



Biuletyn informacyjny

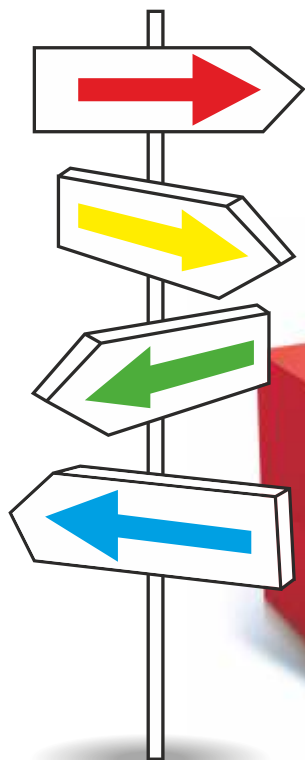
OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA W OLSZTYNIE

nr 2/100 maj-wrzesień 2015

Biuletyn ukazuje się od kwietnia 1997 r.

nakład 700 egzemplarzy

ISSN 1429-4451



Wydawca: OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA W OLSZTYNIE

Siedziba: ul. Partyzantów 79/9, 10-402 Olsztyn

www.olsztyn.oia.org.pl

tel.: (89) 534-06-81; (89) 521-27-80

fax: (89) 523-73-90

e-mail: oiaols@ol.onet.pl; olsztyn@oia.org.pl

konta bankowe: Bank PEKAO S.A.: 78 1240 5598 1111 0000 5023 7007

Bank Zachodni WBK S.A.: 77 1090 2718 0000 0006 7402 3790

Godziny pracy biura:

Poniedziałek, Środa, Czwartek, Piątek: 7:30-15:30

Wtorek: 7:30-17:30

Dyżury:**Prezesa/Prezydium rady:**

Wtorek: 15:30-16:30

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

Pierwszy wtorek miesiąca: 11:00-13:00

Konsultacje prawne:

Wtorek: 14:00-17:00

REDAKCJA: red. naczelny: mgr farm. Elżbieta Bańkowska – e.bankowska@op.pl

mgr farm. Mirosława Aleksandrowicz

prof. dr hab. n. farm. Adam Buciński

mgr farm. Roman Grzechnik

mgr farm. Andrzej Kuciński

mgr farm. Lucyna Łazowska

mgr farm. Katarzyna Martyniuk

mgr farm. Paweł Martyniuk

mgr farm. Konrad Okurowski

mgr farm. Marlena Sadowska

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Opracowanie graficzne, korekta i wydruk: Oldruk, ul. Wyzwolenia 15/1, 10-105 Olsztyn, www.oldruk.pl

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam, ogłoszeń oraz nadesłanych materiałów.

Zastrzega sobie prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów.



Spis treści:

Słowo Prezesa	2
Więści z Izby Aptekarskich	4
- Z posiedzeń Rady OIA w Olsztynie.....	4
- Osiągnięcia Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie w ostatnich latach.....	20
- Przekraczanie granic.....	25
- Informacja Biura Prawnego NIA.....	27
- Obowiązki aptek w kontekście ostatnich zmian prawnych.....	36
Przeszłość a teraźniejszość	41
- Historia „Biuletynu Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie”.....	41
- Statuetka św. Jakuba dla Mirosławy Aleksandrowicz	53
- „In articulo mortis”	55
- Co w trawie leczy?.....	56
- Fakty i mity na temat realizacji recept (cz.1).....	67
- Magiczne leki z historycznej apteki cz. IX.....	75
Po pracy	81
- Sprawozdanie z IV Mistrzostw Żeglarskich Polski Farmaceutów.....	81
- Walne Zebranie Członków Klubu Żeglarskiego APTEKARZ.....	87



Prezes Olsztyńskiej Okręgowej
Rady Aptekarskiej

Roman Jan Grzechnik

Szanowni Państwo!

W Polsce trwa rok wyborczy. Mieliśmy niedawno wybory samorządowe i prezydenckie, a niedługo wybory do parlamentu RP. W natłoku decyzji, które podejmujemy nie zapominajmy o uczestnictwie w wyborach dotyczących naszego zawodu - w wyborach samorządowych do izb aptekarskich. Przedstawiciele, których wybierzemy winni godnie reprezentować nasz zawód, dbać o prawidłowe relacje między grupami zawodowymi, od których współpracy zależy wydajność systemu ochrony zdrowia, a także starać się o polepszenie sytuacji polskiego aptekarza tak, by nie został on zdegradowany do rangi sprzedawcy, lecz by posiadał możliwość otoczenia pacjentów opieką farmaceutyczną.

Od naszego głosu będzie zależało wiele. To właśnie nasz głos może zdecydować, kto zostanie Prezesem, a kto Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, jaki będzie skład Rady Aptekarskiej Komisji Rewizyjnej i przedstawiciele w Sądzie aptekarskim, jak również jacy delegaci na Krajowym Zjeździe Aptekarskim wybiorą w naszym imieniu władze Naczelnej Izby Aptekarskiej. Wybierajmy więc dobrze. Podejmujemy przemyślane decyzje i wybierajmy takich ludzi, których praca przekłada się na efekty, takich, którzy zamiast biernie przebywać na posiedzeniu rady, starają się swoją pracą, pomysłami, poświęconym czasem zrobić coś dobrego dla naszego aptekarskiego społeczeństwa. Nie wybierajmy tych, którzy tylko narzekają na złą sytuację i czekają by ktoś inny to naprawił. Ci, którzy zostaną naszymi reprezentantami muszą być aktywni, muszą dostrzegać nasze wspólne problemy, muszą dążyć do integracji naszego zawodowego świata, byśmy już jako jedność, a nie pojedyncze jednostki stawali na straży naszych praw i obowiązków. Nie zapominajmy również o tym, iż w pracy reprezentantów aptekarzy konieczny jest dystans do spraw politycznych, jednak działacze polityczni mogą być partnerami w walce o dobro naszego zawodu, mogą być



pasem transmisyjnym do realizacji celów samorządowych; i dopóki nie mamy polityków wywodzących się ze środowiska farmaceutycznego, którzy znają problemy aptekarzy od wewnątrz, dopóty musimy mówić głośno o tych problemach, tak by dostrzegli je inni i pomogli nam w ich przezwyciężeniu. Nie wybieramy jednak ludzi, którzy przenoszą spory polityczne na poziom samorządu, gdyż zapominają wtedy o potrzebie bycia blisko ludzi i ich spraw zawodowych, bez względu na to jakie mają poglądy polityczne. Władze samorządowe muszą mieć także dużo dystansu do spraw społecznych, światopoglądowych i religijnych, gdyż pozwoli to na obiektywną ocenę sytuacji, bez kierowania się subiektywnymi poglądami. Władze te muszą także rozwinąć skrzydła na polu wiedzy o sytuacji finansowej polskich aptek, by w obecnych realiach ocenić ich miejsce w całym systemie ekonomicznym. Pokazać zagrożenia jakie niechybnie będą mieć miejsce w konsekwencji zjawisk zachodzących na rynku aptek.

Nie bójmy się w samorządzie ludzi młodych. Wszak to oni niosą postęp, nie są obciążeni nawykami ani rutyną, mają mniej uprzedzeń, a co najważniejsze: są bardziej otwarci na zmiany społeczne i technologiczne. Nie zapominajmy jednak, że aby wzbić się na wyżyny swoich możliwości potrzebne są im osoby, które przekażą im swoje doświadczenie, osoby, które posiadają staż pracy w zawodzie oraz rozsądek.

Wybieramy więc farmaceutów, którzy całych siebie poświęcają dla farmacji, którzy dostrzegają jej problemy i starają się zrobić wszystko co w ich mocy, by tych problemów było coraz mniej. Farmaceutów, którzy będą działać i takich, którzy nie zmarnują danego im czasu na bierne narzekanie. Wybieramy tak, jak nam nasze farmaceutyczne sumienie dyktuje, mając jednocześnie na uwadze troskę o nasz zawód i warunki jego wykonywania.

Życzę zatem wszystkim farmaceutom właściwych wyborów, dobrych kandydatów, a dzięki dobrze podjętym decyzjom spełnienia marzeń o poprawie spraw zawodowych polskiego farmaceuty.

PREZES
OLSZTYŃSKIEJ OKRĘGOWEJ
RADY APTEKARSKIEJ

Roman Jan Grzechnick

POSIEDZENIE ORA W DNIU 21.04.2015 R.

➡ ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE APTEKI ORAZ UDZIELENIE RĘKOJMI

- **Rada rozpatrzyła wniosek** na podstawie dostarczonych dokumentów pozytywnie Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Superapteka” w Rynie, ul. Plac Wolności 3.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Sokrates” w Olsztynie, ul. Stanisława Żurawskiego 1a. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pharma- Art sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest Pani mgr farm. Ewelina Eljasik. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleńiu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Witaminka” w Dobrym Mieście, ul. Grunwaldzka 7a. Wnioskodawcą są przedsiębiorcy Pani Agnieszka Wolf i Pani Małgorzata Markiewicz zam. w Dobrym Mieście prowadzące firmę „Solarium” - spółkę cywilną. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest Pan mgr farm. Edward Frączak. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleńiu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.



mgr farm.

Marlena Sadowska





⇒ SPRAWY BIEŻĄCE

- **Rada podjęła jednogłośnie Uchwały** w sprawie stwierdzenia Prawa wykonywania zawodu farmaceuty dla:
 - a) mgr farm. Justyny Bielak
 - b) mgr farm. Anny Boruckiej
 - c) mgr farm. Marty Cesarek
 - d) mgr farm. Marty Agnieszki Kozera
 - e) mgr farm. Kamila Matusiaka
 - f) mgr farm. Mikołaja Miatkowskiego
 - g) mgr farm. Aleksandry Płoskońskiej
 - h) mgr farm. Aleksandra Polaka
 - i) mgr farm. Marty Sienkiewicz
 - j) mgr farm. Małgorzaty Smyk
 - k) mgr farm. Natalii Turek
 - l) mgr farm. Beaty Wiśniewskiej
- **Rada podjęła Uchwałę** o przyjęciu rezygnacji Pani mgr farm. Janiny Murawskiej z funkcji Redaktora Naczelnego Biuletynu Informacyjnego OIA w Olsztynie.
- **Rada podjęła Uchwałę** o powołaniu nowego Redaktora Naczelnego Biuletynu Informacyjnego OIA w Olsztynie – Pani mgr farm. Elżbiety Bańkowskiej

⇒ INFORMACJE WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO:

Zmiany na stanowisku kierownika apteki:

- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Rynkowa” w Lubawie, ul. Rynek 6/22- mgr farm. Urszula Wilk z dniem 01.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Św. Brunona” w Orzyszu, ul. Cierniaka 6- mgr farm. Jakub Szerszenowicz z dniem 01.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Św. Brunona” w Giżycku, ul. Bohaterów Westerplatte 4- mgr farm. Marta Szerszenowicz z dniem 01.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Malinowa” w Dobrym Mieście, ul. Jana Pawła II 32- mgr farm. Mirosław Barnecki z dniem 01.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Zdrowotna” w Łukcie, ul. Warszawska 17a/1; mgr farm. Adam Bratek z dniem 01.04.2015 r.
- apteka szpitalna Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie, ul. Warszawska 30- mgr farm. Beata Nidzgorska z dniem 01.03.2015 r.

Wygaśnięcie zezwolenia:

- apteka ogólnodostępna w Lidzbarku, ul. Jeleńska 23
- apteka ogólnodostępna w Iławie, ul. Gen. Andersa 11
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Feniks” w Szczytnie, ul. Ogrodowa 32
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteki Arnika” w Olsztynie przy al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 2/8
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Arnika” w Iławie, ul. Królowej Jadwigi 6
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Rynkowa” w Lubawie, ul. Rynek 6/22

Uruchomienie apteki:

- apteka ogólnodostępna w Lidzbarku, ul. Jeleńska 23
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Rynkowa” w Lubawie, ul. Rynek 6/22
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Arnika” w Iławie, ul. Królowej Jadwigi 6

► KORESPONDENCIA BIEŻĄCE

- odpowiedzi WIF w Olsztynie na zapytania OIA w Olsztynie:
 - a)** na pytanie o ilość decyzji administracyjnych wydanych przez WIF od początku 2014 r. w związku z naruszeniem art. 94a i 129b Prawa farmaceutycznego uzyskaliśmy odpowiedź, że decyzje znajdują się na stronie internetowej, która jest powszechnie dostępna
 - b)** na pytanie o ilość kontroli WIF w placówkach obrotu pozaaptecznego w 2014 r. uzyskaliśmy odpowiedź, że odbyły się 4 kontrole
 - c)** na pytanie, jak realizować recepty na leki psychotropowe wystawione w innych krajach, głównie recepty z Obwodu Kaliningradzkiego, WIF odpowiedział, iż przesłał nasze pytanie do Głównego Inspektora Farmaceutycznego
- otrzymaliśmy zaproszenie na posiedzenie Rady Warmińsko -Mazurskiego Oddziału NFZ, które odbędzie się 21.04.2015 r.
- otrzymaliśmy pismo poseł Iwony Arent, w którym przeprasza, iż nie mogła być na II Ogólnopolskiej Konferencji Farmaceutycznej, ale przedstawi w swoim klubie parlamentarnym problemy farmaceutów
- otrzymaliśmy pismo pośta prof. dr hab. Tadeusza Iwińskiego dotyczące spotkania z przedstawicielami OIA w Olsztynie



POSIEDZENIA OIA W DNIU 19.05.2015 R.

➡ ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE APTEKI ORAZ UDZIELENIE RĘKOJMI

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie APTEKA mgr ADAM JUSTYN CICHON w Iławie, ul. Gen. Władysława Andersa 3. Właścicielem apteki jest Pan Adam Justyn Cichon zam. w Żurominie. Osobą proponowaną na kierownika apteki jest Pani mgr farm. Jolanta Cichon. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Nowa - APTEGRO24.PL” w Olsztynie, ul. Jerzego Burskiego 1. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pan Piotr Romejko zam. w Olsztynie. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest Pani mgr farm. Mariola Pedowska zam. w Olsztynie. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „APTEKA NOWA” w Dąbrównie, ul. Kościuszki 9 B. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pani Agnieszka Treder zam. w Ostródzie. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest Pan mgr farm. Wiesław Kuciński zam. w Iławie. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.

► INFORMACJE WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO:

Zmiany na stanowisku kierownika apteki:

- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Bliska” w Morągu, ul. Wróblewskiego 1 a - mgr farm. Piotr Kupidura z dniem 14.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Dyżurna” w Kętrzynie, ul. Sikorskiego 41- mgr farm. Katarzyna Dulian z dniem 27.02.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Słoneczna” w Mikołajkach, Plac Wolności 5- mgr farm. Jerzy Baszanowski z dniem 16.03.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Sokrates” w Kętrzynie, ul. Sikorskiego 24- mgr farm. Iwona Prochwicz z dniem 07.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Sokrates” w Bartoszychach, ul. Stażyńskiego 2b- mgr farm. Ewa Filipowicz z dniem 07.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Witaminka” w Dobrym Mieście, ul. Zwycięstwa 2 a - mgr farm. Zofia Stępień z dniem 28.04.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Słoneczna” w Olsztynku, ul. Świerczewskiego 7a- mgr farm. Ryszard Pękała z dniem 01.05.2015 r.
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Dbam o Zdrowie” w Biskupcu, ul. Armii Krajowej 2 a - mgr farm. Maria Regiec z dniem 01.05.2015 r.

Wygaśnięcie zezwolenia:

- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Słoneczna” w Olsztynku, ul. Świerczewskiego 7 a
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Jaroty” w Olsztynie, ul. Wilczyńskiego 6/209
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Mazurska” w Mrągowie, ul. Rynkowa 1 a
- apteka ogólnodostępna w Olsztynie, Al. Wojska Polskiego 37
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Panaceum” w Olsztynie, ul. Burskiego 2

Uruchomienie apteki:

- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Przyjazna” w Olsztynie, Al. Sybiraków 2
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Feniks” w Olsztynie, ul. Bałtycka 130
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Dom Leków” w Olsztynie,



ul. Jagiellońska 26

- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Ania” w Olsztynie, ul. Jana Boenigka 29
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Miligedo” w Bartoszycach, ul. Kętrzyńskiego 10
- apteka ogólnodostępna o nazwie „Apteka Słoneczna” w Olsztynku, ul. Świerczewskiego 7a

➡ KORESPONDENCJA BIEŻĄCA:

- otrzymaliśmy pismo Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej adresowane do Prezesów Okręgowych Rad Aptekarskich wyjaśniające naliczanie punktów edukacyjnych za uczestnictwo w posiedzeniu naukowo-szkoleniowym. Jeśli wykłady wygłaszane przez poszczególnych prelegentów przedstawiane są w ramach tego samego posiedzenia naukowo-szkoleniowego przysługują 2 pkt edukacyjne niezależnie od tego czy czas trwania posiedzenia jest dzielony przerwami czy też nie (zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MZ z 23.06.2003 r. w sprawie szkoleń ciągłych farmaceutów).
- Otrzymaaliśmy zaproszenie na Ogólnopolską konferencję naukowo-biznesową dla środowiska indywidualnych oraz rodzinnych aptek, która odbędzie się w dniu 23 maja 2015 r. w Warszawie.

