organicznych związków chemicznych mających wpływ na receptory kannabinoidowe. Pierwsze związki kannabinoidowe zostały wyizolowane z konopi, jako alkaloidy roślinne. Konopie siewne mają swoje naturalne pochodzenie w górach Ałtaj, Tienszan, na terenach Zakaukazia oraz Afganistanu. Stworzenie odpowiednich warunków hodowlanych (temperatura, wilgotność oraz nasłonecznienie) umożliwia uprawę w różnych częściach świata, w tym Europy i Polski. W Polsce roślina może występować jako forma dzika tzw. efemerofit (gatunek obcego pochodzenia przypadkowo zawleczony na pierwotnie obcy mu obszar) lub kenofit (gatunek obcego pochodzenia zadomowiony na danym obszarze). Ocenia się, że w Polsce zadomowionych jest ponad 300 popularnych gatunków roślin np. astry, bieluń dzięcielzawa, barszcz Sosnowskiego, chrzan pospolity, moczarka kanadyjska, róże, serdecznik pospolity oraz wiesiołek.

Kannabinoidy pozyskuje się z roślin gatunku Konopi (Cannabis sativa) w skład którego wchodzą m.in 2 podgatunki mające znaczenie w medycynie: Konopie siewne (Cannabis sativa sativa) oraz Konopie indyjskie (Cannabis sativa indica). Konopie są roślinami łodygowymi, przypominającymi krzewy. Są roślinami dwupiennymi, gdzie w przypadku Konopi indica kwiatostany żeńskie wykazują wyższą zawartość składników psychoaktywnych, w tym THC. Uprawa konopi indyjskich wymaga dużego nasłonecznienia oraz niewielkiej wilgotności. Konopie siewne są rośliną przemysłową, z której pozyskuje się m.in. nasiona, włókna oraz olejki lecznicze zawierające CBD. Dla przemysłowych odmian konopi charakterystyczny jest wyższy poziom CBD niż

THC. Struktura THC i CBD różni się nieznacznie. W CBD nie tworzy się układ laktonowy, zamiast tego obecne są w nim dwa ugrupowania fenolowe. Niewielka zmiana struktury skutkuje innym działaniem: THC działa jako agonista receptorów kannabinoidowych, natomiast CBD jako antagonista. Stąd też brak psychoaktywnego działania kannabidiolu, które obserwuje się dla tetrahydrokannabinolu.

Kannabinoidy roślinne są związkami praktycznie nierozpuszczalnymi w wodzie, natomiast rozpuszczają się dobrze w tłuszczach, alkoholach i innych niepolarnych rozpuszczalnikach organicznych. Oprócz związków naturalnych wyróżniamy związki endokannabinoidowe oraz syntetyczne. Pierwszym wyizolowanym przeszło 50 lat temu kannabinoidem był tetrahydrokannabinol (THC), pozostałe naturalne kannabinoidy, które wyizolowano z konopi uprawnych to m.in. kannabinol i kannabidiol. Przykładem endokannbinoidów może być anandamid, a związków syntetycznych paraheksyl.

Mechanizm działania

Wszystkie kannabinoidy, bez względu na pochodzenie oddziaływują w mniejszym lub większym stopniu na receptory, w tym kannabinoidowe, sprzężone z białkami G wewnątrz komórki, co powoduje hamowanie transportu jonów Ca do wnętrza komórki i tym samym hamowanie wytwarzania cAMP. Obecnie dobrze poznane są 2 typy receptorów:

CB1 występujące w tk. tłuszczowej, mięśniach szkieletowych, wątrobie, okolicach móżdżku i jąder podstawnych, wpływające na procesy łaknienia i odczuwania bólu;

CB2 występujące w obwodowym układzie nerwowym, wpływające na procesy zapalne i odpowiedzi immunologicznej.

Ich ligandami - agonistami są endokannabinoidy (np. anandamid lub 2-arachidonyloglicerol), kannabinoidy roślinne (np. THC, CBD) czy syntetyczne (dronabinol). Receptory CB1 i CB2 należą do receptorów metabotropowych. Niektórzy sugerują istnienie trzeciego typu receptora kannabinoidowego, którego ekspresję zlokalizowano w komórkach śródbłonka naczyń.

Wykazano, że w ludzkim organizmie nie tylko powstają endokannabinoidy, ale również istnieje skomplikowany układ endokannabinoidowy (EKAN), który bierze aktywny udział w kontroli wielu procesów fizjologicznych. W skład tego układu wchodzą endokannabinoidy, receptory odpowiedzialne za ich działanie oraz enzymy związane z biosyntezą i degradacją endokannabinoidów.

Zastosowanie

Wszystkie kannabinoidy wywołują efekty związane z oddziaływaniem na OUN, poprzez układ receptorowy. Należą do nich głównie: łagodzenie uczucia stresu, zmniejszenie odczuwania bólu, pobudzenie apetytu, działanie przeciwwymiotne oraz regulacja motoryki przewodu pokarmowego. Te i inne efekty powodują, że kannabinoidy np. dronabinol (zarejestrowany w kilkunastu krajach Europy oraz w USA, a uważany za substancję o niskim ryzyku fizycznego i psychicznego uzależnienia) znajdują zastosowanie w leczeniu towarzyszącym nowotworom (wymioty w przebiegu chemioterapii, bóle nowotworowe lub innego pochodzenia np. pooperacyjne), AIDS (pobudzenie apetytu). Syntetycznym kannabinoidem zbliżonym strukturą do naturalnego THC jest nabilon, który jednak powoduje mniej niekorzystnych działań w porównaniu do dronabinolu (np. w zakresie wywoływania euforii). Z tego względu ma nieco szersze zastosowanie u ciężko chorych na różne schorzenia jak nowotwory (wymioty i nudności), stwardnienie rozsiane (ciężka duszność), fibromialgia, choroba Parkinsona oraz przewlekłe zespoły bólowe różnego pochodzenia (głównie bóle neuropatyczne). Innymi korzystnymi właściwościami biologicznie czynnymi, mogącymi mieć zastosowanie w terapii są: poprawa nastroju, zwiększenie odporności organizmu, zmniejszanie ciśnienia śródgałkowego, zapobieganie miażdżycy naczyń krwionośnych.

Związkiem kannabinoidowym, który nie wiąże się z dotychczas poznanymi receptorami CB1 i CB2 jest kannabidiol (CBD). Związki kannabinoidowe oprócz pobudzania specyficznych sobie receptorów, mogą działać niespecyficznie poprzez wpływ na receptory serotoninowe 5-HT3, które występują na zakończeniach nerwu błędnego, odpowiedzialnych za odruch wymiotny. Kannabidiol nie działa psychotycznie, w związku z tym poszukuje się możliwości jego zastosowania, m.in. przebadano na modelach zwierzęcych wpływ CBD na kumulację białek patologicznych w różnych strukturach mózgu.

Wykazano hamujący wpływ CBD na kumulację białek prionowych w zainfekowanych komórkach układu nerwowego.