POSIEDZENIA OIA W DNIU 23.06.2015 R.

➡ ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE APTEKI ORAZ UDZIELENIE RĘKOJMI

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka MEDFARM” w miejscowości 12-130 Pasym, ul. Rynek 5. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Beata Zdrał zam. w Kwidzynie, która uchwałą OIA w Gdańsku z dnia 17.06.2015 r. uzyskała rękojmię należytego prowadzenia tejże apteki. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca MEDFARM Sp. z o.o. z siedzibą w Tczewie. Rada podjęła Uchwałę w sprawie

wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu”.

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Sokrates” w miejscowości 10-434 Olsztyn, ul. Kołobrzaska 32. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Mariola Mazurowska-Noczeń zam. w Olsztynie. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pharma- Art. Sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Sokrates” w miejscowości 10-685 Olsztyn, ul. Barcza 3. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Lucyna Warcholak -Jankowska zam. w Olsztynie. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca HERBAPRO Sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie. Rada podjęła Uchwałę w sprawie wydania pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą rękojmię należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dom Leków” w miejscowości 10-228 Olsztyn, al. Wojska Polskiego 37. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Maria Rogozińska zam. w Olsztynie. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Multiinvest Północ-Południe Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Rada podjęła pozytywną Uchwałę w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla Pani mgr farm. Marii Rogozińskiej. Zawieszono decyzję o wydaniu opinii w sprawie „zezwolenia” ponieważ istnieje podejrzenie, iż po wydaniu pozytywnej opinii dla przedsiębiorcy Multiinvest Północ-Południe Sp. z o.o. oraz przedsiębiorcy Superinvest Sp. z o.o., którego wniosek jest kolejnym punktem posiedzenia, spółki te posiadające różne



KRS, ale mające dokładnie tych samych członków przekroczą dopuszczalny 1% koncentracji aptek na terenie jednego województwa. Poinformujemy Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o naszych podejrzeniach i zawieszeniu decyzji do czasu wyjaśnienia sprawy przez WIF.

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Dom Leków” w miejscowości 10-686 Olsztyn, ul. Biskupa Tomasza Wilczyńskiego 6/209. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Ewa Możdżyńska zam. w Kowalach. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Superinvest Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Rada podjęła pozytywną Uchwałę w sprawie rękojmi należytego prowadzenia apteki dla Pani mgr farm. Ewy Możdżyńskiej. Z decyzją w sprawie opinii o „zezwoleniu” wstrzymujemy się analogicznie jak w punkcie wyżej.

⇒ SPRAWY FINANSOWE

- **Rada podjęła Uchwałę** o przeznaczeniu 9 tys. zł na ubezpieczenie grupowe OC w Ergo Hestii dla wszystkich magistrów farmacji członków OIA w Olsztynie wykonujących zawód.



- **Rada podjęła Uchwałę** o zakupie 50 egzemplarzy (po 37 zł każdy) dodruku książki „Aptekarz i majoliki” autorstwa mgr farm. Iwony Dymarczyk pracownika Muzeum Farmacji w Krakowie.

⇒ INFORMACJE WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO:

Zmiany na stanowisku kierownika apteki:

- w aptece „Hibiskus” w Biskupcu, ul. Armii Krajowej 3 - prowadzenie apteki od 01.05.2015 r. przejęła mgr farm. Katarzyna Bodio- Bachor
- w aptece szpitalnej Szpitala Mrągowskiego im. Michała Kajki sp. z o.o. w Mrągowie, ul. Wolności 12 - prowadzenie apteki od 28.04.2015 r. przejęła mgr farm. Beata Andruczuk

Uruchomiono apteki

- „Apteka Sokrates” w Olsztynie, ul. Żurawskiego 1a od 24.04.2015 r. – kierownik mgr farm. Ewelina Eljasik
- „Apteka Nowa” w Dąbrównie, ul. Kościuszki 9b od 26.05.2015 r.- kierownik mgr farm. Wiesław Kuciński
- „ Apteka Witaminka” w Dobrym Mieście, ul. Grudziądzka 7 a od 20.05.2015 r. - kierownik mgr farm. Edward Frączak
- „ Apteka Nowa- APTEGRO24.PL” w Olsztynie, ul. Burskiego 1 od 08.06.2015 r. - kierownik mgr farm. Mariola Pedowska

Wygaśnięcie zezwolenia:

- „Apteka Rynkowa” w Lubawie, ul. Rynek 6/22

► SPRAWY BIEŻĄCE:

- **Rada podjęła uchwałę** w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty dla mgr farm. Natalii Hreyluk
- **Rada na wniosek** Wojewody Warmińsko- Mazurskiego podjęła Uchwałę opiniującą pozytywnie kandydaturę mgr farm. Małgorzaty Lotkowskiej na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji szpitalnej.

NADZWYCZAJNE POSIEDZENIE ORA W DNIU 14.07.2015 R.

► ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE APTEKI ORAZ UDZIELENIE RĘKOJMI

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dom Leków” w miejscowości 10-228 Olsztyn, al. Wojska Polskiego 37. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Maria Rogozińska zam. w Olsztynie. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Multiinvest Północ- Południe Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Wniosek był już rozpatrywany na posiedzeniu ORA w dniu 23.06.2015 r., Rada podjęła wtedy jedynie Uchwałę o stwierdzeniu „rękojmi” dla Pani mgr farm. Marii Rogozińskiej. Nie została wydana



opinia o „zezwoleniu”, ponieważ Rada posiadała informacje o tym, że otwarcie kolejnych aptek przez przedsiębiorców spółek Multiinvest Północ- Południe Sp. z o.o. oraz Superinvest Sp. z o.o., której wniosek był następnym punktem posiedzenia Rady przekroczy dopuszczalny 1% koncentracji aptek na terenie jednego województwa. Poinformowaliśmy Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o naszych wątpliwościach i zawieszeniu wydania opinii w sprawie „zezwolenia”. Na ponowne wezwanie Inspektora, Rada podjęła Uchwałę o wydaniu negatywnej opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej „Apteka Dom Leków”.

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Dom Leków” w miejscowości 10-686 Olsztyn, ul. Biskupa Tomasza Wilczyńskiego 6/209. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Ewa Moźdzynska zam. w Kowalach. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Superinvest Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Analogicznie jak w punkcie wyżej Rada na posiedzeniu w dniu 23.06.2015 r. podjęła jedynie pozytywną Uchwałę w sprawie stwierdzenia „rękojmi” dla Pani mgr farm. Ewy Moźdzynskiej nie wydając opinii o „zezwoleniu”. Na wezwanie Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego Rada na posiedzeniu w dniu dzisiejszym, podjęła Uchwałę o wydaniu negatywnej opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie ww. apteki ogólnodostępnej.

➡ SPRAWY FINANSOWE

- **Rada podjęła Uchwałę** o upoważnieniu Prezesa ORA w Olsztynie mgr farm. Romana Grzechnika oraz skarbnika mgr farm. Pawła Martyniuka do zawarcia umowy z Ministrem Zdrowia na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczania w roku 2015.

► INFORMACJE WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO:

Zmiana na stanowisku kierownika apteki:

- w aptecę „Bliska Apteka Samoobsługowa” w Pisz, ul. Daszyńskiego 12/2; prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Marta Radziejewska
- w aptecę „Apteka w Centrum” w Giżycku, ul. Olsztyńska 3 a - prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Anna Janczun
- w aptecę „Apteki Arnika” w Biskupcu, ul. 1-go Maja 7a - prowadzenie apteki od 01.06.2015 r. przejął mgr farm. Łukasz Puchała
- w aptecę „Apteka Pharma-Land” w Ostródzie, ul. Jana III Sobieskiego 3b/29; prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejął mgr farm. Robert Karwowski
- w aptecę „Apteka Pharma-Land” w Nowym Mieście Lubawskim, ul. 3-go Maja 4- prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejął mgr farm. Władysław Hajduk
- w aptecę „Apteka Bliska” w Olsztynie, ul. Piłsudskiego 50 - prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Monika Rudnicka Kusiuk
- w aptecę „Apteka w Elmedzie” w Szczytnie, ul. Gnieźnieńska 2 - prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Anna Eustrat
- w aptecę „Zdrowie” w Szczytnie, ul. Kościuszki 20 - prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Elżbieta Pawlikowska - Żurow
- w aptecę „Apteki Arnika” w Jezioranach, pl. Jedności Narodowej 1 - prowadzenie apteki od 01.07.2015 r. przejęła mgr farm. Halina Aftyka

Uruchomiono apteki

- „Apteka Sokrates” w Olsztynie, ul. Franciszka Barcza 3 b od 30.06.2015 r. – kierownik mgr farm. Lucyna Warcholak – Jankowska
- „Apteka Sokrates” w Olsztynie, ul. Kołobrzaska 32 od 25.06.2015 r. – kierownik mgr farm. Mariola Mazurowska - Nociń
- „Apteka mgr Adam Justyn Cichoń” w Iławie, ul. Gen. Władysława Andersa 3 od 03.06.2015 r.- kierownik mgr farm. Jolanta Cichoń



Wygaśnięcie zezwolenia:

- apteka ogólnodostępna w Olsztynie, ul. Kanafojskiego 3 na wniosek przedsiębiorcy Pani Ireny Szczepańskiej (farmaceuta)

POSIEDZENIE ORA W DNIU 18.08.2015 R.

➡ ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE APTEKI ORAZ UDZIELENIE RĘKOJMI

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie Apteka „Vita” w miejscowości Wydminy, ul. Dworcowa 1b. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pani Danuta Kraszewska-Rokicka. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Krystyna Bryszko - Dołęga zam. w Ełku, członek podlaskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. W związku Rada zwróciła się o stwierdzenie rękojmi do OIA w Białymstoku.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie Apteka „Ania” w Morągu ul. Mickiewicza 38C/1. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca SOLARIS sp. z o.o. z siedzibą w Morągu, kandydatem do funkcji kierownika apteki jest mgr farm. Alicja Cydzik. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii o „zezwoleniu” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie APTEKI „ARNIKA” w Olsztynie, ul. Hugona Kołłątaja 11/12. Wnioskodawcą jest Pani Magdalena Knobloch-Bartnikowska prowadząca działalność gospodarczą pod firmą BELLIS Magdalena Knobloch-Bartnikowska. Pani mgr farm. Magdalena Knobloch-Bartnikowska jest równocześnie kandydatem do funkcji kierownika apteki. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii

w sprawie „zezwolenia” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie SŁONECZNA w Olsztynku, ul. Chopina 10a. Wnioskodawcą są przedsiębiorcy Pani Katarzyna Krygier-Budnicka i Jacek Budnicki prowadzący wspólnie działalność gospodarczą pod firmą Apteka Słoneczna Katarzyna Krygier-Budnicka, Jacek Budnicki spółka cywilna. Kandydatem do funkcji kierownika apteki jest mgr farm. Katarzyna Krygier-Budnicka. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie „zezwolenia” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Olsztynie o wydanie opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Społeczna na Składowej” w Olecku, ul. Składowa 2a. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Farmacja Marszałik sp .j. z siedzibą w Białymstoku. Kandydatem do funkcji kierownika jest Pani mgr farm. Agata Kubik. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie „zezwolenia” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Olsztynie o wydanie opinii w sprawie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie DOM LEKÓW w Olsztynie, ul. Jerzego Burskiego 2/33. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Superinvest sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Kandydatem do funkcji kierownika apteki jest mgr farm. Natalia Warżała. Udziałowcami spółki Superinvest są Sylwia Chojnacka-Gordon i Grzegorz Gordon, którzy prowadzą apteki na terenie naszego województwa również jako spółki Multinvest, Superinvest i Farmacja Chojnacka-Gordon, Grzegorz Gordon. Spółki te na dzień posiedzenia posiadają 6 aptek aktywnych co stanowi więcej niż 1% aptek na terenie naszego województwa. Członkowie Rady zdecydowali o podjęciu dwóch



oddzielnych uchwał: negatywną w sprawie wydanie opinii o „zezwoleń” oraz pozytywną o stwierdzeniu rękojmi kandydatowi na kierownika apteki.

- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka dla Ciebie” w Lubawie, ul. Rynek 6/22. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Milena Osmańska. Kandydatem na kierownika apteki jest Pani mgr farm. Urszula Wilk-Wojewódzka. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie „zezwoleń” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Społeczna Na Czarnieckiego” w Ostródzie, ul. Czarnieckiego 32. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca ARKADIA sp. z o.o. z siedzibą w Białymstoku. Osobą przewidzianą na kierownika apteki jest mgr farm. Sylwia Tofil zam. w Rzeszowie, członek podkarpackiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, której „rękojmię” stwierdziło Prezydium Podkarpackiej OIA uchwałą nr 102/VI/2015 z dnia 11.08.2015 r. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie „zezwoleń” na prowadzenie ww. apteki.
- **Rada rozpatrzyła wniosek** Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego o wydanie opinii w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Witaminka” w Dobrym Mieście, ul. Łużycka 25. Wnioskodawcą jest przedsiębiorca Pani Agnieszka Wolf i Pani Małgorzata Markiewicz prowadzące wspólnie działalność gospodarczą pod firmą „Solarium” s.c. Agnieszka Wolf, Małgorzata Markiewicz siedzibą w Dobrym Mieście. Kandydatem do funkcji kierownika jest Pani mgr farm. Katarzyna Świdzka. Rada podjęła uchwałę o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie „zezwoleń” zawierającą stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki.

➡ SPRAWY BIEŻĄCE

- **Rada podjęła uchwałę** o zwołaniu XXIV Sprawozdawczo Wyborczego Okręgowego Zjazdu Aptekarzy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie w dniu 17.10.2015 r. , miejscem obrad będzie Hotel Park w Olsztynie przy ul. Warszawskiej 119. Powołano komitet organizacyjny Zjazdu w następującym składzie: mgr Beata Siemianowska – koordynator, mgr Janina Murawska, mgr Michał Dutka.

➡ SPRAWY FINANSOWE

- **Rada podjęła uchwałę** o zorganizowaniu imprezy integracyjnej w ośrodku wypoczynkowym „Stadnina Kojrys” i przeznaczeniu 10 tysięcy zł. na pokrycie kosztów imprezy. Impreza odbędzie się 19 września br., wezmą w niej udział farmaceuci, członkowie naszej Izby wraz z rodzinami. Koordynatorem imprezy jest Pani mgr Beata Siemianowska.

- Na uzasadniony wniosek firmy ABAK, która prowadzi księgowość naszej Izby, Rada podjęła jednogłośnie uchwałę o zmianie wynagrodzenia za obsługę księgową z kwoty 1000 zł netto do kwoty 1050 zł netto miesięcznie począwszy od dnia 1 lipca 2015 r. Zmiana wynagrodzenia wynika z zapisu § 11 umowy na obsługę księgową.

➡ INFORMACJE WOJEWÓDZKIEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO:

Uruchomione apteki:

- „Apteka Medfarm” Pasym, ul. Rynek 5 z dniem 16 lipca 2015 r.
- „Apteka Dom Leków” Olsztyn, ul. Biskupa Tomasza Wilczyńskiego 6/209 z dniem 1 sierpnia 2015 r.
- „Apteka Dom Leków” Olsztyn, al. Wojska Polskiego 37 z dniem 3 sierpnia 2015 r.