Ze względu na zdolność do hamowania nudności i wymiotów, pobudzania apetytu, łagodzenia bólu, działania przeciwdepresyjnego oraz hamowania osłabienia mięśni, kannabinoidy znalazły zastosowanie w terapii paliatywnej. Jednak ich działania niepożądane takie jak: senność, zawroty głowy, niepokój związany z niekorzystnym działaniem psychotropowym, ograniczają ich stosowanie. Próbuje się wyeliminować działania niepożądane poprzez zastosowanie różnych izomerów tych związków. Działanie miorelaksacyjne kannabinoidów znalazło zastosowanie w leczeniu stanów spastyczności mięśni - w przebiegu stwardnienia rozsianego (SM), o stopniu od umiarkowanego do ciężkiego. Przewaga kannabinoidów nad powszechnie stosowanymi lekami miorelaksacyjnymi (tizanidyna, baklofen) polega na tym, że kannabinoidy działają na mięśnie zajęte przez proces chorobowy, a nie jak inne leki, które działają na wszystkie grupy mięśniowe. Dodatkowymi zaletami stosowania kannabinoidów w SM jest pozytywny wpływ na zaburzenia oddawania moczu oraz polepszenie jakości snu. W Polsce zarejestrowano lek wziewny na bazie marihuany medycznej, który umożliwia dokładne dawkowanie i pozbawienie efektu wywoływania euforii. Działanie analgetyczne kannabinoidów powoduje zastosowanie ich w leczeniu bólu, w przebiegu nowotworów oraz w przewlekłym bólu pochodzenia neuropatycznego, gdzie ,,portfolio" skutecznych leków p-bólowych jest niewielkie. Interesującym zagadnieniem są badania nad wpływem kannabinoidów na procesy onkogenezy. Dotychczasowe wyniki w badaniach in vitro i in vivo na zwierzętach wskazują bezpośredni wpływ hamujący na wzrost guza, m.in. glejaka i tworzenie naczyń (pośrednio na rozsiew nowotworowy) oraz pobudzenie procesu apoptozy komórek nowotworowych. Poszczególne kannabinoidy działają synergistycznie w wyżej wymienionym zakresie, dlatego wydaje się, że najskuteczniejszym sposobem może być zastosowanie kombinacji różnych związków czynnych. Kannabinoidy w leczeniu miejscowym, w postaci składnika kremów do stosowania na skórę, mogą mieć zastosowanie w leczeniu uporczywego świądu w przebiegu chorób nerek, wątroby, niektórych nowotworów czy u pacjentów poddawanych dializie.

Objawy niepożądane, przeciwskazania i ograniczenia w stosowaniu

Niestety, ze względu na przewagą ośrodkowego mechanizmu działania kannabinoidy wykazują liczne działania niepożądane, uzależnione od rodzaju substancji czynnej, drogi podania i dawki. Do ostrych objawów niepożądanych należą: zaburzenia pamięci, funkcji poznawczych, samooceny, koordynacji,

natomiast przewlekłymi objawami niepożądanymi są zaburzenia poznawcze i dysfunkcjonalność społeczna. Przeciwskazaniami lub ograniczeniami do ich stosowania są: wiek poniżej 25 r. życia, ciąża i okres karmienia piersią, zaburzenia psychiczne, uzależnienia od używek, w tym alkoholu, niewydolność wątroby, nerek i serca, w tym zaburzenia rytmu, jednoczesne przyjmowanie benzodiazepin oraz wykonywanie zawodu, w którym istotna jest bardzo dobra sprawność psychofizyczna (kierowcy, operatorzy maszyn).

Stanowiska organów regulacyjnych w zakresie dostępności preparatów zawierających kannabinoidy na rynkach europejskich – doniesienia medialne

Od 2015 roku, gdy na rynku polskim i europejskim pojawiły się pierwsze olejki zawierające ekstrakt CBD z konopi, mamy możliwość obserwować stały wzrost zainteresowania tego typu preparatami. Wiadomo już jakie zalety posiada kannabidiol. Niestety, Komisja Europejska wyraża pogląd, że ekstrakty CBD z konopi nawet włóknistych są narkotykiem czy też lekiem (ang. „drug"), podczas gdy żadne badania tego nie potwierdzają i nie ma na to dowodów. Na dzień dzisiejszy nie posiadamy wiedzy co do dalszych losów konopi włóknistych. Ich przyszłość w Unii Europejskiej jest niepewna i wątpliwa. **Organ wykonawczy Unii Europejskiej zamroził wszystkie zgłoszenia ekstraktów z konopi i naturalnych kannabinoidów podlegających przepisom dotyczącym tzw. nowej żywności, uznając je za leki. Według EIHA (** Europejskie Stowarzyszenie Konopi Przemysłowych) **konopie przemysłowe i ich produkty przetworzone, nie są środkami odurzającymi ani psychoaktywnymi. Tradycyjne ekstrakty CBD z konopi, które są spożywane od wieków w Europie i na całym świecie powinny być zatem uznawane za tradycyjną żywność według rozporządzeń na temat żywności, natomiast** ekstrakty z konopi przetworzone nowymi metodami ekstrakcji powinny podlegać pod odpowiednie ramy prawne rozporządzenia w sprawie nowej żywności (UE) 2015/2283. **EIHA uważa, że klasyfikacja naturalnych ekstraktów jako narkotyku nieuchronnie uszkodzi cały sektor, a co więcej umożliwi powstanie szarej strefy produktów, które nie są produkowane i sprzedawane zgodnie z normami bezpieczeństwa żywności oraz przepisów dotyczących etykietowania. W 2018 r. Główny Inspektor Sanitarny wydał komunikat, w którym stwierdził, że obecność CBD w charakterze żywności na rynku krajowym jest nieuprawniona i przed wprowadzeniem do obrotu konieczne jest przeprowadzenie postępowania określonego przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Redy**

UE Nr 2015/2283 z dnia 25 listopada 2015 r. w sprawie nowej żywności. W listopadzie 2020 r. TSUE stwierdził, że "państwo członkowskie nie może zakazać sprzedaży kannabidiolu (CBD) wyprodukowanego zgodnie z prawem w innym państwie członkowskim, jeżeli jest on wyciągiem z całej rośliny Cannabis sativa, a nie tylko z jej nasion i włókien. Zakaz ten może jednak być uzasadniony celem ochrony zdrowia publicznego, lecz nie może wykraczać poza to, co jest konieczne dla jego osiągnięcia". Uwzględniając powyższy wyrok EIHA wydało stanowisko, w którym stwierdziło:

1. Po pierwsze, konopie to nie narkotyk!
2. Państwa członkowskie nie powinny stosować przepisów dotyczących kontroli narkotyków wobec konopi przemysłowych i ich produktów pochodnych, o ile przestrzegane są limity ustalone dla zawartości THC;
3. Producenci powinni mieć możliwość zbierania i przetwarzania wszystkich części rośliny - w tym kwiatów i liści - oraz wprowadzania do obrotu wszelkiego rodzaju produktów, przy jednoczesnym zachowaniu zgodności z limitami zawartości THC.
4. Unia Europejska powinna promować wykorzystanie konopi w żywności, paszach i wszelkich produktach żywnościowych.
5. Maksymalny dopuszczalny poziom THC powinien wynosić 0,3%, aby zwiększyć konkurencyjność rolnictwa unijnego.
6. Preparaty z konopi i konopi zawierające naturalnie występującą zawartość.
7. Wszystkie surowce pochodzące z konopi powinny być dozwolone jako naturalne

Teksty źródłowe:

1. Borowska M , Czarnywojtek A, Sawicka-Gutaj N , Woliński K , Płazińska M , Mikołajczak P , Ruchała M. Wpływ kannabinoidów na układ wydzielania wewnętrznego. Varia Medica 2019; 3, (1): 8–17
2. Dobrogowski J. Woroń J. Miejsce kannabinoidów w leczeniu bólu. Medycyna Paliatywna w Praktyce 2017; 11, 3, 96–101
3. Kazula A. Zastosowanie naturalnych kannabinoidów i endokannabinoidów w terapii. Postępy farmakoterapii 2009; 2
4. Komorowski J, Stępień H. Rola układu endokannabinoidowego w regulacji czynności dokrewnej i kontroli równowagi energetycznej człowieka. Postępy Hig. Med. Dośw. 2007; 61: 99–105.

5. Parker L. Cannabinoids and the Brain. The MIT Press. 2017
6. Szukalski B. Perspektywy leczniczych zastosowań kannabinoidów. Farm Pol. 2003; 19: 863–874.
7. Informacja GIS w sprawie substancji kannabidiol z dnia 23 listopada 2018 r.
8. CBD to nie narkotyk: przełomowy wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie kannabinoidów. Bezpieczeństwo żywności w praktyce. Źródło: http://curia.europa.eu/juris/documents.jsf?num=C-663/18

Anna Puścion-Jakubik

Nie umiera?

gorące żarówki
pracowicie tną ciszę
po zachodzie myśli
nie wróci przywołana
nawet milczącym krzykiem
z samego dna
na górze
szept tylko ją ugruntuje
że racją było
odejść po krzywoprzysięstwie
prostolinijnych uczuć

respirator niepotrzebnie
wierzy w medycynę

bezsilnie ucieka
niepotrzebna głupim

a podobno
nie umiera nigdy

Mgr farm. Jarosław Mateuszuk

Klebsiella pneumoniae ndm-1 i escherichia coli ndm-1, jako „SUPERBAKTERIE” – wyzwaniem epidemiologicznym XXI wieku

Terminy użyte w opracowaniu

Plazmid - cząsteczka pozachromosomowego DNA występująca w cytoplazmie komórki, zdolna do autonomicznej replikacji. Zazwyczaj plazmidy nie zawierają genów metabolizmu, a więc nie są komórce niezbędne do przeżycia. Mogą jednak kodować produkty potrzebne w pewnych specyficznych warunkach, na przykład geny oporności na antybiotyki kodują specyficzne enzymy powodujące rozkład antybiotyków. Plazmidy mogą być przekazywane pomiędzy komórkami bakteryjnymi w czasie podziału komórki lub poprzez poziomy transfer genów.

Poziomy transfer genów (HGT) - zjawisko przechodzenia genów między organizmami różnych gatunków, najczęściej pozostającymi ze sobą w ścisłej relacji ekologicznej. Zjawisko jest odpowiedzialne za istnienie 10–20% genów w komórkach prokariotycznych i niekorzystne cechy jak oporność na antybiotyki, wirulencja. Poziomy transfer genów może prowadzić do powstania nowych gatunków

ESBL- (z ang. *extended-spectrum beta-lactamases*) – β-laktamazy o rozszerzonym spektrum działania, w porównaniu do klasycznych beta-laktamaz. ESBL rozkłada antybiotyki zawierające pierścień β-laktamowy, będący strukturą chemiczną antybiotyków beta-laktamowych, wszystkich z wyjątkiem cefamycyn i karbapenemów. ESBL są najczęściej kodowane przez duże plazmidy, co ułatwia ich szybkie i niekontrolowane rozprzestrzenianie się wśród pałeczek Gram-ujemnych.

Karbapenemazy – są beta-laktamazami o najszerszym spektrum aktywności. Poza zdolnością rozkładania karbapenemów wykazują one aktywność wobec większości innych antybiotyków beta-laktamowych. Obecnie do najbardziej rozpowszechnionych należą karbapenemazy typu KPC (*Klebsiella pneumoniae carbapenemase*) pochodzenia plazmidowego. Wśród innych istotnych klinicznie karbapenemaz wyróżnia się metalo-beta-laktamazy (MBL, w tym NDM-1) oraz karbapenemazy (OXA) hydrolizujące oksacylinę. W styczniu 2018 roku została wykryta u 8 osób, w kilku szpitalach i hospicjum na Pomorzu, Klebsiella

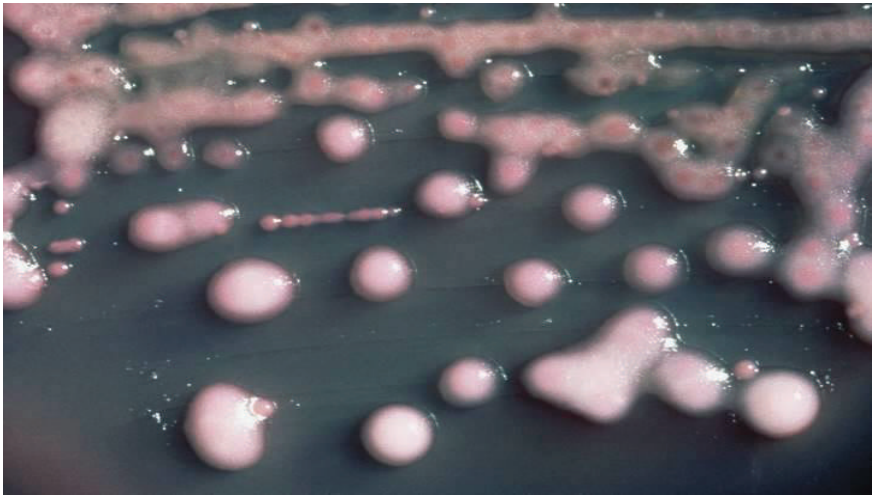
pneumoniae typu OXA-48 (enzym oksycilinaza). Szczepy OXA-48 prawdopodobnie trafiły do Europy z krajów arabskich. Pierwszy przypadek w Polsce został stwierdzony na przełomie września i października 2012 r., w szpitalu w Warszawie, u pacjenta przekazanego z Białegostoku. Od tego czasu wykryto w Polsce kilkadziesiąt przypadków u pacjentów którzy podróżowali m.in. do Rosji, Rumunii, Ukrainy, Gruzji, Turcji, Egiptu, Tunezji.

Klebsiella pneumoniae NDM-1

Bakterie z rodzaju Klebsiella pneumoniae należą do Gram-ujemnych pałeczek jelitowych z rodziny Enterobacteriaceae, wchodzących często w skład flory jelitowej organizmu ludzkiego. Pierwszy raz, przed prawie 150-laty, opisano je jako czynnik wywołujący zapalenie płuc. Są bakteriami względnie tlenowymi i można je spotkać w środowisku naturalnym, wodzie, glebie, roślinach, ale także ściekach komunalnych. Klebsiella pneumoniae może być gatunkiem patogennym dla człowieka oraz zwierząt. Bakterie te można spotkać u ludzi również na skórze czy w jamie ustnej, zwłaszcza wśród personelu medycznego. Ten fakt świadczy o tym, że bakteria jest poważnym czynnikiem wywołującym oportunistyczne zakażenia szpitalne, szczególnie u pacjentów z obniżoną odpornością. Gatunek ten powoduje zakażenia dróg moczowych, zapalenia płuc, wątroby, zakażenia tkanek miękkich, co w efekcie doprowadza do ogólnoustrojowego zapalenia, czyli posocznicy. Klebsiella pneumoniae stanowi duży problem epidemiologiczny w oddziałach specjalistycznych szpitali, a zwłaszcza na intensywnej terapii. Czynnikami warunkującymi jej chorobotwórczość są elementy struktury komórki bakteryjnej jak otoczka, lipopolisacharyd (LPS) i receptory ściany komórkowej. Czynniki te powodują adhezję do komórek gospodarza oraz chronią przed odpowiedzią immunologiczną. W środowisku szpitalnym, ze względu na obecność pacjentów z obniżoną odpornością bakterie mają ułatwioną drogę rozprzestrzeniania się wśród pacjentów ale i możliwość pozyskiwania genów kodujących czynniki chorobotwórczości i zjawisko lekooporności. Odbywa się to w drodze tzw. poziomego transferu genów (HGT- horizontal gene transfer).

„Superbakteria" New Delhi, czyli Klebsiella pneumoniae NDM-1 to potoczna nazwa szczepu posiadającego gen NDM, który koduje enzym: metylo-beta-laktamazę. Gen kodujący enzym znajduje się na plazmidzie, czyli kulistej strukturze z materiałem genetycznym, którą bakterie mogą się wymieniać między sobą. Pierwszy raz enzym NDM-1 zidentyfikowano u pacjenta z zakażeniem dróg moczowych w 2008 r. w szpitalu w Delhi. Enzym NDM-1 wyizolowano z bakterii Klebsiela pneumoniae oraz Escherichia coli w krajach azjatyckich takich

jak Indie, Pakistan i Bangladesz. Pierwszy zarejestrowany śmiertelny przypadek wystąpił w 2010 r. u pacjenta w Belgii, a rok później wykryto przypadek zakażenia w Warszawie.