Wygaśnięcie zezwolenia:

- apteka ogólnodostępna „Superapteka” Olsztyn, ul. Stare Miasto 17/21 (na wniosek przedsiębiorcy)



➡ KORESPONDENCJA BIEŻĄCA

- w dniu 03.08.2015 r. otrzymaliśmy Uchwałę Prezydium NRA nr K/VI/133/2015 z dnia 17.06.2015 r. utrzymującą w mocy naszą Uchwałę nr 33/VI/2015 z dnia 21.04.2015 r. o wydaniu pozytywnej opinii w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej Superapteka w Rynie przy Placu Wolności 3

- w odpowiedzi na nasz wniosek dotyczący podjęcia uchwały przez Naczelną Radę Aptekarską w sprawie dokonania zmian w dotychczasowym podziale obszaru działania okręgowych izb aptekarskich w taki sposób, aby obszar działania izb pokrywał się z obszarem poszczególnych województw w kraju, pismem z dnia 21 lipca 2015 r. Naczelna Rada Aptekarska informuje, że podjęcie takiej uchwały w świetle obowiązujących przepisów, jest niemożliwe, bowiem jak zostało podniesione przez Biuro Prawne NIA na posiedzeniach NRA w dniach 24 marca i 9 czerwca b.r. Naczelna Rada Aptekarska nie ma kompetencji do podejmowania tego typu uchwał. Dalej w piśmie przywołane są przepisy ustawy o izbach aptekarskich i przepisy Konstytucji uzasadniające powyższą odpowiedź.

W związku z powyższą informacją Naczelnej Rady Aptekarskiej Okręgowa Rada Aptekarska OIA w Olsztynie uznała, że należy przygotować projekt uchwały na Krajowy Zjazd Aptekarzy w sprawie terenu działania izb aptekarskich.

wybrała z-ca sekretarza OIA
mgr farm.

Marlena Sadowska



Osiągnięcia Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie w ostatnich latach

Jak powiedział Platon „Najważniejszy w każdym działaniu jest początek...” Każdy z nas choć raz w życiu przekonał się o prawdziwości tego stwierdzenia. Często zdarza się, że początek nadchodzi niespodziewanie, nie zawsze jako następstwo pozytywnej przyczyny. Najważniejsze jest jednak, żeby zebrać w sobie wszystkie pokłady energii, by kontynuować coś dobrego, coś co może pozytywnie wpływać na życie innych.

Każdy rodzaj władzy samorządowej boryka się codziennie z wieloma dylematami. Z góry wiadome jest, że jakakolwiek decyzja zostanie podjęta, nie usatysfakcjonuje ona 100% członków danej wspólnoty. Zawsze będą zwolennicy jak i przeciwnicy danej idei czy przedsięwzięcia. Ważne jest jednak, by nie zniechęcać się kłodami rzucanymi pod nogi przez osoby, których jedynym celem jest zdeptanie czyjejś ideologii nie proponując niczego w zamian.

W ostatnich latach Samorząd Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie stanął przed wieloma zadaniami, którym przyświecał cel połączenia poróżnionego środowiska aptekarskiego.

Zaczęto więc zbierać środki na organizację przedsięwzięć mogących zintegrować wszystkich farmaceutów. Pozyskaliśmy ok. 300 tyś. PLN wykorzystanych na organizację szkoleń i imprez integracyjnych (są to środki finansowe zorganizowane z zewnątrz - nie pochodzące ze składkowego budżetu izby). Zostaliśmy organizatorami lub współorganizatorami wielu spotkań naukowo-szkoleniowych, dzięki którym farmaceuci z aptek otwartych mogli uzyskać punkty szkoleniowe.

Wspólnie z Okręgową Izba Aptekarską w Białymstoku kontynuujemy coroczne warsztaty dla aptekarzy szpitalnych.

Oprócz spotykania się w aspekcie zawodowym OIA w Olsztynie podjęła również działania zmierzające do lepszego poznania się na płaszczyźnie prywatnej, gdyż nić przyjaźni, która nawiązuje się w danej grupie ludzi zawsze skłania do lepszej współpracy na pozostałych płaszczyznach. A nic tak nie łączy jak wspólne pasje. W związku z powyższym trzykrotnie wystawiono reprezentację OIA Olsztyn na Narciarskie Zawody Farmaceutyczne, dwukrotnie zorganizowano spływ rzeką Łyną oraz największą z imprez integracyjnych, zrzeszającą nie tylko członków naszej izby, ale farmaceutów z całej Polski, tj. Żeglarskie Mistrzostwa Polski Aptekarzy.



*Uczestnicy XIV Mistrzostw Polski Farmaceutów
w Narciarstwie Alpejskim*



*Reprezentacja OIA w Olsztynie na SKIM&L
CUP 2015 w Szczyrku*



III Żeglarskie Mistrzostwa Aptekarzy Polskich



Spływ kajakowy Łyną 2014r.

Sukces tej imprezy był również inspiracją do powołania oraz zarejestrowania Klubu Żeglarskiego „Aptekarz”.

Podjęto również wiele działań zmierzających do uporządkowania zagadnień związanych z naszym zawodem, także tych wychodzących poza naszą izbę aptekarską. W tym celu zorganizowano spotkania z przedstawicielami Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego i Narodowego Funduszu Zdrowia, jak również uczestniczono w radach Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz w Radzie Społecznej Narodowego Funduszu Zdrowia Oddziału Olsztyńskiego. Zostały także podjęte działania zmierzające do wyprostowania granic izb aptekarskich, tak aby pokrywały się z granicami administracyjnymi województw. W celu usprawnienia naszej współpracy ze środowiskiem lekarzy zorganizowano zespół, który corocznie prowadzi szkolenia dla lekarzy-stażystów, by móc przekazać im część naszej wiedzy o wypisywaniu recept i codziennych doświadczeń w ich realizacji.



***Prezes Roman Grzechnik wbija gwóźdź
w drzewiec Sztandaru***



Spotkanie u Pani Poseł Beaty Bublewicz

Biorąc pod uwagę coraz trudniejszą sytuację polskich aptek i nawarstwianie się problemów z tym związanych, przedstawiciele naszej izby wzięli udział w konferencji, jaka miała miejsce w Bydgoszczy, na której omawiano możliwość poprawy położenia w jakim się znalazły placówki apteczne. Mieliśmy również swoich delegatów na warszawskiej konferencji pod hasłem „Leki tylko z apteki” - wspólnym celu członków wszystkich Izby Aptekarskich w kraju oraz Stowarzyszenia Leki tylko z apteki. Mieliśmy także możliwość zaczerpnięcia informacji z pierwszej ręki o sytuacji farmaceutów spoza kraju, w miejscu, gdzie udało się odwrócić zjawiska niszczące indywidualne aptekarstwo, co osiągnęliśmy dzięki spotkaniu z przedstawicielami Węgierskiej Naczelnej Izby Aptekarskiej



Mając na celu ochronę członków naszej izby Okręgowa Rada Aptekarska podjęła uchwałę o przeznaczeniu części budżetu izby na ubezpieczenie grupowe OC dla wszystkich magistrów farmacji wykonujących zawód na terenie naszej Izby Aptekarskiej (co było możliwe dzięki kooperacji z innymi Izbami Aptekarskimi).



Uczestnicy XVIII WAS w Starych Sadach

Nietuzinkowym przedsięwzięciem było również sfinansowanie (z dobrowolnych datków) Sztandaru Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie – symbolu naszej wspólnoty i jedności w działaniu.



Uczestnicy spotkania dotyczącego eliminowania patologii na rynku farmaceutycznym

Aby usprawnić komunikację między członkami izby, zbudowano stronę internetową pełniącą rolę informatora podstawowego, jak również wprowadzono zmiany w Biuletynie



Szkolenie z postępowania administracyjnego Brenna 2013r.

Informacyjnym naszej izby. Wprowadzono także system przekazywania informacji za pośrednictwem poczty elektronicznej i sms-ów. By usprawnić funkcjonowania biura Izby Aptekarskiej wymieniony został sprzęt elektroniczny: zakupiono komputery, fax, kserokopiarki oraz ekran do projekcji multimedialnych. Wymieniono również instalacje elektryczna we wszystkich pomieszczeniach izby oraz poprawiono standard oświetlenia, jak również odświeżono wnętrze.

Zaobserwować możemy, że na działanie Izby Aptekarskiej składają się nie tylko aspekty prawne, polityczne czy naukowe, ale również towarzyskie. To co zostało osiągnięte jest wynikiem pracy wielu osób zaangażowanych w sprawy naszej wspólnoty. Każda z nich posiada inne umiejętności, które wykorzystuje na wiele sposobów, by poprawić byt naszej aptekarskiej społeczności, gdyż: „Połączenie sił, to początek, pozostanie razem to postęp, wspólna praca to sukces” (Henry Ford).

CZŁONKOWIE
OKRĘGOWEJ
IZBY APTEKARSKIEJ
W OLSZTYNIE



Przekraczanie Granic

Obecnie na terenie Polski działa dwadzieścia Okręgowych Izby Aptekarskich, których obszar działania ustalony został na Krajowym Zjeździe Aptekarzy w 1991 roku. Ten bardzo ważny moment określany jest mianem reaktywacji samorządu aptekarskiego, gdyż pierwsze izby powstały tuż po II Wojnie Światowej, by zostać następnie rozwiązane wraz z upaństwowieniem aptek w 1951 roku.

Z dniem 1 stycznia 1999 roku Ustawa o wprowadzeniu zasadniczego, trójstopniowego podziału terytorialnego państwa podzieliła Polskę na 16 województw, które istnieją do dzisiaj. Jednocześnie wprowadzono zmiany do Ustawy o izbach aptekarskich, które dawały Naczelnej Radzie Aptekarskiej kompetencje do ustalania obszaru działania poszczególnych izb aptekarskich oraz określania ich siedziby. Jednocześnie zaznaczono, że ma być on zgodny z zasadniczym podziałem terytorialnym państwa. W tym momencie decyzją NRA na terenie Polski powinno istnieć 16 okręgowych izb aptekarskich o obszarze działania zgodnym z granicami poszczególnych województw, jednak do dnia dzisiejszego sytuacja się nie zmieniła: wśród dwudziestu funkcjonujących okręgowych izb aptekarskich jedynie siedem działa w granicach województw. Po wprowadzeniu zmian wymaganych ustawą 4 okręgowe izby aptekarskie weszły by całkowicie w struktury izb sąsiadujących, 1 izba przekazałaby jeden powiat do izby sąsiadującej, jedna izba przekazałaby jak i otrzymałaby powiaty, 7 izb zwiększyłoby obszar funkcjonowania, a 7 izb wymienionych powyżej zmiany by nie dotyczyły. Wniosek o zmianę obszaru działania poszczególnych okręgowych izb aptekarskich, zgodnie z zasadniczym podziałem terytorialnym państwa poparty uchwałą Okręgowego Zjazdu Aptekarskiego w Olsztynie, był dwukrotnie składany w Naczelnej Izbie Aptekarskiej i dwukrotnie nie pojawiał się w porządku obrad. Naczelna Izba Aptekarska stoi na stanowisku, iż co prawda ma kompetencje ustalania obszaru działania izb, ale nie



mgr farm.

Paweł Martyniuk

może decydować o ich ilości, gdyż władny do tego jest Krajowy Zjazd Aptekarzy. Nie widzi również powiązania obszaru działania z województwem, bo przecież może być zgodny z powiatem lub gminą. Jednak ustawodawca miał niewątpliwie inne założenia, co doskonale obrazuje rzeczywistość. Okręgowe Izby Aptekarskie współpracują z Wojewódzkimi Inspektoratami Farmaceutycznymi, Wojewódzkimi Oddziałami NFZ, Konsultantami Wojewódzkimi do spraw farmacji i dochodzi do znacznych trudności w ustalaniu stanowisk, gdy WIF musi kontaktować się z trzema Prezesami, a Prezes z dwoma oddziałami WIF. Znacząco utrudnione jest ustalanie czy podmioty prowadzące apteki nie przekraczają 1% placówek w województwie, jeśli część województwa należy do innej izby i tam są wydawane opinie o aptece. Zdarzają się różne interpretacje rozporządzenia w sprawie recept lekarskich przez OW NFZ, co doprowadza do sytuacji, że izba musi wysyłać różne informacje swoim członkom. Zdarza się, że różnego rodzaju wnioski, zapytania czy skargi trafiają nie do tej izby co trzeba, gdyż nadawcy kierując się rozsądkiem wysyłają je do miast wojewódzkich. Należy, również zaznaczyć iż w sytuacji istnienia 16 izb aptekarskich, koszt działalności samorządu aptekarskiego będzie niższy, budżety w większości przypadków zwiększą się, co pozwoli dostosować biura do wrastających standardów pracy i obsługi pacjentów. Pozwoli wprowadzić zmiany informatyczne w kierunku elektronicznego obiegu informacji czy ogólnopolskiego rejestru farmaceutów. Można stwierdzić, że funkcjonowanie samorządu aptekarskiego będzie sprawniejsze i tańsze. Obawy przed utratą dorobku czy historii okręgowych izb aptekarskich, które uległyby rozwiązaniu jest nieuzasadnione, gdyż ich wkład wzmocni izby sąsiadujące, a ich członkowie z powodzeniem będą mogli kandydować na poszczególne stanowiska. W związku z powyższym, słuszne wydaje się w tej sytuacji wnioskowanie na Krajowy Zjazd Aptekarski o zmiany w tym zakresie.

skarbnik OIA w Olsztynie
mgr farm.

Paweł Martyniuk



Naczelna Izba Aptekarska
L.dz. P-259/2015

Warszawa, dnia 13 lipca 2015 r.

**Informacja Biura Prawnego NIA
o zmianach wprowadzonych ustawą z dnia 9 kwietnia 2015 r.
o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw
(Dz. U. z 2015 r. poz. 788)**

Wprowadzona ustawą z dnia 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 788) nowelizacja ustawy – Prawo farmaceutyczne, nałożyła na aptekarzy nowe obowiązki, których zamierzonym przez ustawodawcę skutkiem ma być zwiększenie dostępności do leku każdej aptece i tym samym zwiększenie dostępności do leku pacjentowi korzystającemu z usług tej apteki. Obowiązki te zostały ujęte w odrębne grupy dla poszczególnych podmiotów, tj. apteki ogólnodostępne, punkty apteczne oraz apteki szpitalne i działy farmacji szpitalnej.

W większości obowiązki te są podobne, ale z uwagi na pewne odrębności wynikające z charakteru podmiotów, których dotyczą, zostały one ujęte w dwie odrębne grupy. Obowiązki istotne w pracy aptekarzy, wynikające z przywołanej powyżej zmiany, obejmują:

APTEKI OGÓLNODOSTĘPNE I PUNKTY APTECZNE

Ustawa jednoznacznie określiła, że zakazane jest zbywanie produktów leczniczych przez aptekę ogólnodostępną lub punkt apteczny hurtowni farmaceutycznej, innej apteki ogólnodostępnej lub innemu punktowi aptecznemu (art. 86a ustawy Prawo farmaceutyczne).

1. Obowiązek składania zamówienia na zapotrzebowanie dotyczące:

- 1) leków wydawanych z przepisu lekarza – Rp;

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-82-85, 22 635-06-70, Faks: 22 887-80-32
E-mail: biuro@nia.org.pl, skarbnik@nia.org.pl

- 2) leków wydawanych z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania –Rpz;
- 3) leków wydawanych z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone odrębnymi przepisami –Rpw;
- 4) leków stosowanych wyłącznie w lecznictwie zamkniętym, a także;
- 5) refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i refundowanych wyrobów medycznych,

na piśmie albo w formie dokumentu elektronicznego doręczonych środkami komunikacji elektronicznej (art. 36z ust. 4 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

2. Obowiązek przekazywania GIF kopii odmowy realizacji zamówienia złożonego na piśmie albo w formie dokumentu elektronicznego doręczonych środkami komunikacji elektronicznej **jednak tylko w zakresie** produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, objętych wykazem leków zagrożonych brakiem dostępności na terytorium RP (art. 36z ust. 7 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

3. Obowiązek przechowywania przez trzy lata zamówień na leki, środki spożywcze i wyroby medyczne, dla których istnieje obowiązek składania zamówienia na piśmie lub w formie dokumentu elektronicznego doręczonych środkami komunikacji elektronicznej (patrz pkt 1) i ich odmów (art. 36 z ust. 8 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

4. Obowiązek udostępniania zamówień i ich odmów na każde żądanie GIF (art.36z ust. 8 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

5. Odmowa realizacji zamówienia na leki wskazane w pkt.1 powinna być dokonana na piśmie, **a w przypadku**, gdy dotyczy refundowanych: leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, wymienionych w pkt. 2 odmowa zawierać musi uzasadnienie (art.36z. ust. 5 i 6 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

6. Odmowa realizacji zamówienia musi nastąpić niezwłocznie (art. 36z ust. 5 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-06-70, Faks: 22 887-50-32
<http://www.izba-aptekarska.pl>



7. Pomimo że ustawa zobowiązuje aptekę jedynie do przekazywania GIF kopii odmowy realizacji zamówienia w zakresie produktów leczniczych znajdujących się na wykazie leków zagrożonych brakiem dostępności na terytorium RP, to zobowiązuje GIF i Prezesa Urzędu do powiadamiania Ministra Zdrowia o każdym przypadku powzięcia informacji o naruszeniu przez podmiot odpowiedzialny i hurtownię obowiązku wynikającego z art. 36z, a więc dotyczącego obowiązku zapewnienia w celu zabezpieczenia pacjentów, nieprzerwanego zaspokojenia zapotrzebowania podmiotów uprawnionych do obrotu detalicznego produktami leczniczymi w zakresie:

- 1) leków wydawanych z przepisu lekarza – Rp;
- 2) leków wydawanych z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania –Rpz;
- 3) leków wydawanych z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone odrębnymi przepisami –Rpw;
- 4) leków stosowanych wyłącznie w lecznictwie zamkniętym, a także;
- 5) refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i refundowanych wyrobów medycznych.