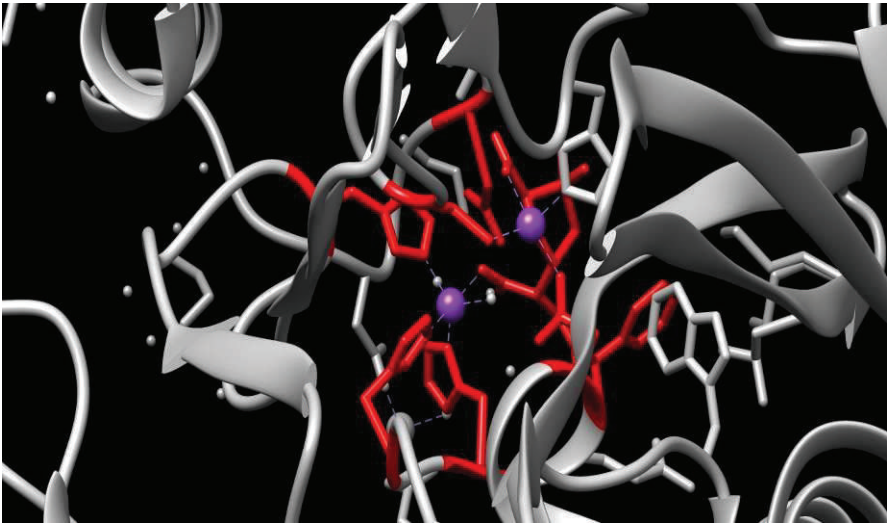
Fot. Bakteria Klebsiella pneumoniae *(Autorstwa CDC - This media comes from the Centers for Disease Control and Prevention's Public Health Image Library (PHIL), Domena publiczna, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=653830)*

Generalnie, bakterie Klebsiella pneumoniae dzięki wytwarzanym beta-laktamazom są oporne na penicyliny, ale czasami dochodzi do wytwarzania beta-laktamaz o poszerzonym spektrum działania. Odbywa się to w drodze wymiany materiału genetycznego, co doprowadza do zjawiska ESBL (extended-spectrum beta-lactamase). Takie szczepy są oporne nie tylko na penicyliny, ale również na cefalosporyny i mnonobaktamy – zazwyczaj są wrażliwe na cefamycyny i karbapenemy. Innym mechanizmem oporności wśród bakterii Klebsiella pneumoniae jest coraz częściej spotykany mechanizm wytwarzania enzymów karbapenemaz. Tu z kolei występuje oporność na penicyliny, cefalosporyny i karbapenemy, a zachowana jest wrażliwość na monobaktamy. Jednak najwięcej niepokoju budzi wśród lekarzy i epidemiologów mechanizm oporności nazwany NDM-1 (New Delhi metallo-beta-laktamase-1). Wyizolowane z moczu pacjentów bakterie Klebsiella pneumoniae NDM-1 były oporne na wszystkie

antybiotyki, z wyjątkiem tigecykliny i kolistyny. Bakterie te mają zdolność do przenoszenia genów kodujących enzym między szczepami i gatunkami, dlatego ten enzym z czasem wykryto u innych szczepów takich gatunków jak Escherichia coli, Acinetobacter baumanii i Pseudomonas aeruginosa. Niewątpliwie przyczyną takiego stanu rzeczy są warunki socjoekonomiczne panujące wśród mieszkańców krajów rozwijających się, a w przypadku krajów Europy, u osób niepodróżujących do Azji i Afryki problemem jest nieracjonalne stosowanie antybiotyków.

Escherichia coli NDM-1

Szczególnie niebezpieczne są szczepy Escherichia coli NDM-!, ponieważ powszechnie występują w środowisku oraz jako fizjologiczna flora jelitowa i dość łatwo przejmują geny lekooporności od szczepów innych gatunków. Pierwszy w Polsce śmiertelny przypadek infekcji szczepem Escherichia coli NDM-1 wystąpił w 2014 r. u 53-letniego pacjenta, który podróżował do Konga i u którego pomimo zastosowanego leczenia na OIOM rozwinął się zespół niewydolności wielonarządowej. NDM-1 jest szczególnie niebezpieczny, ponieważ tkwi w plazmidach, czyli w bardzo mobilnych cząsteczkach DNA, które znajdują się w komórkach poza chromosomami i są zdolne do samodzielnej replikacji. Wskutek tego „antyantybiotykowy gen" łatwo się przemieszcza od bakterii do bakterii – występuje w różnych gatunkach drobnoustrojów. Enzym kodowany przez gen NDM-1 wykorzystuje kilka różnych mechanizmów blokujących działanie antybiotyków. Badania mikrobiologiczne pokazują przewagę występowania Klebsiella pneumoniae wśród bakterii wytwarzających enzym NDM-1. Szacuje się, że stanowią one ok. 95% izolowanych bakterii z rodziny Enterobacteriaceae, pozostałe odsetki dotyczą Escherichia coli czy Enterobacter.



Fot. Dwa jony cynku w miejscu wiązania metalo-beta-laktamazy.
New Delhi metallo-beta-lactamase 1 active site. Modified from the PDB database (4HL2).

Źródła i okoliczności zakażenia

Największe ryzyko zakażenia występuje wśród pacjentów zakładów opiekuńczo-leczniczych i szpitali:
- w podeszłym wieku,
- przewlekle chorych,
- z obniżoną odpornością.

Źródłem zakażenia są osoby będące nosicielami, u których bakterie mogą bytować w przewodzie pokarmowym czy na skórze, przez wiele miesięcy, nie wywołując objawów chorobowych. Do zakażenia dochodzi podczas procedur medycznych takich jak: cewnikowanie, terapia pod respiratorem czy zakładanie wenflonów oraz w trakcie zabiegów chirurgicznych. U pacjentów ze znacznie obniżoną odpornością, np. w trakcie chemioterapii, może dojść do zakażenia bakteriami pochodzącymi z własnej flory jelitowej, np. w wyniku stosowania cytostatyków niszczących nabłonek jelitowy. Zachowanie restrykcyjnych procedur epidemiologicznych w oddziałach szpitalnych, szczególnie onkologicznych i intensywnej terapii jest dużym wyzwaniem dla personelu szpitalnego. Bakterie mogą bytować na naczyniach, klamkach, poręczach, urządzeniach szpitalnych, dlatego ważne jest właściwe mycie i dezynfekcja rąk, a

nawet podręcznych przedmiotów używanych przez personel, takich jak telefony, długopisy czy stetoskopy. Zalecane jest noszenie odzieży ochronnej z krótkimi rękawami – zasada „ nic poniżej łokcia ”. Zakażenie nie przenosi się drogą kropelkową.

Objawy zakażenia

Objawy zakażenia „ superbakterią ‘’ nie są szczególnie charakterystyczne dla przebiegającego układowo lub ogólnie stanu zapalnego. Należą do nich w zależności od zajętego układ:

- wysoka gorączka,
- kaszel, duszność i świszczący oddech,
- ogólne osłabienie,
- bóle i zawroty głowy,
- ból w klatce piersiowej,
- objawy ze strony przewodu pokarmowego – biegunka,
- ból i wydzielina z zatok obocznych nosa,
- zapalenie ucha środkowego,
- zapalenie pęcherza moczowego i dróg moczowych.

Poważnymi powikłaniami bezpośrednio zagrażającymi życiu są; zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz sepsa. Badaniem rozstrzygającym o rodzaju patogenu jest antybiogram.

Farmakoterapia antybiotykowa

Leczenie zakażeń wywołanych przez bakterie NDM(+) jest bardzo utrudnione, ze względu na lekooporność. Nie ma stałego schematu antybiotykoterapii, zastosowanie konkretnego antybiotyku zależy od rodzaju, miejsca i nasilenia zakażenia oraz stanu zdrowia i wieku pacjenta. Nie stosuje się antybiotyków beta-laktamowych, w tym karbapenemów. Terapię należy zacząć od grupy o innym mechanizmie działania i o szerszym spektrum. W początkowej fazie najczęściej stosuje się **meropenem, wankomycynę, tygecyklinę** oraz **kolistynę (?),** chociaż dużo publikacji wskazuje na jej nieskuteczność wobec Klebsiella pneumoniae NDM-1. Z kolei ze względu na specyficzny mechanizm działania, ostatnio z powodzeniem w terapii stosuje się **fosfomycynę** (dożylnie, zwłaszcza u chorych w ciężkim stanie). Fosfomycyna hamuje pierwszy etap syntezy peptydoglikanu ściany komórkowej bakterii, poprzez unieczynnienie enzymu transferazy fosfoenolopirogronianowej. Pozytywne efekty może przynieść zastosowanie syntetycznego monobaktamu (**aztreonam**), łącznie z inhibitorem beta-laktamazy (**avibactamem**) lub cefalosporyną III generacji (**ceftazidimem**). Niestety nie jest to potwierdzone badaniami klinicznymi, ze

względu na małą i zróżnicowaną populację chorych, zakażonych bakteriami NDM(+). Ogólnymi zaleceniami dotyczącymi terapii zakażeń wywołanych przez Enterobacteriaceae produkującymi karbapenemazy są następujące procedury:

1. Nie leczy się nosicielstwa,
2. Nie leczy się nosicielstwa w ukł. moczowym przy bakteriomoczu bezobjawowym,
3. W przypadku objawów ze strony ukł. moczowego należy rozważyć zastosowanie w monoterapii jednego z wrażliwych antybiotyków: **aminoglikozydu, fosfomycyny, kolistyny** lub **kotrimoksazolu,**
4. Przy zakażeniu inwazyjnym:
   a) W przypadku wrażliwych szczepów KPC można zastosować **ceftazidim z awibaktamem,**
   b) W przypadku szczepów wytwarzających NDM oraz szczepów niewrażliwych na antybiotyki jak w lit. a (ceftazidim z awibaktamem), można zastosować **kolistynę** w połączeniu z innym antybiotykiem po potwierdzeniu wrażliwości: na **meropenem** (MIC do 32 mg/l) lub na **tygecyklinę** ewentualnie **gentamycynę** (MIC pow. 32 mg/l),
5. W przypadku szczepów opornych na wszystkie antybiotyki można zastosować **meropenem + ertapenem** albo **ceftazidim + awibaktam** w skojarzeniu z **aztreonamem**. Można dokonać w ramach terapii eksperymentalnej próby skojarzenia z innym antybiotykiem

Zalecenia dotyczące postępowania zapobiegającego zakażeniom bakteriami wytwarzającymi karbapenemazy NDM-1. KPC i OXA-48.

Od czasu wykrycia pierwszego przypadku zakażenia „superbakterią ‘’ potwierdzono w Polsce przypadki zakażeń szczepami K. pneumoniae NDM(+) w wielu szpitalach: Warszawie, Poznaniu, Szczecinie, Białymstoku, Ostrołęce, Lublinie, Piotrkowie Tryb., Kielcach i Ciechocinku, dlatego w przypadku potwierdzenia wykrycia szczepu wytwarzającego KPC lub inną karbapenemazę należy zastosować następujące procedury:

1. Niezwłoczna izolacja chorego zakażonego lub nosiciela,

2. Pilne wykonanie badań przesiewowych polegających na pobraniu wymazów okołoodbytniczych z tego samego oddziału co pacjent zakażony lub nosiciel, lub będący pod opieką tego samego personelu.

3. Przeprowadzenie wywiadu epidemiologicznego dotyczącego zakażonego pacjenta, którego celem jest określenie pochodzenia szczepu wytwarzającego karbapenemazy, np. jego ewentualnego przeniesienia z innego podmiotu

wykonującego działalność leczniczą, celem ewentualnego podjęcia działań w tamtym ośrodku.
4. Zgłoszenie przypadku wykrycia szczepu wytwarzającego karbapenemazy do państwowej inspekcji sanitarnej.
5. Dokonanie analizy wyników antybiogramów za okres 6-12 miesięcy wstecz w celu potwierdzenia/wykluczenia możliwości wcześniejszego wystąpienia szczepów wytwarzających karbapenemazy u hospitalizowanych pacjentów, w szczególności w tym samym oddziale

W przypadku konieczności izolacji kontaktowej pacjenta ze szczepem wytwarzającym KPC lub inne karbapenemazy należy:
1. Umieścić pacjenta w osobnej sali z węzłem sanitarnym.
2. Przed wejściem na salę przestrzegać obowiązku zakładania jednorazowych rękawiczek i jednorazowego fartucha ochronnego oraz zdejmowania ubrania ochronnego tuż po wyjściu z sali
3. Bezwzględnie przestrzegać zasady antyseptyki rąk przy zastosowaniu środka alkoholowego po zdjęciu ubrania ochronnego.
5. W miarę możliwości dokonać wydzielenia osobnego sprzętu medycznego wymienianego między pacjentami, takiego jak np.: stetoskop, termometr, mankiet do pomiaru ciśnienia, oraz niezwłocznie dezynfekować sprzęt, który będzie stosowany u innych pacjentów.
6. Kontrolować opuszczanie sali przez pacjenta (w celu wykonania zaleconych badań).
7. Wydzielić osobny personel pielęgniarski do pielęgnacji pacjenta ze szczepem wytwarzającym karbapenemazy.
8. W przypadku większej liczby pacjentów zakażonych lub nosicieli szczepu wytwarzającego karbapenemazy można zastosować izolację grupową (kohortację).

Niezwykle istotnym działaniem zapobiegającym dalszemu powstawaniu nowych i rozprzestrzenianiu się obecnych szczepów lekoopornych są działania związane z racjonalnym stosowaniem antybiotykoterapii, polegające na ograniczeniu dotychczasowego leczenia antybiotykami, głównie poprzez:
- nie stosowanie antybiotyków „ profilaktycznie – na wszelki wypadek”, przy „presji” rodziców chorych dzieci,
- nie wdrażanie antybiotykoterapii w:

bezobjawowym bakteriomoczu (wyjątek: kobiety w ciąży oraz pacjenci przed zabiegiem operacyjnym),

przy zwiększonym poziomie białka C-reaktywnego w organizmie (bez innych uchwytnych objawów zakażenia),

przy przewlekłych zmianach skórnych (bez objawów ogólnego zakażenia i progresji) – nie dotyczy zmian w stopie cukrzycowej,

- nie przedłużanie stosowania antybiotykoterapii, bez wskazań klinicznych,
- kontrolę skuteczności klinicznej antybiotykoterapii po 48-72 godz. od włączenia antybiotyku.

Ostatni **raport Międzynarodowej Grupy Koordynacyjnej ds. Antybiotykooporności** wykazał, że nawet 50 proc. leków antybakteryjnych jest niewłaściwie wykorzystywanych w leczeniu np. zakażeń wirusowych lub zakażeń bakteryjnych innych niż spektrum leku. WHO podkreśla, że wobec braku nowych znaczących inwestycji w rozwój nowych antybiotyków, poprawa stosowania obecnie dostępnych leków jest jednym z kluczowych działań niezbędnych do ograniczenia rozprzestrzeniania się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Jednym z tych działań jest wdrożenie nowego narzędzia **AWaRe, który klasyfikuje antybiotyki do trzech grup (Access, Watch i Reserve**) charakteryzujących ich stosowanie – od najlżejszych do najcięższych zakażeń. Preparaty zakwalifikowane do grupy „Reserve" to środki, których użycie powinno zostać ograniczone do minimum, a ich stosowanie jest zarezerwowane do wyjątkowych sytuacji. Twórcy narzędzia wskazują, że nowe rozwiązanie ma na celu przesunięcie ciężaru stosowanych antybiotyków na preparaty z grupy „Access" (które powinny stanowić ponad 60 proc. wszystkich substancji o działaniu antybakteryjnym) i dalszemu ograniczeniu stosowania leków z grup- „Watch" i „Reserve". Szacuje się, że z powodu chorób wywołanych przez bakterie oporne na leki, co roku umiera około 700 tys. osób, a do roku 2050 liczba ta może wzrosnąć nawet do 10 mln osób, dlatego konieczne jest wdrożenie różnych działań, które zapobiegną sytuacji, w której nie będzie dostępnych leków do leczenia opornych drobnoustrojów.

Materiały źródłowe:

1. Fiett J, Baraniak A, Izdebski R et al.: The first NDM metallo-β-lactamase-producing Enterobacteriaceae isolate in Poland: evolution of IncFII-type plasmids carrying the bla(NDM-1) gene. Antimicrob Agents Chemother 2014; 58
2. Hryniewicz W: Zalecenia dotyczące postępowania w przypadku zachorowań sporadycznych i ognisk epidemicznych wywołanych przez

Gram- -ujemne pałeczki z rodziny Enterobacteriaceae. 2012; http://www.antybiotyki.edu.pl.