Wynika z tego, że każde przesłanie kopii odmowy realizacji zamówienia nawet w zakresie leków nie objętych wykazem leków zagrożonych wywozem, ale wskazanych w pkt.1, skutkuje obowiązkiem powiadomienia Ministra Zdrowia. Powiadomienie ciąży na Głównym Inspektorze Farmaceutycznym i Prezesie Urzędu (art. 36z ust. 9 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

8. Obowiązek przekazywania do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi informacji w zakresie danych określonych w art. 72a ust. 2 ustawy - Prawo farmaceutyczne (dane identyfikujące produkt, kod EAN lub inny kod odpowiadający temu kodowi, nr serii, unikalny kod, datę ważności, nazwę podmiotu odpowiedzialnego, kraj sprowadzenia, liczbę opakowań jednostkowych, wartość netto, dane identyfikujące zbywcy i nabywcy, firmę i adres, adres miejsca prowadzenia obrotu, identyfikator z KRZ na Prowadzenie Aptek Ogólnodostępnych, Punktów Aptecznych) o przeprowadzonych transakcjach, stanach magazynowanych i przesunięciach

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 18, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-62-85, 22 635-05-70, Faks: 22 667-60-32
<http://izba.iza.org.pl> izba@iza.org.pl

magazynowych do innych aptek, punktów aptecznych lub działów farmacji szpitalnej:

- produktów leczniczych;
- produktów leczniczych sprowadzanych w ramach importu indywidualnego,
- refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia i wyrobów medycznych,
- środków spożywczych specjalnego przeznaczenia sprowadzanych zagranicą w trybie art. 29a ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

(Art. 95 ust. 1b ustawy -- Prawo farmaceutyczne).

9. Obowiązek przedstawiania na żądanie Ministra Zdrowia lub organu Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej innych informacji dotyczących dostępności produktu leczniczego związanych z informacjami o przeprowadzonych transakcjach, stanach magazynowych i przesunięciach magazynowych do innych aptek, punktów aptecznych lub działów farmacji szpitalnej (art. 95 ust. 1c ustawy - Prawo farmaceutyczne).

10. Obowiązek zawiadamiania, za pośrednictwem Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi, właściwego miejscowo wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego o niemożności wykonania obowiązku zapewnienia dostępu do:

- produktu leczniczego wydawanego na receptę,
- refundowanego środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego.

Zawiadomienie ma być dokonane w terminie 24 godzin od stwierdzenia niemożności wykonania obowiązku.

Do dnia 31 grudnia 2016 r., czyli w czasie, gdy nie funkcjonuje jeszcze Zintegrowany System Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi informacje, o których mowa w niniejszym punkcie, przekazywane są w formie pisemnej albo w formie elektronicznej.

(Art. 95a ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne w związku z art. 6 ustawy zmieniającej z dnia 9 kwietnia 2015 r.).

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-05-70, Faks: 22 587-50-32
www.izba-aptekarska.pl biuro@izba-aptekarska.pl



11. Ustawa zmieniająca z dnia 9 kwietnia 2015 r. jednoznacznie określiła, że zapotrzebowanie uprawnionej jednostki organizacyjnej lub osoby fizycznej stanowiące podstawę wydania produktu leczniczego i wyrobu medycznego z apteki ogólnodostępnej (art. 96 ust. 1 Prawa farmaceutycznego) zawierać musi pisemne potwierdzenie osoby uprawnionej do wystawiania recept w zakresie prowadzonej działalności.

APTEKI SZPITALNE I DZIAŁY FARMACJI SZPITALNEJ

Ustawa wprowadziła obowiązek prowadzenia ewidencji produktów sprowadzanych w ramach importu indywidualnego przez **dział farmacji szpitalnej** (art. 4 ust. 5 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

Ustawa jednoznacznie zakazała podmiotom prowadzącym działalność leczniczą zbywania produktów leczniczych o kategorii dostępności z przepisu lekarza – Rp, z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania – Rpz, z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone odrębnymi przepisami – Rpw, stosowane wyłącznie w lecznictwie zamkniętym, a także refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i refundowanych wyrobów medycznych.

Ustawa wprowadziła:

1. Obowiązek składania zamówienia na zapotrzebowanie na leki:

- 1) wydawane z przepisu lekarza – Rp,
- 2) wydawane z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania –Rpz,
- 3) wydawane z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone odrębnymi przepisami –Rpw,
- 4) stosowane wyłącznie w lecznictwie zamkniętym a także na,
- 5) refundowane środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i refundowane wyroby medyczne

na piśmie albo w formie dokumentu elektronicznego doręczonego środkami komunikacji elektronicznej (art. 36z ust. 4 ustawy Prawo farmaceutyczne).

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85, 22 635-06-70, Fax: 22 887-60-32
Internet: www.iza.org.pl e-mail: stacja@iza.org.pl

2. Obowiązek przekazywania GIF kopii odmowy realizacji zamówienia złożonego na piśmie albo w formie dokumentu elektronicznego doręzonego środkami komunikacji elektronicznej **jednak tylko w zakresie** produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, objętych wykazem zagrożonych brakiem dostępności na terytorium RP (art. 36z ust.7 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

3. Obowiązek przechowywania przez trzy lata zamówień na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne dla których istnieje obowiązek składania zamówienia na piśmie lub w formie dokumentu elektronicznego doręzonego środkami komunikacji elektronicznej (patrz pkt 1) i ich odmów (art. 36 z ust. 8 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

4. Obowiązek udostępniania wszystkich zamówień i odmów zamówień na żądanie GIF (art. 36z ust 8 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

5. Odmowa realizacji zamówienia na leki wskazane w pkt.1 powinna być dokonana na piśmie, a w **przypadku**, gdy dotyczy refundowanych: leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, odmowa zawierać musi uzasadnienie (art. 36z ust. 5 i 6 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

6. Odmowa realizacji zamówienia musi nastąpić niezwłocznie (art. 36z ust. 5 ustawy - Prawo farmaceutyczne).

7. Pomimo że ustawa zobowiązuje aptekę do przekazywania GIF jedynie kopii odmowy realizacji zamówienia w zakresie produktów leczniczych znajdujących się na wykazie leków zagrożonych brakiem dostępności na terytorium RP, to zobowiązuje GIF i Prezesa Urzędu do powiadamiania Ministra Zdrowia o każdym przypadku powzięcia informacji o naruszeniu przez podmiot odpowiedzialny i hurtownię obowiązku wynikającego z art. 36z, a więc dotyczącego obowiązku zapewnienia w celu zabezpieczenia pacjentów,

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-92-85; 22 635-06-70, Faks: 22 687-50-32
<http://izba.nia.com.pl> - e-mail: niezavisna@izba.nia.com.pl



nieprzerwanego zaspokojenia zapotrzebowania podmiotów uprawnionych do obrotu detalicznego produktami leczniczymi w zakresie leków wydawanych:

- 1) z przepisu lekarza – Rp,
- 2) z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania –Rpz,
- 3) z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, określone odrębnymi przepisami –Rpw,
- 4) stosowane wyłącznie w lecznictwie zamkniętym, a także na,
- 5) refundowane środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i refundowanego wyrobu medycznego.

Wynika z tego, że każde przesłanie kopii odmowy realizacji zamówienia, nawet w zakresie leków nie objętych wykazem leków zagrożonych wywozem, ale w zakresie leków wskazanych w tym pkt, skutkuje obowiązkiem powiadomienia Ministra Zdrowia. Obowiązek powiadomienia obciąża Głównego Inspektora Farmaceutycznego i Prezesa Urzędu.

8. Obowiązek przekazywania do Zintegrowanego Systemu Monitorowania

Obrotom Produktami Leczniczymi informacji w zakresie danych określonych w art. 72a ust. 2 (dane identyfikujące produkt, kod EAN lub inny kod odpowiadający temu kodowi, nr serii, unikalny kod, datę ważności, nazwę podmiotu odpowiedzialnego, kraj sprowadzenia, liczbę opakowań jednostkowych, wartość netto, dane identyfikujące zbywcy i nabywcy, firmę i adres, adres miejsca prowadzenia obrotu, identyfikator z KRZ na Prowadzenie Aptek Ogólnodostępnych, Punktów Aptecznych) o przeprowadzonych transakcjach, stanach magazynowych i przesunięciach magazynowych do innych aptek, punktów aptecznych lub działów farmacji szpitalnej:

- produktów leczniczych;
- produktów leczniczych sprowadzanych w ramach importu indywidualnego,
- refundowanych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych,
- środków spożywczych specjalnego przeznaczenia sprowadzanych z zagranicy w trybie art. 29a ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

(Art. 95 ust.1c ustawy - Prawo farmaceutyczne).

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-02-85, 22 635-06-70, Faks: 22 687-50-32
<http://izba.nia.com.pl> izba@nia.com.pl

10. Obowiązek informowania za pośrednictwem Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi właściwego miejscowo wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego o niemożności zapewnienia dostępu do produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych stosowanych w przedsiębiorstwie medycznym tego podmiotu.

Do dnia 31 grudnia 2016 r., czyli w czasie, gdy nie będzie funkcjonował jeszcze Zintegrowany System Monitorowania Obrotu Produktami Lekowymi informacje, o których mowa w niniejszym punkcie, przekazywane są w formie pisemnej albo w formie elektronicznej (art. 95a ust. 3 ustawy - Prawo farmaceutyczne w związku z art. 6 ustawy zmieniającej z dnia 9 kwietnia 2015 r.).

Przedstawiając powyższe, informujemy również, że pismem z dnia 8 lipca 2015 r. Główny Inspektor Farmaceutyczny przypominał wojewódzkim inspektorom farmaceutycznym o obowiązkach wynikających z ww. ustawy, a nałożonych na aptekę, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej w zakresie informacji o braku możliwości wykonania obowiązku zapewnienia dostępu do produktu leczniczego wydawanego na receptę, refundowanego środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub produktów, których dostępności nie może zapewnić podmiot leczniczy prowadzący aptekę szpitalną, aptekę zakładową lub dział farmacji szpitalnej (art. 95a ustawy - Prawo farmaceutyczne).

Jak podkreślił w swoim piśmie Główny Inspektor Farmaceutyczny, informacje te należy przekazywać w formie pisemnej albo elektronicznej do dnia 31 grudnia 2016 r.

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 636-62-85, 22 636-06-70, Faks: 22 887-60-32
<http://www.izdawa.pl>



Więści z Izby Aptekarskiej

Pismo przypomina również wojewódzkim inspektorom farmaceutycznym o obowiązku przekazywania przez apteki kopii odmów na realizację zapotrzebowania oraz o obowiązku zgłaszania Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu informacji o braku realizacji zamówienia, **z jednoczesnym brakiem uzyskania przez podmiot zamawiający odmowy w formie pisemnej lub elektronicznej.**

Jak poinformował GIF, na jego stronie internetowej wkrótce umieszczone zostaną informacje dotyczące przekazywania kopii odmów realizacji zamówienia.

Biuro Prawne NIA

RADCA PRAWNY
nr WA-2118
Elżbieta Waniewska
Elżbieta Waniewska

RADCA PRAWNY
Krzysztof Baka
Krzysztof Baka
nr WA-S-187

Naczelna Izba Aptekarska

ul. Długa 16, 00-238 WARSZAWA
Telefon: 22 635-62-85, 22 635-06-70, Faks: 22 687-60-32
<http://www.nia.org.pl> e-mail: prawnictwo@nia.org.pl

Obowiązki aptek w kontekście ostatnich zmian prawnych

W lipcu 2015r. weszły w życie dwie ważne nowelizacje prawa wpływające na pracę aptek:

- [Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw](#)
- [Ustawa z dnia 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw](#)



mgr farm.

Konrad Okurowski

Pierwsza obowiązująca od 1 lipca wprowadziła ograniczenie w sprzedaży leków, dostępnych bez recepty, zawierających w swoim składzie substancje psychoaktywne: pseudoefedrynę, kodeinę oraz dekstrometerfan. Podczas jednorazowej sprzedaży do 31 grudnia 2016r. nie można wydać więcej niż jedno opakowanie danego produktu leczniczego (niezależnie od wielkości; Art.8 ust.2). Nie można ich wydać również, osobie poniżej 18 roku życia (w razie wątpliwości wiek pacjenta należy zweryfikować) lub kiedy istnieje ryzyko pozamedycznego, z narażeniem zdrowia i życia, wykorzystania leku. Ograniczenia te nie dotyczą leków wypisanych na receptę (Art.8 ust.3). Ponadto preparaty o kategorii dostępności OTC, których wydawanie ograniczone jest wiekiem pacjenta (w/w oraz EllaOne) nie mogą podlegać sprzedaży w aptekach internetowych. Następną zmianą było dodanie do wykazu I-N nalbufiny (nazwa handlowa Nalpain) oraz do wykazu IV-P zopiklonu (Imovane, Senzop, Dobroson, Somnol czy Zopitin), zaleplonu (Morfeo, Sonata) i tapentadolu (Palexia, Palexia Retard).

W związku z powyższym recepty na te leki realizowane od 1 lipca muszą spełniać dodatkowo wszystkie wymogi prawne zawarte w rozporządzeniu w sprawie środków odurzających i substancji psychotropowych (osobny blankiet recepty, wyrażona słownie ilość sumaryczna środka leczniczego,





sposób dawkowania) oraz rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich (numer PESEL pacjenta, kod recepty zaczynający się od 07 w przypadku nierefundowanych recept Rpw).

Druga z kolei nowelizacja, której celem była likwidacja tzw. odwróconego łańcucha dystrybucji i poprawa dostępności leków na rynku aptecznym, nałożyła na apteki dodatkowe obowiązki:

a) Konieczność składania zamówień na produkty lecznicze o kategorii dostępności Rp, Rpz, Rpw, Lz oraz refundowane środki spożywcze i wyroby medyczne, w formie pisemnej lub dokumentu elektronicznego. Wyklucza to możliwość zamawiania w/w w rozmowie telefonicznej, o ile nie jest generowana odpowiednia dokumentacja elektroniczna (Art. 36z ust.4).

Odmowa realizacji zamówienia, ze strony hurtowni lub podmiotu odpowiedzialnego na te leki, ma nastąpić niezwłocznie i w zakresie produktów znajdujących się na liście leków refundowanych musi zawierać uzasadnienie (Art. 36z ust. 5-6).

b) Po otrzymaniu odmowy, w zakresie wykazu produktów leczniczych zagrożonych brakiem dostępności na terytorium RP (pierwsza lista została już opublikowana), należy jej kopię przekazać do GIF w formie pisemnej lub elektronicznej (Art. 36z ust. 7).

c) Dokumentacja składanych zamówień oraz otrzymanych odmów musi być przechowywana przez okres 3 lat i udostępniana organom Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej na żądanie (Art. 36z ust.8).

d) W sytuacji, kiedy apteka nie może wywiązać się z obowiązku zapewnienia dostępu do leku na receptę oraz refundowanych środków spożywczych lub wyrobów medycznych, w terminie 24 godzin informuje o tym (do 31 grudnia 2016r. w formie pisemnej lub elektronicznej /Art.6 noweli/, a od 1 stycznia 2017r. za pomocą Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi), właściwego ze względu na miejsce prowadzenia działalności, wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego. Ustali on przyczyny braku dostępności leku, gdy w czasie 3 dni otrzyma zgłoszenia o podobnej

treści od 5% aptek ogólnodostępnych terenu danego województwa (Art.95a ust.1-2).

e) Informacje o obrocie produktami leczniczymi, tj. stanach magazynowych, przeprowadzonych transakcjach i przesunięciach magazynowych w odniesieniu do produktów leczniczych, produktów (leczniczych i spożywczych) sprowadzanych w trybie importu docelowego, refundowanych środków spożywczych i wyrobów medycznych, w zakresie danych wymaganych przez art. 72a ust.2 (kodu EAN, numeru serii, daty ważności, podmiotu odpowiedzialnego, kraju sprowadzenia, liczby opakowań będących przedmiotem transakcji i obecnych na stanie magazynowym, wartości netto zbytych opakowań oraz danych identyfikujących zbywcy i nabywcy) mają być od 1 stycznia 2017r. przekazywane raz na dobę do ZSMOPL (Art.95 ust 1b).

f) Także inne dane związane z powyższymi i dostępnością produktów leczniczych apteka jest zobowiązana przekazać w terminie do dwóch dni roboczych na żądanie Ministra Zdrowia, bądź organów Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej (Art. 95 ust 1c).