3. Konsultant Krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej. Ostrzeżenie: Rozprzestrzenianie się oporności na karbapenemy u pałeczek jelitowych w Polsce. 2013.
4. Majewski P, Wieczorek P, Sacha PT et al.: Emergence of OXA-48 carbapenemase-producing Enterobacter cloacae ST89 infection in Poland. Int J Infect Dis 2014; 25
5. Ministerstwo Zdrowia. Zalecenia dotyczące postępowania w przypadku identyfikacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą szczepów bakteryjnych Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy typy KPC, MBL lub OXA-48. 2012.
6. Sacha P, Jakoniuk P, Wieczorek P, Żórawski M: Mechanizmy oporności na antybiotyki β-laktamowe izolatów Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis i Enterobacter cloacae opornych na cefotaksym. Now Lek 2007;76
7. Sękowska A, Gospodarek E, Kruszyńska E et al.: Izolacja pierwszego w Polsce szczepu Klebsiella pneumoniae wytwarzającego metalo-βlaktamazy. Anestezjologia Intensywna Terapia 2010; XLII(1)
8. Żabicka D, Baraniak A, Gniadkowski M et al.: Wykrywanie karbapenemaz – zalecenia 2013. Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów, Warszawa 2013

VARIA

Elżbieta Rutkowska
Zakład Farmacji Stosowanej
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Laboratorium apteczne kolebką przemysłu farmaceutycznego. XXIX Sympozjum Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, 7-8 maja 2021 roku

XXIX Sympozjum Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm) odbyło się w dniach 7-8 maja 2021 r. w formie on-line. Zorganizowanie stacjonarnego spotkania historyków farmacji, planowanego w dniach 21-24 maja 2020 r. w Płocku, ze względu na sytuację epidemiczną okazało się niemożliwe.

Organizatorzy Sympozjum – Sekcja Historii Farmacji Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Ogólnopolska Sekcja Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego – podjęli decyzję o przeprowadzeniu go w formie zdalnej i chociaż nie zastąpiła ona tradycyjnego spotkania, to jednak dała możliwość prezentacji prac i dyskusji.

W pierwszym dniu obrad dr n. o zdr. Lidia Maria Czyż – przewodnicząca Ogólnopolskiej Sekcji Historii Farmacji PTFarm – powitała uczestników Sympozjum i wspomniała o bieżących działaniach Sekcji. Zaprezentowała również nowości wydawnicze z zakresu historii farmacji. Pierwsza z nich to książka pt. Apteka „Pod Złotym Lwem" na tle krótkiej historii aptekarstwa poznańskiego (Poznań 2021) autorstwa Anny Marii Kielak, M. Konstancji Majewskiej i Jana Majewskiego, druga to monografia naukowa Związek Zawodowy Farmaceutów Pracowników w Rzeczypospolitej Polskiej (1919-1939) (Lublin 2020), napisana przez Wojciecha Ślusarczyka, natomiast trzecią stanowi zbiór różnorodnych publikacji dotyczących etyki i filozofii farmacji, które ukazały się na łamach „Czasopisma Aptekarskiego" i „Farmaceutycznego Poradnika-Kalendarza", wydany jako Filozofia farmacji. Z farmaceutami dla farmaceutów (opracowanie zbiorowe, Wydawnictwo Farmapress, Warszawa 2020-2021).

Następnie zabrali głos: mgr farm. Jolanta Radecka i mgr farm. Maria Głowniak – obie Panie z Komitetu Organizacyjnego XXIX Sympozjum Historii Farmacji (w skład Komitetu wchodziły także: mgr Barbara Jakszuk, dr n. farm. Małgorzata Jeziorek, mgr Jolanta Tyczyńska oraz mgr Elżbieta Smarzewska z Sekcji Historii Farmacji Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego) oraz dr hab. prof. PAN Iwona Arabas – Przewodnicząca Komitetu Naukowego Sympozjum, która także koordynowała przebieg obrad on-line. Członkami Komitetu Naukowego byli: prof. dr hab. Bożenna Gutkowska, prof. dr hab. Helena Makulska-Nowak, dr n. o zdr. Lidia Czyż, dr n. farm. Jan Majewski, dr n. przyr. Wojciech Giermaziak, dr n. farm. Iwona Barszczewska-Zagrodzka i dr n. farm. Bożena Kwiatkowska.

Patronatem Honorowym objął Sympozjum Adam Struzik – Marszałek Województwa Mazowieckiego, Patronatem Edukacyjnym – Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne i Warszawska Okręgowa Izba Aptekarska, a Patronatem Medialnym – czasopisma: „Farmacja Polska", „Czasopismo Aptekarskie" i „Aptekarz Polski".

Warto też zaznaczyć, że podczas XXIX Sympozjum Historii Farmacji Statuetkami im. Antoniny Leśniewskiej uhonorowane zostały prof. dr hab. Anita Magowska i dr n. o zdr. Lidia Maria Czyż.

Anita Magowska od 2009 r. jest kierownikiem Katedry i Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (do 2017 r. jednostka nosiła nazwę Katedry Historii Nauk Medycznych). Prowadzi pracę edukacyjną w zakresie historii farmacji zarówno studentów, jak i uczestników kształcenia podyplomowego. Jej zainteresowania naukowe, obejmujące: teorię i praktykę medycyny w XIX wieku, historię leku roślinnego, migracje i epidemie w XX w., znalazły odbicie w bardzo wielu artykułach i książkach. Aktywnie uczestniczy w pracach towarzystw naukowych, jest redaktorem naczelnym czasopisma „Acta Medicorum Polonorum" i członkiem Rady Naukowej „Czasopisma Aptekarskiego".

Lidia Maria Czyż jest historykiem zawodu farmaceuty, autorką książek i wielu publikacji w periodykach farmaceutycznych. Interesuje się szczególnie historią aptek na Podkarpaciu. Brała udział w organizacji wielu przedsięwzięć (m.in. konferencji, sympozjów, sesji i przeglądów prac magisterskich), związanych z historią farmacji. Współtworzyła scenariusze wielu wystaw dotyczących pracy aptek. Angażowała się w prace samorządu aptekarskiego. Kolekcjonuje zabytki aptekarskie.

Podczas Sesji Inauguracyjnej jako pierwszy wystąpił prof. dr hab. Zbigniew Wójcik (Muzeum Ziemi PAN), który zaprezentował wykład pt. *Laboratorium apteczne Piotra Mikolascha we Lwowie oraz wynalazki nafty i lampy naftowej*. Historię rozpoczął od przypomnienia faktu dostarczenia jesienią 1852 r. przez żydowskich propinatorów cieczy, która gromadziła się pod pokrywami kociołków z zgęszczoną ropą, aptekarzom lwowskim: Piotrowi Mikolaschowi i pracującym w jego aptece – Ignacemu Łukasiewiczowi i Janowi Zehowi.

Drugą prelegentką była prof. dr hab. A. Magowska (Uniwersytet Medyczny w Poznaniu), która podjęła temat *Z historii technologii farmaceutycznych: ewolucja aptecznej aparatury laboratoryjnej*. Przedstawiła genezę wyposażenia laboratorium aptecznego i jego ewolucję od średniowiecza do końca XIX w., zawracając uwagę na rewolucję naukowo-techniczną oraz inne procesy modernizacji gospodarki, które przyczyniły się do doskonalenia aparatury laboratoryjnej. Udoskonalenia miały na celu zarówno ułatwienie oraz przyspieszenie produkcji leków, jak i poprawę bezpieczeństwa osób biorących udział w ich wytwarzaniu.

Sympozjum objęło pięć sesji referatowych. Na początku pierwszej sesji L. M. Czyż odczytała referat dra hab. Aleksandra Drygasa pt. *Jak „rodził" się i narodził przemysł farmaceutyczny*. Autor zwrócił uwagę m.in. na to, że przez wiele stuleci leki były wytwarzane w laboratoriach aptecznych. Laboratoria te były również placówkami badawczymi, w których dokonano ważnych odkryć, np. wyizolowania alkaloidów. Produkcji leków podjął się również przemysł chemiczny.