Warto zauważyć, że w art. 86a został zawarty wyraźny zakaz zbywania produktów leczniczych przez aptekę lub punkt apteczny hurtowni farmaceutycznej, innej aptece lub punktowi aptecznemu.

Ponadto w art. 96 dodano ust. 1a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na produkty lecznicze, wystawione przez uprawnione jednostki musi zawierać podpis lekarza.

Zmieniony został również katalog kar przewidzianych za naruszenie znowelizowanych przepisów, a wygląda on następująco:

- WIF cofa zezwolenie na prowadzenie apteki, jeżeli apteka złamie zakaz zbywania leku lub prowadzi obrót produktami niedopuszczonymi do sprzedaży (Art. 103 ust. 1);
- za powyższe grozi również kara grzywny, ograniczenia albo pozbawienia wolności do lat 2 (Art. 126b);

- WIF może cofnąć zezwolenie, jeżeli apteka przekazuje z wyłączeniem: Inspekcji Farmaceutycznej, NFZ i Zintegrowanego Systemu MOPL dane umożliwiające identyfikację pacjenta, lekarza lub świadczeniodawcy (Art. 103 ust.2 pkt 9);
- do 500 000zł grozi za prowadzenie apteki lub hurtowni farmaceutycznej bez wymaganego zezwolenia lub wbrew jego warunkom (Art. 127 ust.1);
- do 50 000 zł grozi za nieprzekazanie danych o obrocie produktami leczniczymi do ZSMOPL lub na żądanie Ministra Zdrowia i Inspekcji Farmaceutycznej w określonym terminie (Art.127c ust.3 pkt 3);
- do 500 000 zł za prowadzenie internetowej sprzedaży produktów leczniczych, których wydawanie jest ograniczone wiekiem pacjenta (Art. 129d);
- do 500 000 zł za wydanie leku zawierającego w swoim składzie substancje psychoaktywne, w ilości przekraczającej czas bezpiecznej kuracji dla jednej osoby (od 1 stycznia 2017r., kiedy MZ w drodze rozporządzenia określi maksymalną zawartość tych substancji w preparatach leczniczych (Art.129e).

Nie przewidziano natomiast kary za niewywiązanie się z obowiązku raportowania braków do WIF, przekazywania kopii odmów do GIF oraz wydanie więcej niż jednego, dostępnego na tą chwilę, opakowania leku zawierającego substancje psychoaktywne.

Obowiązki wymagane od 1 stycznia 2017r., to:

- wspomniane przekazywanie danych o obrocie raz na dobę do ZSMOPL;
- przekazywanie za pomocą tegoż systemu informacji do WIF w przypadku braku możliwości zapewnienia dostępności do leków na receptę lub refundowanych środków i wyrobów medycznych w terminie 24h;
- informowanie pacjenta podczas wydawania, że kupowany produkt leczniczy zawiera substancję psychoaktywną oraz podawanie sposobu dawkowania i działań niepożądanych związanych ze stosowaniem tego leku (Art. 71a ust.4).

Uzupełnienie

W związku z wątpliwościami dotyczącymi nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii skierowałem do Ministerstwa Zdrowia następujące pytania:

1. Do dnia 1 lipca br. preparaty zawierające zopiklon czy zaleplon mogły być przepisywane na receptę razem z innymi lekami. Czy pacjent przedstawiając takie recepty po 1 lipca wystawione wcześniej niż 1 lipca, niespełniające wymogów dla leków psychotropowych, może je zrealizować na zasadach sprzed nowelizacji? Czy należy je uznać w całości za nieprawidłowe, a tym samym odebrać pacjentom możliwość ich realizacji w zakresie wszystkich przepisanych pozycji? Niestety nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 24 kwietnia br. nie przewiduje żadnego okresu przejściowego dla wystawionych wcześniej recept.

2. Jak traktować zapis nakazujący wydać nie więcej niż jedno opakowanie danego produktu leczniczego zawierającego w składzie pseudoefedrynę, dekstrometorfan lub kodeinę, posiadającego kategorię dostępności „wydawane bez przepisu lekarza – OTC”? Dla osoby wydającej określenie "dany preparat" sugeruje konkretną nazwę handlową, bez względu na wielkość jego opakowania i ewentualny powielony skład w preparacie o innej nazwie handlowej.

W piśmie zwrotnym o sygnaturze PLO.461.56.2015.MW oraz PLO.461.88.2015.MW Ministerstwo odpowiedziało następująco:

Ad. 1. „(...) w przypadku kiedy recepta była była wystawiona przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 24 kwietnia 2015r., o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2015. 875), tj. przed dniem 1 lipca zwyczajowo przyjmuje się, że należy zrealizować ją na warunkach zgodnych z datą jej wystawienia kierując się przede wszystkim dobrem pacjenta, a także obowiązkiem zapewnienia mu dostępu do leków.”

Ad. 2. Zostało zaprezentowane stanowisko zbieżne ze stanowiskiem przesłanym przez GIF do WIF zawierające celowościową interpretację, według której w ramach pojedynczej transakcji można wydać tylko jeden lek zawierający w swoim składzie daną substancję psychoaktywną. Ustawowy zapis odnoszący się do „danego preparatu” jako nazwy handlowej został pominięty.

Całość korespondencji dostępna jest do wglądu u autora lub w OIA.

Od autora:

Opracowanie ma charakter nieoficjalny. W przypadku wątpliwości należy sięgnąć do oryginalnych tekstów źródłowych.

opracował
mgr farm.

Konrad Okurowski

HISTORIA „BIULETYNU INFORMACYJNEGO OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W OLSZTYNIE”

„TAK NIEWIELU ZROBIŁO TAK WIELE DLA TAK LICZNYCH”

Pierwsza Rada Aptekarska OIA w Olsztynie została wybrana na Zjeździe Aptekarzy, który odbył się dnia 19 października 1991 roku w Olsztynie. Jedną z ważnych spraw było podjęcie działań związanych ze sposobem przekazywania informacji z prac rady. Członkowie Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie w początkowym okresie działalności Rady Aptekarskiej informacje o sprawach, które były przedmiotem podejmowanych działań w rozwiązywaniu bieżących problemów, otrzymywali w formie komunikatów lub biuletynów informacyjnych.

POWSTANIE BIULETYNU INFORMACYJNEGO

Od kwietnia 1997 roku Izba Aptekarska w Olsztynie rozpoczęła wydawanie Biuletynu Informacyjnego w formie czasopisma liczącego 32-36 stron, w którym opisywane były najistotniejsze sprawy dotyczące środowiska aptekarskiego i wykonywanego zawodu, a relacje z wielu wydarzeń były utrwalane na zdjęciach. Podjęcie decyzji o wydawaniu przez Izbę Aptekarską tego czasopisma zawdzięczamy mgr farm. Lucynie Łazowskiej, która w tamtym okresie pełniła funkcję Prezesa OIA w Olsztynie.

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Powołany został pierwszy zespół redakcyjny, w skład którego wchodziły następujące osoby: mgr farm. Lucyna Łazowska, mgr farm. Mirosława Aleksandrowicz, mgr farm. Krystyna Drożdziel i mgr farm. Janina Murawska pełniąca funkcję redaktora naczelnego. Zespół redakcyjny w początkowym okresie miał do wykonania wcale niełatwe zadanie. Nikt z członków zespołu nie miał bowiem w tym względzie doświadczenia. Wszystkiego musieliśmy się nauczyć.

Pamiętam, że "było to dla mnie zupełnie nowe wyzwanie. Aby jednak jak najlepiej wypełniać powierzoną mi funkcję redaktora naczelnego musiałam poznać przepisy prawne i zasady, jakie rządzą rynkiem wydawniczym, poznać przepisy dotyczące prawa prasowego, prawa autorskiego i inne z tym związane. Ponadto przez pierwsze kilka lat byłam również autorką zdjęć, dokumentując w ten sposób działalność naszej Rady Aptekarskiej".

Skład redakcji na przestrzeni lat nieco zmieniał się. Od marca 1999 roku do zespołu redakcyjnego dołączył dr n. farm. Adam Buciński (obecnie prof. dr hab. n. farm. Kierownik Katedry i Zakładu Biofarmacji Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum w Bydgoszczy). W okresie od grudnia 2000 do grudnia 2009 w skład zespołu redakcyjnego wchodził dr hab. n. farm. Władysław Szczepański (1922-2009), zasłużony historyk farmacji.

Przeszłość a teraźniejszość



Od lewej: Krystyna Droździel, Władysław Szczepański,
Lucyna Łazowska, Janina Murawska, Mirosława Aleksandrowicz [2003r.]

Od 2011 roku do zespołu redakcyjnego został włączony mgr farm. Paweł Martyniuk. Od stycznia 2013 roku skład redakcji powiększył się o mgr farm. Elżbietę Bańkowską i Prezesa OIA mgr farm. Romana Grzechnika.

SZATA GRAFICZNA OKŁADKI BIULETYNU INFORMACYJNEGO

Zamierzeniem naszym było wydawać Biuletyn regularnie jako miesięcznik (i tak został zarejestrowany), w formacie A-4, nakład w ilości dostosowanej do ilości członków naszej Izby Aptekarskiej, przekazywany jako egzemplarz bezpłatny dla każdego aptekarza z naszej Izby. Opracowaliśmy i uzgodniliśmy szatę graficzną okładki czasopisma tak, aby była łatwo identyfikowana z naszą Izbą i była łatwo rozpoznawalna wśród czasopism wydawanych przez inne Izby Aptekarskie w Polsce.



Pierwszy numer "Biuletynu Informacyjnego" - zdjęcie okładki.

W lewym górnym rogu pierwszej strony okładki umieściliśmy logo naszej Izby. Od pierwszego numeru ilustracje na pierwszą stronę okładki przedstawiające krajobrazy i przyrodę Warmii i Mazur wykonywała Mirosława Aleksandrowicz, bo takie stałe zadanie miała do wykonania.

STRUKTURA BIULETYNU INFORMACYJNEGO

Biuletyn to czasopismo o zwartej strukturze, na którą składają się stałe działy: z prac Olsztyńskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, z prac Naczelnej Rady Aptekarskiej, Główny Inspektor Farmaceutyczny, Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, Sprawozdania ze Zjazdów, Szkolenia, Prawo na co dzień, Historia Farmacji, Sylwetki aptekarzy, Rozmaitości, Przegląd prasy, Żałobnej karty.

ZADANIA CZŁONKÓW ZESPOŁU REDAKCYJNEGO

Mirosława Aleksandrowicz, ponieważ posiada także umiejętności i dar opisywania nawet wierszem zdarzeń i otaczającego nas świata dbała, aby miłośnicy poezji odnajdywali jej wiersze na łamach czasopisma. Pisała też artykuły historyczne, oraz artykuły o innej tematyce, które były zamieszczane w dziale Rozmaitości.

Lucyna Łazowska ma, jak to się mówi, „lekkie” pióro. W naszym Biuletynie ukazywało się wiele artykułów, które wychodziły spod jej ręki. Zachęcała też inne osoby do pisania tekstów, do uczestniczenia w tworzeniu czasopisma, do przelewania na papier „dla potomnych” spraw i problemów ważnych dla aptek i farmaceutów.

Krystyna Droździel od początku była przede wszystkim autorką prawie wszystkich relacji z uroczystości organizowanych przez Izbę Aptekarską dla Seniorów Farmacji. Przynależność do składu redakcji Adama Bucińskiego stanowi wartość w dziedzinie naukowo-szkoleniowej dla naszego środowiska również za podejmowanie działań pozyskiwania autorów o renomie uniwersyteckiej, co dodawało naszemu czasopismu większej rangi.

Paweł Martyniuk ze wszystkich ważnych wydarzeń i uroczystości wykonywał zdjęcia zamieszczane na łamach Biuletynu.

Roman Grzechnik od 2012 roku począwszy od 88 numeru pisze do Biuletynu artykuły zatytułowane „Słowo Prezesa”. Był również autorem zdjęć wykonanych podczas kilku uroczystości aptekarskich.

Elżbieta Bańkowska od 2013 roku począwszy od numeru 92 jest autorką artykułów w dziale Historia Farmacji. Jest również autorką wierszy, jakie ukazały się w kilku numerach.

TEMATYKA CZASOPISMA

Zakres tematyczny poszczególnych numerów był kompozycją informacji, opracowań, artykułów przedstawiających aktualną sytuację samorządu aptekarskiego, aktualny obraz rynku farmaceutycznego, zagadnienia niezbędne dla prawidłowego wykonywania zawodu.

Biuletyn zawiera informacje o wielu ważnych wydarzeniach istotnych dla naszej społeczności aptekarskiej. Na jego łamach drukowane były materiały z każdego Okręgowego Zjazdu Aptekarzy. Przedstawialiśmy informacje ze wszystkich wydarzeń takich jak uroczystość ślubowania młodych farmaceutów otrzymujących prawo wykonywania zawodu, ale też z uroczystości 50-lecia odnowienia dyplomów. Informowaliśmy również o tych, którzy zdawali egzaminy specjalizacyjne, pisali prace doktorskie, uzyskiwali habilitacje. Pisaliśmy o farmaceutach, którzy byli członkami naszej Izby, pracujących następnie w innych instytucjach na różnych stanowiskach.

Pisaliśmy o sukcesach naszych aptekarzy, ale także o problemach jakie były związane z wykonywanym zawodem w aptece ogólnodostępnej, szpitalnej, hurtowni farmaceutycznej. Wiele uwagi poświęciliśmy temu, aby przekazywać członkom naszej Izby Aptekarskiej przepisy prawa, których znajomość jest niezbędna w prawidłowym funkcjonowaniu każdej apteki czy też hurtowni farmaceutycznej, prawidłowym wykonywaniu zawodu farmaceuty przy zmieniających się często przepisach.



Przeszłość a teraźniejszość

Przedstawialiśmy również relacje ze spotkań Seniorów Farmacji organizowanych co roku przez Radę Aptekarską, relacje z kontaktów ze środowiskiem medycznym i uczestnictwa w ich Zjazdach, relacje z organizowanych przez naszą Izbę od 2012 roku Żeglarskich Mistrzostw Polski Aptekarzy itp.

Przedstawialiśmy sylwetki aptekarzy, którzy mają poza pracą zawodową swoje inne zainteresowania i pasje. Realizują je w muzyce, poezji, pisarstwie, malarstwie, hafciarstwie, żeglarstwie, jako przewodnicy turystyki, którzy interesują się historią naszego regionu, historią farmacji, uczestniczą w sympozjach naukowych. Myślę, że jest jeszcze wiele przez nas „nieodkrytych” talentów u naszych farmaceutów w innych dziedzinach.

Przedstawialiśmy sylwetki aptekarzy odznaczanych za zasługi związane z wykonywanym zawodem, za zasługi dla samorządu aptekarskiego, za działalność w samorządach lokalnych, wyróżnionych odznaczeniami i medalami państwowymi, krzyżami zasługi.

W 98 numerze jest również szczegółowa relacja z uroczystości nadania Sztandaru Okręgowej Izby Aptekarskiej, niecodziennego wydarzenia dla naszej społeczności aptekarskiej.

Różnorodna tematyka ma na celu jednoczenie naszej grupy zawodowej, aby każdy mógł znaleźć dla siebie tematykę, która jest w jego kręgu zainteresowań pozazawodowych. My jako autorzy artykułów staraliśmy się być wszędzie w tych miejscach, które dostarczały takiej tematyki.

Na kartach naszego Biuletynu ukazywały się także wspomnienia o farmaceutach, których pożegnaliśmy. Dostarczały wówczas nam wiele refleksji, by zatrzymać się na moment w tym naszym biegu dnia codziennego.