Następnie Ewa Dobrosielska przedstawiła pracę *Pięć wieków aptek płockich*. Historia najstarszej apteki w Płocku (mieszczącej się obecne na Placu Gabriela Narutowicza 5) rozpoczęła się w XVI w. Pod koniec XIX w. w Płocku działały 3 apteki.

Kolejny referat pt. *Od uniwersyteckiego laboratorium w warszawskim Gabinecie Farmaceutycznym do wirtualnej apteki WUM* (autorzy: Iwona Arabas, Michał Byliniak) zaprezentowała I. Arabas. Podkreślono w nim znaczącą rolę kształcenia praktycznego w edukacji farmaceutów zarówno w przeszłości, jak i obecnie. Gabinet Farmaceutyczny, kierowany przez Jana Józefa Celińskiego, założony na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie (utworzonym w 1809 r.) był bogato wyposażony i stanowił miejsce ćwiczeń dla studentów. Aktualnie kształcenie praktyczne odbywa się m.in. w aptekach szkoleniowych.

W ostatnim czasie dużą uwagę zwraca się na opiekę farmaceutyczną, która jest rozszerzeniem edukacyjnej i informacyjnej roli aptek, pełnionej przez nie od wieków.

Podczas drugiej sesji odbyła się prezentacja Fundacji Aflofarm, a następnie Elżbieta Rutkowska przypomniała sylwetkę śp. mgra farm. Zenona Wolniaka (1933-2020) – częstego uczestnika sympozjów historii farmacji, który zmarł 11 lutego 2020 r. Od 1966 r. Z. Wolniak pracował w Białymstoku na początku jako dyrektor Białostockiego Zarządu Aptek, a później m.in. pełniąc funkcję kierownika różnych aptek. Brał czynny udział w pracach Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (głównie w zakresie ustawodawstwa farmaceutycznego i historii farmacji) oraz działalności samorządu aptekarskiego. Był wielokrotnie nagradzany i wyróżniany – m.in. Medalem im. Ignacego Łukasiewicza i Medalem im. Prof. Bronisława Koskowskiego. W latach 2014-2020 pełnił obowiązki redaktora prowadzącego pisma „Farmacja Regionu Północno-Wschodniego. Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku". Zenon Wolniak również na tegoroczne Sympozjum zgłosił referat pt. *Podstawy prawne organizacji Towarzystw Naukowych w Polsce w XVIII wieku*, którego skróconą wersję odczytała L.M. Czyż. Na potrzebę tworzenia i zasady organizowania towarzystw naukowych wskazywała, powołana w 1773 r. w celu reformy szkolnictwa akademickiego, Komisja Edukacji Narodowej.

Maria Głowniak zaprezentowała pracę pt. *Nadzór farmaceutyczny nad jakością leków – kiedyś i dzisiaj*, zwracając uwagę na zagadnienia związane z uwarunkowaniami prawnymi nadzoru nad wytwarzaniem i dystrybucją leków od regulacji obowiązujących po II wojnie światowej do aktualnych ustaw w tym zakresie.

Tauras Antanas Mekas (Litwa) przedstawił tematykę i znaczenie swojej współpracy z polskimi historykami farmacji, a szczególnie z drem n. farm. Janem Majewskim – Honorowym Przewodniczącym Ogólnopolskiej Sekcji Historii Farmacji PTFarm.

Trzecią sesję Sympozjum rozpoczęło wystąpienie Agnieszki Rzepieli pt. *Chemiczno-Farmaceutyczne Laboratorium „Hygea" Mariana Zahradnika w Złoczowie*. Spośród produktów, wytwarzanych w tytułowym laboratorium, które były prezentowane i nagradzane na wystawach krajowych oraz zagranicznych, można wymienić „dziurkowane pastylki sublimatowe" czy kapsułki żelatynowe zawierające np. olej rącznikowy. Marian Zahradnik – bardzo aktywny zawodowo i społecznie, wprowadzający ulepszenia (m.in. propagował stosowanie w

aptekach odważników o kształcie powiązanym z określoną masą; otrzymał ponadto przywilej patentowy za szafkę do przechowywania trucizn) – podniósł rangę zawodu aptekarza. Aptekę w Złoczowie oceniano jako urządzoną wzorcowo.

Następnie Katarzyna Tulik (Sardynia) przedstawiła pracę pt. *Szafran – czerwone złoto południa*. Ten znany od czasów starożytnych surowiec także współcześnie jest badany w kierunku zawartości substancji czynnych i działania leczniczego.

W kolejnym wystąpieniu pt. *Franciszek Chrapkiewicz – nieznane drogi życiowe polskiego i francuskiego biochemika* Jerzy J. Fąfara przybliżył osobę profesora Sorbony, m.in. na podstawie osobistych spotkań i rozmów. **Franciszek Chrapkiewicz (1924-2020),** prowadzący wykłady m.in. na uniwersytetach w Paryżu, Cambridge czy Nowym Jorku, po dramatycznych przejściach okresu wojennego w 1946 r. wyjechał do Francji. Początkowy brak funduszy własnych i znajomości języka francuskiego nie zniechęciły go do nauki i pracy. Ukończył studia weterynaryjne, a w 1952 r. uzyskał tytuł doktora w dziedzinie weterynarii. Obronił także kolejny doktorat z zakresu nauk przyrodniczych. Badał mechanizmu działania przeciwkrzepliwego hirudyny, a także metabolizm związków siarki. Jego najważniejszym osiągnięciem (przyczyniającym się do wyjaśnienia kodu genetycznego) było wykazanie, że o miejscu aminokwasu w łańcuchu białkowym nie decyduje ten aminokwas, ale swoisty dla niego transferowy kwas rybonukleinowy (tRNA). Do tego wniosku doszedł na podstawie doświadczeń przeprowadzonych w pracowni kierowanej przez prof. Fritza Lipmanna na Uniwersytecie Rockefellera w Nowym Jorku.

Pracę pt. *Wody mineralne sztuczne i ich wytwórcy* (autorek Moniki Urbanik i Katarzyny Jaworskiej) zaprezentowała M. Urbanik. Badania drezdeńskiego aptekarza Friedricha Adolpha Struvea (1781-1840) przyczyniły się do produkcji na szeroką skalę sztucznych wód mineralnych w pierwszej połowie XIX w. Na ziemiach polskich pierwszą wytwórnię i pijalnię tego typu wód w Ogrodzie Krasińskich w Warszawie (w 1824 r.) otworzyli aptekarze: Henryk Spiess, Samuel Elsner i Jan Żelazowski. Z upływem czasu powstawało coraz więcej miejsc, w których produkowano sztuczne wody mineralne (o identycznej zwartości minerałów jak wody naturalne). Zazwyczaj były one tworzone przez aptekarzy przy aptekach lub jako samodzielne wytwórnie.

W czasie drugiego dnia obrad, podczas czwartej sesji, Sylwia Tulik zaprezentowała unikatowe zabytkowe elementy młyna kulowego firmy

Rosenthal, a Piotr W. Gorski omówił pracę pt. *Apteczka okrętowa w II Rzeczypospolitej dla milionów emigrantów* (współautor: Klaus Koch). Apteczki okrętowe, według przepisów sanitarnych dla jednostek pływających, były niezbędne na statkach w celu świadczenia należytej pomocy w nagłych przypadkach. Nad ich wyposażeniem czuwali aptekarze pracujący w miastach portowych.

Barbara Jakszuk przedstawiła referat *Od wód mineralnych do produkcji leków w zakładach farmaceutycznych na terenie Warszawy* (współautor: Lidia Assendrych-Gempel). Placówki zajmujące się produkcją leków na szeroką skalę zaczęły powstawać w Warszawie oraz w miejscowościach podwarszawskich szczególnie w drugiej połowie XIX w. (głównie były to laboratoria aptek i laboratoria chemiczne). W okresie międzywojennym nastąpił rozkwit i rozbudowa tych przedsiębiorstw. Podczas II wojny światowej zakłady uległy zniszczeniu, a w okresie powojennym w bardzo trudnych warunkach uruchomiano produkcję leków.