Przedstawialiśmy wiele ciekawych wydarzeń również z działalności innych izb aptekarskich. Dla naszej grupy zawodowej posiadanie własnego czasopisma z wieloletnią tradycją jest jednocześnie oznaką tworzenia prestiżu zawodowego.

REJESTRACJA WYDAWANEGO CZASOPISMA

Od samego początku należało poczynić starania, aby czasopismo wydawane przez Izbę Aptekarską w Olsztynie zostało zarejestrowane, tak jak to czynią inni wydawcy prasowi. Dlatego od numeru 5-go na pierwszej stronie okładki, w prawym jego rogu, pojawił się po raz pierwszy symbol ISSN 1429-4451, co oznacza, że wydawany przez nas tytuł: „Biuletyn Informacyjny – Okręgowa Izba Aptekarska w Olsztynie” zarejestrowano w międzynarodowym systemie informacji o wydawnictwach ciągłych i oznaczono tym symbolem.



Pierwszy numer "Biuletynu Informacyjnego" - z numerem ISSN.

Przeszłość a teraźniejszość

ISSN (International Standard Serial Number) – międzynarodowy, znormalizowany numer wydawnictw ciągłych nadawany czasopismom i seriom numerowanym ma za zadanie jednoznacznie identyfikować dany tytuł, wyróżniając go spośród wszystkich innych. Nadany ISSN jest ściśle związany z wymienionym wyżej tytułem. Został nadany i zarejestrowany przez Narodowy Ośrodek ISSN Biblioteka Narodowa w Warszawie al. Niepodległości 213.

Jest to ważny sposób dokumentacji działalności naszego samorządu aptekarskiego oddział w Olsztynie, źródło informacji bieżącej, ale również dokumentacja dla historyków i badaczy w przyszłości. W katalogu Biblioteki Narodowej wydawany przez nas tytuł ma numer bibliografii narodowej BWC 1998/13, hasło przedmiotowe – czasopisma farmaceutyczne polskie.



Pierwszy numer "Biuletynu Informacyjnego", z którym wkroczyliśmy w nowe tysiąclecie.

Wiersz z tego numeru, którego autorką jest Mirosława Aleksandrowicz:



ROK 2000

*Pożegnaliśmy Rok Stary
Kiedy północ wybiły zegary.
W datę wpisaliśmy cyferkę dwa,
która całkiem dobrze się ma.
Choć wrzawy było niemało
To nic się złego nie stało.
Nie oszalały komputery
U progu nowej ery.
Nie wystrzeliły atomowe rakiety
I nie straciły urody kobiety.
A niebawem się okaże,
Czym teraz będą nas straszyć dziennikarze.*

NOWOCZESNE SPOSOBY CZYTELNICTWA BIULETYNU

Należy także zaznaczyć, że począwszy od numeru 4/90 październik-grudzień 2012, zaczęliśmy oprócz tradycyjnej wersji drukowanej, równocześnie wydawać Biuletyn w wersji cyfrowej, który jest dostępny na stronie internetowej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Olsztynie. W sumie w omawianym okresie ukazało się 9 numerów w tej wersji.

BN E-BOOK REPOSITORY

W tej nowoczesnej dla czytelników formie Biuletyn dostępny jest także w katalogu Biblioteki Narodowej. Jako wydawca posiadamy od lipca 2014 roku osobne konto dla naszego Biuletynu założone przez Zakład Dokumentów Elektronicznych Biblioteki Narodowej oraz hasło dostępu służące do przekazywania do biblioteki każdego kolejnego numeru w wersji cyfrowej. Do BN E-book repository przekazywane są pliki 100 MB w formacie pdf każdego numeru, a ich nazwy muszą identyfikować publikację. Wszystkie poprzednio wydane numery w wersji cyfrowej też już zostały tam przekazane.



Przeszłość a teraźniejszość

Jest to bardzo ważna informacja. Dzięki temu od tego momentu nie tylko farmaceuci naszej Izby, ale wszystkie inne osoby zainteresowane działalnością samorządu aptekarskiego, farmacją, czytelnicy, korzystający z zasobów Biblioteki Narodowej w Polsce mogą w wersji cyfrowej przeczytać każdy kolejny numer wydanego Biuletynu OIA w Olsztynie.

NAKŁAD BIULETYNU INFORMACYJNEGO

Nakład Biuletynu na przestrzeni lat zmieniał się: 1998 rok - 350 egzemplarzy, 1999 - 450 egzemplarzy, w lutym 2001 roku został zwiększony do 500 egzemplarzy, w grudniu 2003 – było to 550 egzemplarzy, w grudniu 2009 roku – 620 egzemplarzy, natomiast od grudnia 2012 roku do 2015 roku jest to 700 egzemplarzy.

CZYTAMY NASZE CZASOPISMO JUŻ 18 LAT...

W tym roku mija 18 lat wydawania Biuletynu Informacyjnego przez Izbę Aptekarską w Olsztynie. Ukazało się w tym okresie 98 numerów. Przez te wszystkie lata pełniłam funkcję redaktora naczelnego. Dzięki moim staraniom na łamach naszego Biuletynu ukazywały się ciekawe artykuły wielu innych autorów, osób nie wchodzących w skład redakcji, a każde opinie aptekarzy były inspiracją do poszukiwań kolejnych ciekawych materiałów do przekazania na łamach Biuletynu.

Z perspektywy czasu, analizując to wszystko co udało mi się zrealizować do dnia dzisiejszego, stanowi to pewien okres składający się z kilku etapów rozwoju. Można powiedzieć, że czasopismo osiągnęło wiek osiemnastolatka, można także określić, że jest „pełnoletnie”, o czym myślę ze wzruszeniem. Należy jednocześnie zauważyć, że obecnie jest w pełnym rozkwicie, o ugruntowanej pozycji, pozytywnych opiniach wyrażanych przez wiele osób również z branży wydawniczej.

Przeszłość a teraźniejszość

Podsumowując osiągnięcia naszej Izby w zakresie wydawania czasopisma składam równocześnie podziękowanie wszystkim tym, którzy ze mną współpracowali w tworzeniu każdego numeru przez te wszystkie lata.

W szczególności podziękowanie kieruję do osób najdłużej działających w zespole redakcyjnym od samego początku po dzień dzisiejszy: do Lucyny Łazowskiej za każde ciepłe słowa motywujące do twórczego działania, Mirosławy Aleksandrowicz, za jej optymizm i konsekwencję w podejmowanych działaniach, do Krystyny Drożdziel za jej artykuły i relacje, do Adama Bucińskiego za przynależność do redakcji, mimo zmiany miejsca pracy.

Wszystkim osobom zespołu redakcyjnego, wszystkim znamienitym Autorom biorącym udział, do dnia dzisiejszego, w tworzeniu Biuletynu Informacyjnego Izby Aptekarskiej w Olsztynie, którzy przyczynili się do jego dotychczasowych osiągnięć należy się także jeszcze jeden szczególny ukłon, ponieważ nie otrzymywali z tego tytułu żadnego honorarium i nie związane to było z żadnym finansowym wydatkiem z budżetu Izby.

Dla mnie te 18 lat stanowi już pewien zamknięty etap. Przedstawiłam Radzie Aptekarskiej sprawozdanie za ten okres. Przystałam pełnić funkcję redaktora naczelnego. W dalszej historii Biuletynu Informacyjnego Izby Aptekarskiej w Olsztynie rozpoczął się nowy etap.

mgr farm.

Janina Murawska

OLSZTYN

zdjęcia z archiwum autora

Statuetka świętego Jakuba dla Mirosławy Aleksandrowicz



MIROŚŁAWA ALEKSANDROWICZ
ze Statuetką

**Bardzo prestiżowa
nagroda wręczana od
11 lat najbardziej
zasłużonym dla miasta
Olsztyna osobom.**



Nagroda Prezydenta Olsztyna – Statuetka Świętego Jakuba została ustanowiona w 2003 roku z okazji 650 - lecia urodzin miasta. Statuetka jest z jednej strony odniesieniem do tradycji i patrona miasta, a z drugiej uhonorowaniem wybitnych osób. Nagrodę przyznaje kilkusobowa Kapituła. Laureatami Statuetek Świętego Jakuba zostają ludzie kultury, nauki, sportu, biznesu, społecznicy oraz osoby szczególnie zasłużone dla miasta, które w sposób szczególny angażują się w życie miasta przyczyniając się do tworzenia jego wizerunku.



***Uroczystość wręczenia Statuetek
św. Jakuba***

W tym roku podczas Noworocznej Gali, która odbyła się dnia 30 stycznia 2015 roku w Centrum Konferencyjno – Szkoleniowym Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego Statuetki wręczył Prezydent Olsztyna Piotr Grzymowicz.

Sześć osób dołączyło do grona laureatów Statuetki Świętego Jakuba. Wśród nich jest znana społeczności aptekarskiej mgr farm Janina Mirosława Aleksandrowicz, która nagrodę otrzymała w kategorii: za szczególne zasługi dla Olsztyna.

Poza tym :

W kategorii nauka – nagrodę odebrał prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz.

W kategorii kultura – Barbara Raduszkiewicz-Boguszewska.

W kategorii sport – Martyna Lisiecka.

W kategorii gospodarka - nagrodę przyznano firmie OBRAM.

W kategorii działalność pozarządowa – Statuetkę otrzymał Andrzej Kurowski.

mgr farm.

Janina Murawska
OLSZTYN



"In articulo mortis"

„UMAREYCH WIECZNOŚĆ DOTĄD TRWA,
DOKĄD PAMIĘCIĄ SIĘ IM PŁACI...”
W. SZYMBORSKA

W OSTATNICH MIESIĄCACH GRONO FARMACEUTÓW OPUŚCILI:

MGR FARM. ALINA JANICKA
MGR FARM. KRYSZYNA PUŻNIAKOWSKA
MGR FARM. MARTA JUSTYNA STEFANIUK
MGR FARM. KRYSZYNA KRANCEWICZ
DR N. FARM. STANISŁAW VOGIEL

W IMIENIU CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ
W OLSZTYNIE SKŁADAM KONDOLENCJE RODZINIE, PRZYJACIOŁOM
I ZNAJOMYM FARMACEUTÓW, KTÓRZY OPUŚCILI NASZE SZEREGI.

Z WYRAZAMI WSPÓŁCZUCIA

PREZES
OLSZTYŃSKIEJ OKRĘGOWEJ
RADY APTEKARSKIEJ

Roman Jan Grzechnik

Co w trawie leczy?

Legalizacja marihuany to temat, który, z uwagi na aspekty zdrowotne, społeczne, psychologiczne i religijne, zawsze budzi kontrowersje oraz wiele różnych emocji. Dyskusja w sprawie legalizacji marihuany medycznej w ostatnim czasie jest w Polsce bardzo głośna. Coraz częściej zdarzają się przypadki łamania prawa przez zdesperowanych chorych, próbujących ratować swoje zdrowie i życie, gdy metody konwencjonalne zawiodły. Regulacje prawne dotyczące zastosowania marihuany w celach leczniczych zawierają niespójności, o których usunięcie apeluje Trybunał Konstytucyjny. Z jednej strony Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii służy zwalczaniu niedozwolonego obrotu, wytwarzania i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do uzależnień, z drugiej strony zaś ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej daje pacjentowi prawo dostępu do terapii zgodnej z aktualną wiedzą medyczną. Ta niespójność między celami ustaw, według Trybunału Konstytucyjnego, wymaga uzgodnienia regulacji prawnych nakierowanych na zwalczanie uzależnień oraz tych nakierowanych na zapewnienie efektywności procesu leczenia określonych schorzeń bądź terapii przeciwbólowej.

Możliwość leczniczego wykorzystania konopi została odkryta już w starożytności przez mieszkańców Indii, Chin, Mezopotamii i Egiptu. Według źródeł pisanych Chińczycy już w 3 tysiącleciu p.n.e. wykorzystywali ekstrakty z tych roślin jako leki przeciwbólowe i przeciwpastyczne. Konopie znane były tam już wcześniej, prawdopodobnie od 4000 r. p.n.e., jako roślina do produkcji lin, płótna, włókien i oleju jadalnego. W Europie medyczne zastosowanie marihuany zapoczątkował irlandzki lekarz pracujący w Indiach William O'Shaughnessy, który najpierw przeprowadzał



mgr farm.

Katarzyna Martyniuk

Przeszłość a teraźniejszość

doświadczenia na zwierzętach, a później, w wyniku obserwacji pacjentów stwierdził skuteczność marihuany w leczeniu spastyczności mięśni, bólu, wymiotach i biegunkach. Badania w tym kierunku podjęli inni lekarze, także w USA, a wyciąg z konopi wszedł do brytyjskiej i amerykańskiej farmakopei. Popularność konopi jako środka przeciwbólowego zaczęła spadać po odkryciu aspiryny i od tej pory rekreacyjne zastosowanie marihuany zaczęło przeważać nad medycznym. Na początku XX wieku marihuana została zdelegalizowana, a kampania przeciw marihuanie spowodowała rodzaj społecznego tabu wokół jakiegokolwiek jej wykorzystania. Dopiero od drugiej połowy XX wieku na bazie naukowych doniesień (w 1964r. odkryto THC) zaczęto doceniać terapeutyczne znaczenie marihuany oraz naturalnych i syntetycznych agonistów i antagonistów receptorów kanabinoidowych, ale ich użycie nadal pozostaje bardzo ograniczone.

Konopie indyjskie (*Cannabis sativa* var. *indica*), z których otrzymuje się marihuanę to roślina z rodziny konopiniowatych (*Cannabaceae*), odmiana konopi siewnych. Zdarza się jednak, że przez niektórych systematyków traktowana jest jako odrębny gatunek *Cannabis indica*. Jest to roślina zielna, jednoroczna, dwupienna, której silnie rozgałęziona i gęsto ulistniona łodyga osiąga wysokość do trzech metrów. Liście dłoniastosieczne pokryte są włoskami gruczołowymi. Kwiaty żeńskie bez okwiatu zebrane są na szczytach łodyg w gęste, kłosowate kwiatostany, silnie ogruczołone. Konopie indyjskie występują w Indiach, Iranie, Afganistanie, Meksyku a uprawiane są w strefach tropikalnych, subtropikalnych i umiarkowanych.



Przeszłość a teraźniejszość

W lecnictwie używano ziela konopi indyjskich zawierającego kanabinoidy (do 5 %), flawonoidy i fenolokwasy. Przetwory konopi najczęściej stosowane to: marihuana – mieszanka suchych, górnych liści i kwitnących kwiatostanów żeńskich, zawartość od 2-6 % tetrahydrokanabinolu (THC), haszysz – żywica z włosków gruczołowych występujących na powierzchni liści i kwiatostanów, 12% THC, olej haszyszowy – otrzymywany z haszyszu, 50 % THC.

Najważniejsze substancje konopi z punktu widzenia farmakologicznego to kanabinoidy. Wykazują one powinowactwo do receptorów kanabinoidowych CB1 i CB2, których naturalnymi ligandami są endokanabinoidy takie jak anandamid. Układ endokanabinoidowy jest ważnym układem regulującym wiele funkcji ustroju. Razem z opioidami i ich receptorami jest częścią endogennego układu obrony przed bólem i zapaleniem. Receptory CB1 występują głównie w centralnym i obwodowym układzie nerwowym. W największych ilościach wykryto je w hipokampie (z czym można wiązać towarzyszące ich stosowaniu zaburzenia pamięci), w mózdku i istocie czarnej (prawdopodobnie odpowiedzialne za osłabienie koordynacji i sprawności ruchowej) oraz w jądrach mezolimbicznych kontrolujących procesy wzmocnienia pozytywnego. Receptory CB2 występują w komórkach układu immunologicznego, a także na zakończeniach nerwów obwodowych. Kanabinoidy działają nie tylko za pośrednictwem swoich receptorów: jako związki bardzo lipofilne mogą niespecyficznie wpływać na błonę komórkową. Oddziałują także na układ dopaminergiczny, acetylocholinergiczny, opioidowy, GABAergiczny, serotoninergericzny i waniloidowy. Pod względem budowy chemicznej są to wielopierścieniowe związki pochodne benzopyranu, wywodzące się od kwasu fenolokarbonowego i monoterpenu. W konopiach indyjskich jest ponad sześćdziesiąt kanabinoidów

Przeszłość a teraźniejszość

o znanej lub potencjalnej aktywności farmakologicznej. Najważniejsze kanabinoidy to Δ -9-tetrahydrokanabinol (Δ -9-THC), który odpowiada za efekty psychotropowe: euforię i działanie halucynogenne oraz kanabidiol (CBD), który nie jest psychoaktywny, nie działa na receptory CB1, ale jest biologicznie aktywny. Pod pewnymi względami działa podobnie lub nasila działanie THC, pod innymi działa przeciwnie. Badania donoszą o działaniu antypsychotycznym. Większość badań laboratoryjnych przeprowadzana jest na THC jako środka oryginalnym lub syntetycznym. Coraz częściej stosowane są też związki syntetyczne, będące agonistami receptorów CB1 i CB2, a także związki antagonistyczne.

Możliwość leczniczego wykorzystania konopi została odkryta już w starożytności przez mieszkańców Indii, Chin, Mezopotamii i Egiptu. Według źródeł pisanych Chińczycy już w 3 tysiącleciu p.n.e. wykorzystywali ekstrakty z tych roślin jako leki przeciwbólowe i przeciwspastyczne. Konopie znane były tam już wcześniej, prawdopodobnie od 4000 r. p.n.e., jako roślina do produkcji lin, płótna, włókien i oleju jadalnego. W Europie medyczne zastosowanie marihuany zapoczątkował irlandzki lekarz pracujący w Indiach William O'Shaughnessy, który najpierw przeprowadzał

Kanabinoidy wykazują wiele właściwości farmakologicznych,

które mogą być wykorzystane w lecnictwie:



zmniejszanie spastyczności

Z doświadczeń na zwierzętach wynika, że spastyczność związana jest z zaburzeniami funkcji receptora CB1, a liczne badania kliniczne potwierdzają, że kanabinoidy dostarczane w różnej postaci zmniejszają przykurcze, sztywność i ból oraz poprawiają aktywną i pasywną motorykę chorych. Efekty zależą od dawki, sposobu podania i czasu trwania kuracji. Działanie rozluźniające mięśni wykorzystuje się do zmniejszenia bólu

Przeszłość a teraźniejszość

w stwardnieniu rozsianym, u podstawy którego leżą procesy zapalne, autoimmunizacyjne, demielinizacja i uszkodzenia aksonów. Prowadzone badania na szczurach wskazują ponadto na hamowanie przez THC reakcji zapalnych w układzie nerwowym. Inne badania nad doświadczalnym stwardnieniem rozsianym na modelach zwierzęcych donoszą o zmniejszeniu gęstości receptorów kanabinoidowych, stąd dostarczenie kanabinoidów mogłoby zapobiegać deficytom neurotransmisji w układzie endokanabinoidowym. Spastyczność pojawia się także w innych schorzeniach: porażeniu mózgowym, udarach mózgu oraz uszkodzeniach rdzenia kręgowego.

analgezyja

Działanie przeciwbólowe związane jest z hamowaniem transmisji neuronalnej w drogach bólowych przez THC. Istnieje wiele doniesień o korzystnym działaniu w następujących schorzeniach: umiarkowany ból neuropatyczny, zapalenie jelit oraz terminalne stadia choroby nowotworowej, zwłaszcza kiedy w wyniku wytwarzającej się tolerancji słabnie efekt morfiny. Należy zaznaczyć, że marihuana jest mniej skuteczna w leczeniu bólu niż opioidy. Kanabinoidy działają przeciwbólowo zarówno w mechanizmie mózgowym, rdzeniowym i obwodowym. Dwa ostatnie mechanizmy są szczególnie interesujące, ponieważ nie wiążą się z ubocznym działaniem psychotropowym.





➡ pobudzanie apetytu

Badania wykazały, że receptor CB1 jest zaangażowany w ośrodkową kontrolę apetytu, metabolizm obwodowy oraz regulację wagi ciała. Brak łaknienia prowadzący do wyniszczenia organizmu to problem w terminalnych chorobach nowotworowych i AIDS. Na rynku amerykańskim dostępny jest lek o nazwie Marinol, zawierający dronabinol czyli zsyntetyzowany aktywny izomer THC identyczny z naturalnym. Jest to lek doustny w postaci kapsułek zarejestrowany do leczenia utraty apetytu u pacjentów z AIDS oraz w nudnościach i wymiotach z powodu chemioterapii u chorych, którzy nie reagują na inne leczenie.

Działanie przeciwne tzn. blokadę receptora CB1 powodującą spadek apetytu próbowano wykorzystać do leczenia otyłości. Rimonabant – antagonist receptoru CB1 okazał się skutecznym lekiem zaaprobowanym w Europie. Nie został jednak dopuszczony do obrotu w Stanach Zjednoczonych ze względu na odnotowane działania niepożądane: wywoływanie niepokoju i myśli samobójczych. Pod wpływem tych doniesień w 2008 r. wycofano jego rekomendację w Europie.

➡ działanie przeciwwymiotne

Do zwalczania nudności i wymiotów u pacjentów poddawanych chemioterapii w trakcie leczenia nowotworów, zwłaszcza gdy nieskuteczny jest najczęściej stosowany ondansetron- antagonist receptorów 5-HT₃ wykorzystuje się wspomniany już Marinol (dronabinol) oraz Cesamet (nabilon- syntetyczna pochodna THC) również w postaci kapsułek. Leki te stosowane są w Kanadzie, USA i Wielkiej Brytanii.

➔ działanie przeciwdrgawkowe

Badania na zwierzętach wykazały działanie przeciwdrgawkowe oraz zwiększanie efektu klasycznych leków przeciwepileptycznych przez kanabidiol. Wyniki badań u chorych na padaczkę są nieliczne. W Polsce w ostatnich miesiącach głośna stała się sprawa stosowania marihuany medycznej u dzieci chorych na oporną padaczkę przez doktora Marka Bachańskiego w Centrum Zdrowia Dziecka. U dziewięciorga małych pacjentów zaobserwowano znaczącą redukcję napadów padaczki. Leczenie zostało jednak przerwane, gdyż terapię marihuaną medyczną u dzieci uznano za eksperyment, na przeprowadzenie którego należało spełniać dodatkowe wymagania. W fazie badań klinicznych w Polsce jest inny lek dla dzieci z zespołem Draveta (genetycznie uwarunkowaną dysfunkcją mózgu przyjmującą formę bardzo ciężkiej i słabo reagującej na jakiegokolwiek leczenia padaczki) – Epidiolex. Zawiera on występujący w naturalnej postaci w konopiach kanabidiol.

➔ rozkurcz oskrzeli

Rozkurcz oskrzeli i zwiększenie przelotowości dróg oddechowych to profil farmakologiczny, który mógłby znaleźć zastosowanie przy leczeniu astmy. Długotrwałe palenie marihuany prowadzi jednak do rozwoju przewlekłego zapalenia oskrzeli. THC w aerozolu działa nieco wolniej niż salbutamol, ale jest równie skuteczny i to w niewielkich ilościach. Doustne podanie nabilonu stosuje się niekiedy u chorych z ciężką dusznością w przebiegu chorób terminalnych np. w stwardnieniu bocznym zanikowym. Wykorzystuje się jego unikalny zakres działania, obejmujący bronchodylatację, zwiększenie wrażliwości ośrodka oddechowego na podwyższone stężenie CO₂ oraz efekt sedacyjny na aktywność korową.



➔ obniżanie ciśnienia śródgałkowego

Wydaje się, że receptory CB1 w ciele rzęskowym odgrywają istotną rolę w regulacji ciśnienia śródgałkowego. Wiele syntetycznych kanabinoidów wykazuje to działanie i proponuje się podanie ich w postaci kropli jako leków przeciw jaskrze. Część z nich powoduje jednak efekty uboczne. Nadal trwają poszukiwania bardziej udoskonalonych preparatów miejscowych i doustnych kanabinoidów jako leków możliwych do zastosowania. Warto dodać, że przypadek jaskry był pierwszym, w którym amerykański Sąd Najwyższy Dystryktu Kolumbia przyznał prawo do legalnego użycia marihuany i uniewinnił z zarzutu hodowania jej na balkonie chorego na jaskrę mężczyznę. Wyrok głosił, że ślepotą, której chory chciał uniknąć jest większym złem niż hodowanie marihuany.

➔ działanie przeciwnowotworowe

Kanabinoidy hamują angiogenezę (tworzenie naczyń krwionośnych) i inwazję nowotworów. Badania na tym polu są bardzo obiecujące i wydłuża się lista nowotworów, w leczeniu których można byłoby je wykorzystać m.in. czerniak, glejak, rak sutka.

Skuteczność kanabinoidów sprawdzana jest ponadto w wielu innych chorobach, w tym neurodegeneracyjnych, psychicznych i miażdżycy z uwagi na działanie neuroprotekcyjne, przeciwtleniające i przeciwzapalne.

Pierwszym lekiem na bazie marihuany zarejestrowanym w Europie jest Sativex, w Polsce dostępny od grudnia 2012r. Sativex to aerozol do stosowania w jamie ustnej zawierający wyciągi gęste z *Cannabis sativa*, folium cum flore. Każda aplikacja aerozolu zawiera ustaloną dawkę substancji czynnych tj. 2,7 mg THC oraz 2,5 mg CBD.



Przeszłość a teraźniejszość

Zarejestrowane wskazanie w Europie to łagodzenie objawów spastyczności o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym, u których brak jest wystarczającej odpowiedzi na inne leki. Sativex stosowany jest również w ramach badań przez dr Jerzego Jarosza (specjalista w zakresie medycyny paliatywnej i leczenia bólów nowotworowych) w leczeniu bólów nowotworowych opornych na leczenie lub w przypadkach, gdy występuje tak dużo objawów ubocznych (utrata apetytu, spadek nastroju, znużenie), że konieczne jest zmniejszenie dawki. Sativex wydawany jest na receptę Rpw, a koszt jednego opakowania przy jedynej stuprocentowej odpłatności wynosi około 2,5-3 tysięcy zł. Przeciwwskazania to nadwrażliwość na kanabinoidy, występowanie u chorego lub w najbliższej rodzinie schizofrenii, ciężkich zaburzeń osobowości, psychoz, karmienie piersią. Działania niepożądane: zawroty głowy- zwykle ustępujące po pierwszych tygodniach leczenia, zmiany ciśnienia krwi i częstości tętna w okresie ustalania dawki optymalnej, objawy psychiatryczne: niepokój, omamy, zmiany nastroju, myśli paranoidalne, dezorientacja, senność, podrażnienia w miejscu podania, zaburzenia pamięci, zaburzenia równowagi. W trakcie terapii lekarz specjalista zobowiązany jest dokonywać okresowej oceny stanu zdrowia pacjenta, aby stwierdzić, czy powinien on kontynuować przyjmowanie leku. Jeżeli po czterech tygodniach stosowania nie będzie klinicznie znamiennej poprawy spastyczności (co najmniej 20% poprawa według oceny pacjenta w skali numerycznej 0-10), leczenie należy przerwać.

W aptekach w Holandii można kupić na receptę leki o nazwach Bedrobinol, Bedrocan, Bediol. Zawierają one susz różnych odmian marihuany o określonej zawartości THC i CBD. Dwa pierwsze mają wysoką zawartość THC, odpowiednio 12 i 19 % przy niskiej zawartości < 1% CBD. Bediol w postaci granulatu zawiera 6% THC i aż 7,5% CBD, co pozwala stosować go w innych chorobach niż odmiany wymienione wcześniej.



Przeszłość a teraźniejszość

Marihuana medyczna pochodzi z odpowiednio kontrolowanych, licencjonowanych upraw. Musi być czysta chemicznie i biologicznie, wolna od pestycydów, metali ciężkich, bakterii i grzybów. THC wchłania się przez drogi oddechowe w ilościach 3-4-krotnie większych, niż po podaniu doustnym. Szkodliwości palenia tak jak przy nikotynie jest jednak wysoka, dlatego też zaleca się inhalację waporyzowanych wyciągów lub picie naparów. Przy inhalacji maksymalne efekty pojawiają się w ciągu 15 min (łatwo jest dostosować dawkę) i powoli zmniejszają się przez 3-4 godz. Po wypiciu naparów pierwsze efekty pojawiają się po 30-90 min, maksymalne po 3-4 godz. i znikają po 4-8. Absorpcję aktywnych substancji zwiększa żywność wysokotłuszczowa. Holandia rocznie eksportuje około 100 kg suszu do krajów Unii Europejskiej. Polscy pacjenci mogą się ubiegać o sprowadzenie leków w ramach importu docelowego.

Potencjał leczniczy marihuany, zawartych w niej kanabinoidów i syntetycznych leków o podobnej budowie jest olbrzymi. Równie olbrzymi, choć nieuzasadniony jest lęk i opór przed sięgnięciem do tego niedrogiego naturalnego źródła niedrogich leków - mówi neurofarmakolog prof. Jerzy Vetulani. Niechęć do konopi wynika z szeroko rozpowszechnionej opinii o silnym działaniu uzależniającym i możliwości utworzenia „wrót do świata narkotyków”. Marihuana ma umiarkowane działanie uzależniające, mniejsze niż alkohol i nikotyna. Dane z lat 90-tych wskazują, że ryzyko rozwinięcia uzależnienia nie przekracza 9%. Zespół abstynencyjny przebiega zazwyczaj łagodnie (nudności, bezsenność, drażliwość, pocenie się i tachykardia), a niektórzy klinicyści negują nawet fakt jego występowania. Przy przedawkowaniu występują objawy sedacji, senności ale bez zaburzeń w funkcji oddechowej lub krążeniowej organizmu mogących zagrażać życiu.



Przeszłość a teraźniejszość

Dawka toksyczna nie została ustalona, nie opisano też zgonów z powodu przedawkowania. Ostre zatrucie kanabinoidami przebiega zazwyczaj w postaci psychozy o dość zmiennym obrazie psychopatologicznym, niewymagającym na ogół interwencji farmakologicznej.

Zwolennicy marihuany medycznej podkreślają jej właściwości lecznicze i niski potencjał uzależniający, przeciwnicy zwracają uwagę na właściwości otępiające i halucynogenne. W celu udowodnienia efektywności klinicznej i bezpieczeństwa stosowania w określonych jednostkach chorobowych należy przeprowadzać dalsze badania. W celu zmniejszenia barier psychologicznych należy uświadamiać pacjentów, czego przykładem jest uruchomienie przy warszawskim Hospicjum Onkologicznym św. Krzysztofa przez dr Jerzego Jarosza punktu konsultacyjnego, w którym można szukać informacji na temat medycznej marihuany.

mgr farm.

Katarzyna Martyniuk

Wykorzystane materiały:

Encyklopedia ziołarstwa i ziołolecznictwa pod redakcją Haliny Strzeleckiej i Józefa Kowalskiego

Farmakologia Podstawy farmakoterapii pod redakcją Wojciecha Kostowskiego i Zbigniewa Hermana

Kannabinoidy w medycynie paliatywnej, Małgorzata Krajnik, Zbigniew Żylicz, Polska Medycyna Paliatywna 2003, 123–131 Via Medica, ISSN 1644–115X

Lecznicze zastosowania marihuany, Jerzy Vetulani, Wszechświat, t.115, nr 1-3/ 2014

www.naukawpolsce.pap.pl : O leczniczym zastosowaniu marihuany/Krakowski Tydzień Mózgu

www.rynekzdrowia.pl , MZ: pacjenci mają dostęp do medycznej marihuany

www.telemedycyna.cm-uj.krakow.pl/enarkotyki/kana.htm

www.cannabis.info/pl/abc/10007803-nowoczesne-leki-z-konopi

www.marihuanaleczy.pl/w-aptece-na-polkach/

www.krytykapolityczna.pl/artykuly/zdrowie/20150818/jerzy-jaros-z-o-medycznej-marihuanie

www.cannabisbureau.nl

www.gwpharm.com/

www.cesamet.com/patient-home.asp



Fakty i mity na temat realizacji recept (cz. 1)

Lista pytań budzących największą wątpliwość interpretacyjnych jest w trakcie opracowania i niebawem zostanie złożona na ręce przedstawicieli Warmińsko-Mazurskiego Oddziału NFZ.

Zanim jednak to nastąpi i otrzymamy odpowiedź, chciałbym przedstawić kilka problematycznych zagadnień, jakie często są poruszane przez farmaceutów niezależnie od doświadczenia zawodowego.