Jan Majewski zreferował pracę pt. *Komisariat Naczelnej Rady Ludowej i jej wkład w powstanie Uniwersytetu w Poznaniu – udział decernenta Józefa Jasińskiego (1854-1933), właściciela Apteki „Pod Złotym Lwem" w Poznaniu*. Uniwersytet w Poznaniu rozpoczął działalność 7 maja 1919 r. Początkowo nosił nazwę Wszechnicy Piastowskiej. Według tradycji za inicjatora powołania studiów farmaceutycznych uważany jest aptekarz Józef Jasiński, właściciel Apteki „Pod Złotym Lwem" w Poznaniu i decernent ds. aptekarskich w Komisariacie Naczelnej Rady Ludowej (NRL); NRL pełniła rolę polskiego rządu na terenach byłego zaboru pruskiego.

Jerzy Waliszewski w referacie pt. *Reklama leków wytwarzanych przez fabryki w Polsce w okresie międzywojennym* zwrócił uwagę na różne aspekty reklamy, uwzględniając zarówno reklamę skierowaną do hurtowników (materialistów) oraz aptekarzy, jak i przeznaczoną bezpośrednio do publiczności (pacjentów).

Przedmiotem referatu Hanny Cytryńskiej pt. *Laboratorium apteczne a współczesny kompleks recepturowy i jego wyposażenie* była analiza porównawcza pomieszczeń i wyposażenia dawnych laboratoriów aptecznych w odniesieniu do współczesnych izb recepturowych.

Piątą sesję Sympozjum rozpoczęła Maria Pająk, prezentując pracę, opartą na materiałach źródłowych odnalezionych w archiwach i bibliotekach, pt.

Laboratoria apteczne – integralną częścią aptek w pierwszej połowie XX wieku; funkcjonowanie i wyposażenie apteki Einchendorffa w Nysie w latach 1927–1945. Omawiając wyposażenie tytułowej apteki, starała się również odpowiedzieć na pytanie: czy współczesna apteka powinna inwestować w recepturę, czy z niej rezygnować?

Następnie Walentyna Fiodorowna Sosonkina (Białoruś) omówiła *Działalność przedsiębiorczą prowizora Kazimierza Październierskiego na przełomie XIX i XX w.,* a L. M. Czyż przedstawiła referat pt. *Ze świętokrzyskiego Chmielnika na rynki apteczne pięciu kontynentów – Migreno-Nervosil Adolfa Mateusza Gąseckiego*. Receptura przeciwbólowego preparatu *Migreno-Nervosil, czyli „Proszku z kogutkiem"* (ze względu na charakterystyczny rysunek koguta na opakowaniu) powstała w Płocku, gdzie od 1903 r. A.M. Gąsecki prowadził skład apteczny. W latach dwudziestych XX w. uruchomił on zakład produkcyjny w Warszawie, w którym wytwarzano ponad 100 produktów.

Iwona Dymarczyk zaprezentowała *Program Cudowna Moc Bukietów czyli propagowanie tradycji, ekologii i edukacji botanicznej*. Program ten realizuje (od 2008 r.) Instytut Dziedzictwa pod kierunkiem Liliany Sonik. Obejmuje on konkurs na najpiękniejszy bukiet przygotowywany z okazji święta Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny 15 sierpnia, któremu towarzyszą warsztaty i wykłady dla dzieci i dorosłych. Instytut Dziedzictwa współpracuje w tym przedsięwzięciu z krakowskimi muzeami – Muzeum Narodowym i Muzeum Farmacji UJ CM.

Klaus Koch (Niemcy) w wystąpieniu pt. *Polski wkład w światowy koncern Beiersdorfa. Śląski aptekarz Troplowitz twórcą światowego koncernu farmaceutycznego* (współautor: Piotr W. Gorski) przypomniał postać Oskara Troplowitza (1863-1918), w którego fabryce jako sztandarowe wyroby produkowane były krem Nivea i plaster Leukoplast.

Magister farm. Jolanta Radecka opowiedziała o kremach aptecznych, które rozpoczęto wytwarzać w 1990 r. w aptece „Kosma i Damian" w Warszawie na Rynku Starego Miasta 17/19. Dbałość o jakość i skuteczność wytwarzanych preparatów, jak również o estetyczny wygląd opakowań sprawiły, że ich sprzedaż cieszyła się dużym powodzeniem. Autorka zaprezentowała także pamiątkową kolekcję opakowań omawianych kremów wytwarzanych według własnej receptury.

Na Sympozjum zgłoszone zostały również następujące referaty: *Farmacja polska w 1958 r. na łamach farmaceutycznej prasy słowackiej* (autor: Anton Bartunek), *Nieznane dzieło profesora W. J. Strażewicza (1889-1950)* (autor: T. Mekas), *Współczesne i zabytkowe apteki Sardynii* (autorka: Katarzyna Tulik), *Wino w farmacji i na stole* (autorka: Sylwia Tulik), których publikacja planowana jest w pamiętniku Sympozjum. Warto podkreślić, że Sylwia Tulik zaprojektowała również logo XXIX Sympozjum.

Sponsorami XXIX Sympozjum Historii Farmacji byli: Fundacja Aflofarm, Izba Gospodarcza „Farmacja Polska" i firma Ziaja.

Dyskusje, odbywające się podczas każdej sesji Sympozjum, były także okazją do wspomnień o warunkach pracy w aptekach w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX w., jak również o niecodziennych zdarzeniach, jakich świadkami byli farmaceuci.

Anna Puścion-Jakubik

* * *

ta krew
oczyszcza serce
i umysł zbłąkany
w labiryncie ambicji
potrzebujących lekarza
sumień
zmień
by usta szeptały
co noc
jak niewierny T
kocham Cię

Anna Puścion-Jakubik

By żyć

Szczypta soli do smaku
By dzień był dniem
By być szczęśliwym
By robić co chcesz
Bo takie życie
Bo tak musiało być
Bo cierpisz
Byś nie patrzył tylko w siebie
Byś potrafił kochać
Byś był pokorny
Żywił się uczuciem
Potrafił doceniać
Kochać
Czuć
Zginać kolana
by usta poczuły
słony smak
życia
po kolejnym upadku

Hemocal®

CZOPKI
Produkt leczniczy

BEZPIECZNY DLA KOBIET W CIĄŻY

Naturalnie na hemoroidy!

- *może być stosowany w długotrwałej terapii*
- *ma naturalny skład oraz wielokierunkowe działanie*
- *leczy oraz zapobiega hemoroidom*

Hemocal • *Calendula officinalis TM* – 100 mg • 10 czopków • Produkt leczniczy. **Skład:** 1 czopek zawiera: 100 mg nalewki macierzystej z nagietka lekarskiego oraz substancję pomocniczą: tłuszcz stały. **Wskazania:** lek homeopatyczny stosowany wspomagająco w dolegliwościach towarzyszących żylakom odbytu takich jak: ból, pieczenie, swędzenie. Wspomagająco w stanach zapalnych odbytu ze swędzeniem. **Dawkowanie i sposób podawania:** doodbytniczo 1 czopek 2–3 razy dziennie. Nie zaleca się stosowania u dzieci i młodzieży poniżej 18 lat. Jeśli objawy nie ustępują pomimo stosowania leku, nasilają się lub wystąpią inne niepokojące objawy, należy skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na którykolwiek ze składników preparatu, nadwrażliwość na rośliny z rodziny *Asteraceae* (wcześniej zwanych *Compositae*) np. rumianek, jeżówka, arnika. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności:** Brak danych dotyczących bezpieczeństwa stosowania u dzieci i młodzieży. **Działania niepożądane:** zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania. Częstość nieznana: reakcje nadwrażliwości. **Pozwolenie MZ nr** I.-5593/LN-H. **Podmiot odpowiedzialny:** FARMINA SP. Z O.O., UL. LIPSKA 44, 30-721 KRAKÓW.