1. Przy braku określonej przez lekarza dawki leku należy wydać **najmniejszą refundowaną**.

UZASADNIENIE:

Zgodnie z § 16 ust.1 pkt 1c) rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, który mówi, że:

„Jeżeli na recepcie nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

1) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem:

*c) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego – osoba wydająca przyjmuje, że jest to **najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,**”*



Przeszłość a terażniejszość

W sytuacji kiedy lekarz nie określi dawki leku na receptie osoba realizującą jest zobowiązana wydać najniższą zarejestrowaną dawkę zapisanego leku, nawet jeśli oznacza to wydanie produktu nierefundowanego. Dostępność danego produktu leczniczego w hurtowni farmaceutycznej nie ma w tym aspekcie znaczenia.

LEKI NA JAKIE NALEŻY ZWRÓCIĆ UWAGĘ		
Nazwa leku	Najniższa dawka	Dawka refundowana
Lumigan krople oczne	0,01% (0,1 mg/ml)	0,03% (0,3 mg/ml)
Tolura tabl.	20 mg	40 mg, 80 mg
Lorista tabl.	25 mg	50 mg, 100mg
Acenocumarol tabl.	1 mg	4 mg
Hydrocortisonum krem	0,5%	1%
Formoterol	4,5 mcg (Oxis)	4,5 mcg, 9 mcg, 12 mcg



2. Określenie odpłatności leku jako $X/100\%$ jest równoznaczne z koniecznością wydania najmniejszego zarejestrowanego opakowania.

UZASADNIENIE:

W przypadku kiedy dany lek znajduje się na liście leków refundowanych, a lekarz nie określi wielkości opakowania, przy czym dostępne są zarówno opakowania pełnopłatne i refundowane, to należy wydać opakowanie figurujące w obwieszczeniu refundacyjnym (§16 ust.1 pkt 4). Powyższe oczywiście nie wyklucza możliwości pacjenta do otrzymania mniejszego nierefundowanego opakowania.

PRZYKŁADY

Nazwa leku	Najmniejsze op. refundowane	Najmniejsze op. pełnopłatne
Doreta tabl.	60 tabl.	10 tabl.
Zyrtec tabl.	30 tabl.	20 tabl.
Zyrtec krople	20 ml	10 ml
Anapran EC (250 lub 500mg)	60 tabl.	20 tabl.



3. Nazwa międzynarodowa może mieć tylko formę łacińską.

UZASADNIENIE:

Przyjęło się, że nazwa międzynarodowa powinna być zapisana po łacinie, przy czym (Art.2 pkt 15) ustawy Prawo farmaceutyczne stwierdza, że:

„nazwą powszechnie stosowaną – jest nazwa międzynarodowa zalecana przez Światową Organizację Zdrowia, a jeżeli takiej nie ma – nazwa potoczna produktu leczniczego;”

Tym samym należy uznać, że dopuszczalna jest także forma spolszczona.



4. Lek zmienił nazwę, a lekarz używa dalej starego zapisu, czy konieczna jest poprawa

UZASADNIENIE:

Mimo że rozporządzenie w sprawie recept lekarskich w (§6 ust.1 pkt 1) mówi, że:

„Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:

1) nazwę lub nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) leku albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny;”

Przeszłość a teraźniejszość

to kiedy zmienia się nazwa, jednoznaczna identyfikacja preparatu nie jest taka oczywista. Ewentualne wątpliwości można rozwiązać sięgając po obwieszczenie refundacyjne.

W takiej sytuacji można wyróżnić trzy przypadki:

- **pojawia się nowa nazwa, ale równolegle funkcjonuje stara, przy czym oba leki posiadają ten sam kod EAN** i najczęściej też cenę detaliczną – nie ma zagrożenia dla apteki (np. Dicloratio Uno/Olfen Uno),
- **zmienia się nazwa, ale w obwieszczeniu znajdują się obie** – również brak zagrożenia dla apteki (np. Neplit/Budesonide Easyhaler, Tafen Novolizer/Budelin Novolizer),
- **zmienia się nazwa, w wykazie leków refundowanych jest tylko nowa, obie są obecne w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych, ale pierwsza nazwa nie podlega już refundacji** (np. Oxodil/Oxodil PPH, Diffumax/Formoterol Easyhaler, Bebilon Pepti/Bebilon Pepti DHA, Ortanol/Ortanol Plus) – należy zachować czujność i ewentualnie poprawić receptę.



**5. Lek recepturowy wykonywany z leku gotowego należy się ze
zniżką tylko wtedy, kiedy wykorzystuje się produkt leczniczy
refundowany.**

UZASADNIENIE:

Zasadę wykonania leku recepturowego za odpłatnością ryczałtową precyzuje

Art. 6 ust 5. ustawy o refundacji leków:

„Leki recepturowe przygotowane z surowców farmaceutycznych lub z leków gotowych, dla których została wydana decyzja administracyjna o objęciu refundacją, są wydawane świadczeniobiorcy za odpłatnością ryczałtową, pod warunkiem, że przepisana dawka leku recepturowego jest mniejsza od najmniejszej dawki leku gotowego w formie stałej stosowanej doustnie.”

Przeszłość a teraźniejszość

W związku z powyższym nie ma możliwości wykonania leku ze zniżką jeżeli do jego sporządzenia wykorzystano produkt leczniczy nierefundowany, który nie jest wymieniony w załączniku do rozporządzenia w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych.



6. Można dokonać zamiany leku w postaci tabletek na kapsułki czy saszetki.

UZASADNIENIE:

Art. 44 ust. 1 ustawy refundacyjnej określa jakie kryteria musi spełnić odpowiednik leku zapisanego na receptce, żeby mógł zostać zaproponowany i wydany pacjentowi ze zniżką.

Wśród tych wymagań znajduje się „ta sama postać farmaceutyczna, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych”. Warto mieć jednak świadomość, że według **Art. 15 ust.10 ustawy Prawo farmaceutyczne:**

„Różne postacie farmaceutyczne doustne o natychmiastowym uwalnianiu uważa się za tę samą postać farmaceutyczną.”.

Tym samym taka zamiana jest dopuszczalna, ale tylko w przypadku tabletek czy kapsułek o standardowym uwalnianiu.



Przeszłość a teraźniejszość



7. Tańszy odpowiednik różni się częścią nazwy chemicznej od leku zapisanego na receptycie, więc taka zamiana jest niemożliwa.

UZASADNIENIE:

Podobnie jak w **pkt 6** kryterium wydania tańszego odpowiednika jest „ta sama nazwa międzynarodowa”, ale nadgorliwością byłoby wymaganie identycznej nazwy chemicznej – nazwy soli. Prawo farmaceutyczne w **Art. 15 ust.9** stwierdza, że:

„Sole, estry, etery, izomery, mieszaniny izomerów, kompleksy lub pochodne dopuszczonej do obrotu substancji czynnej uważa się za taką samą substancję czynną, jeżeli nie różnią się one w sposób znaczący od substancji czynnej swoimi właściwościami w odniesieniu do bezpieczeństwa lub skuteczności. W takich przypadkach podmiot odpowiedzialny dołącza dokumentację potwierdzającą bezpieczeństwo lub skuteczność soli, estrów, eterów, izomerów, mieszanin izomerów, kompleksów lub pochodnych dopuszczonej do obrotu substancji czynnej.”

Obwieszczenie refundacyjne także nie zawiera pełnych nazw chemicznych, a jedynie nazwę substancji czynnej (międzynarodową), należy więc uznać takie zmiany za prawidłowe (np. **Co-Prestarium** /peryndopryl z arginina/ na **Indix Plus** /tozylan peryndoprylu/ czy **Areplex** /wodorosiarczan kłopidogrelu/ na **Pegorel** /bezytan kłopidogrelu/).





8. Na receptie przy leku gotowym należącym do wykazu A musi być obecne dawkowania.

UZASADNIENIE:

Rozporządzenie w sprawie recept wymaga obecności sposobu dawkowania tylko w przypadku leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający, substancję psychotropową lub substancję należącą do wykazu A według Farmakopei Polskiej (§6 ust.1 pkt 5). Wymóg ten nie dotyczy leków gotowych zawierających w swoim składzie substancje z wykazu A.



9. Technik farmaceutyczny po stażu może wykonać lek recepturowy posiadający w swoim składzie efedrynę. Na tej receptie nie jest konieczny zapis słowny ilości sumarycznej substancji leczniczej.

UZASADNIENIE:

W Art. 91 ustawy Prawo farmaceutyczne wymienione zostały czynności jakie może lub nie może wykonywać technik farmaceutyczny posiadający dwuletnią praktykę zawodową.

Z leków recepturowych wykluczone zostały preparaty zawierające w swoim składzie:

- a) substancje z wykazu A,
- b) substancje odurzające,
- c) substancje psychotropowe z grup I-P i II-P.

Ponieważ efedryna jest prekursorem z grupy 1, to wykluczenie jej nie obejmuje.

Z kolei §6 ust.1 rozporządzenia w sprawie środków odurzających i substancji psychotropowych nakazuje, by recepta zawierała wyrażoną słownie ilość sumaryczną jedynie środka odurzającego lub substancji psychotropowej. Prekursorów wymóg ten nie dotyczy.



10. Nie jest możliwe wydanie leku w dawce niższej niż zapisał lekarz.

UZASADNIENIE:

Analogicznie jak w pkt 6 i 7 ustawa o refundacji leków wymaga, żeby proponowany pacjentowi odpowiednik był w tej samej dawce, co lek zaordynowany przez lekarza. Jednakże **§2 ust.4 i 5** rozporządzenia w sprawie wydawania z apteki leków i wyrobów medycznych pozwala wydać pacjentowi lek w dawce niższej niż zapisana na receptce, ale tylko przy spełnieniu konkretnych warunków:

- dawka wydawana musi stanowić wielokrotność dawki zapisanej,
 - lek ma zostać wydany w ilości równoważnej do określonej na receptce,
 - o zmianie musi zostać poinformowana osoba, dla której produkt leczniczy jest wydawany,
 - na rewersie recepty musi znaleźć się odpowiednia adnotacja oraz podpis osoby realizującej receptę.
-
- **Na koniec chciałbym zachęcić do odwiedzania i korzystania z serwisu <http://recepty.edu.pl>, który mam przyjemność współtworzyć.**

opracował
mgr farm.

Konrad Okunowski

***Od autora:** Dołożono wszelkich starań, aby opracowanie było najwyższej jakości, odpowiadało potrzebom aptekarzy i było zgodne z obowiązującymi przepisami. Jednocześnie nie ponoszę w żadnym wypadku odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody (łącznie ze szkodami z tytułu strat związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa) będących następstwem stosowania się do przedstawionego opracowania.*



Magiczne leki z historycznej apteki cz. IX.



mgr farm

Elżbieta Bańkowska

Czy to prawda, że wraz z wiekiem mamy wrażenie, że czas leci szybciej? Niedawno była wiosna, a teraz nagle przychodzi czas jesiennej melancholii... Dni coraz krótsze, temperatura niższa, tereny zielone coraz uboższe - dopada nas nuda i odrętwienie... Może dobrym sposobem na pozbycie się wrześniowo – październikowo- listopadowej chandry będzie poobcowanie przez kilka godzin z naturą, by zaobserwować jakie wspaniałe dary otrzymujemy z jej rąk właśnie jesienią? To o tej porze roku zbierane są warzywa i owoce, z których powstają przepyszne przetwory cieszące podniebienia w długie, zimowe wieczory.

Często nie zdajemy sobie jednak sprawy, że poszczególne części przyrody, które są dla nas tylko dawcami organów do zamknięcia w słoiki, dla naszych przodków były darami bogów, przed którymi zdejmowano nakrycia z głowy, kłaniano się, a nierzadko również modlono się do nich. Przykładem takiej rośliny jest mijany przez nas, bardzo często obojętnie, czarny bez, o którym wiemy jak drogocenne (pod względem farmakologicznym, jak również smakowym) ma owoce; jednak czy zdajemy sobie sprawę co drzemie w jego korzeniach?



Czarny bez (zwany też bzem lekarskim bądź pospolitym, jak również bziną, bziną hyczką, holundrem) jest niewielkim drzewem, bądź częściej dorodnym krzewem, którego właściwości lecznicze, jak również magiczne, znane były już w Epoce Kamiennej, o czym świadczą liczne pozostałości archeologiczne (głównie nasiona). W starożytnych dziełach Hipokratesa, Dioskuridesa („De materia medica”) czy

Przeszłość a teraźniejszość

Pliniusza Starszego („Naturalis historia”) odnajdujemy wiele receptur na preparaty bazujące na różnych częściach hyczi, które znajdowały zastosowanie m.in. jako środki przeczyszczające, moczopędne i łagodzące dolegliwości ginekologiczne. Wyciągi z liści przyspieszały gojenie ran i niwelowały skutki ukąszenia węży, wywary z korzeni i wina działały na „opuchliznę wodną”, natomiast napoje z kwiatów obniżały gorączkę. Dobry czas czarnego bzu nie przemijał. W pochodzących ze średniowiecza zapiskach Hildegardy von Bingen odnajdujemy instrukcję, co do sposobu skrobania kory bzu w zależności od tego jaki cel chcemy osiągnąć. Pojawia się tam informację, iż kora skrobana w dół będzie wykazywała właściwości przeczyszczające, zaś skrobana w górę będzie powodowała wymioty; skrobana w obu kierunkach jednocześnie da analogiczne oba efekty na raz. W Europie bzuwina nazywana była „apteczką Pana Boga” bądź „chłopską apteczką”, bo to właśnie prości ludzie, zamieszkujący daleko od dużych skupisk ludzkich doceniali właściwości czarnego bzu. Stosowano go niemal na wszystko: jako środek napotny, oczyszczający krew, wspomagający pracę „kiszek”, przeciwskurczowy, uspakajający, uśmierzający ból głowy, uszu i zębów.

Jak wspomniano wyżej, czarnemu bzowi nadawano wiele nazw. Jedną z nich jest holunder. Jak głoszą podania nazwa ta wzięła się od bogini Holdy (zwaną również Panią Holle), która na przełomie grudnia i stycznia przychodziła na ziemię sprawdzić jak minął rok. Przemierzała ona drogi pod postacią żebraczki proszącej o pomoc, wynagradzając tych, od których ją otrzymała i karząc tych, którzy pozostali nieczuli na jej prośby. Tak samo miało być z holundrem: uzdrawiał tych, którzy o niego dbali i zbierali jego dary z czcig (lecznicze właściwości) natomiast karał tych, którzy wykorzystywali go do „niechlubnych czynów” np. palenia w piecu.

Ze względu na mrozoodporność czarnego bzu zaczęto doszukiwać się w nim jakiś tajemniczych właściwości. Nie było to przecież masywne drzewo, które mogło przetrwać zimę, a mimo to wiosną budziło się do życia, po tym jak „umierało” późną jesienią. Działo się tak zapewne za sprawą duchów podziemia, które zamieszkiwały jego korzenie. Celtowie dopatrywali się w tym symbolu odradzającego się życia,

Przeszłość a teraźniejszość

uznając czarny bez za świętą roślinę, symbolizującą śmierć i odrodzenie, co uplasowało go jako „trzynaste drzewo” ich kalendarza: roślinę umierającą z końcem roku i ożywającej w nowym.

Świętość czarnego bzu wraz z upływem stuleci nie traciła na sile. W dokumentach z XVII i XVIII w. znajdujemy zapisy na temat surowych kar (nawet kary pozbawienia życia) nałożonych za ścięcie lub wyrwanie bziny. Nawet po odłamaniu gałązki należało paść przed bzowiną na kolana i błagać ją o wybaczenie. Wyjątkami, dla których czarny bez użyczał bezkarnie swoich konarów były wdowy i sieroty.

W każdej części bzu kryły się moce, które dawały nadzieję na lepsze jutro. Wystarczyło tylko, że chora osoba „przytuli” się do hyczki i tym sposobem przeleje swoje niedomagania na roślinę. Przy drobnych schorzeniach były określone procedury postępowania, które każdy miał doskonale przyswojone. Wiedzano że, by pozbyć się gorączki należało w całkowitej ciszy i odosobnieniu wetknąć gałązkę czarnego bzu w ziemię (oczywiście po padnięciu na kolana i błaganiu o nią), żucie cienkiego, młodego pędu uśmierzało ból zęba (potem należało go umieścić na ścianie domu wypowiadając formułę „Oddal się zły duchu!” , gdyż, jak wierzano, ból zęba jest wynikiem umiejscowienia się złych mocy w ciele chorego), chorzy na reumatyzm powinni nieprzerwanie nosić gałązkę



bzu blisko ciała. Właściwości lecznicze holundra nie odnosiły się tylko do ciała, lecz miały również moc oczyszczania najbliższego otoczenia ze złej energii: czarny bez powieszony nad drzwiami i oknami uniemożliwiał przejście przez nie złych duchów i rzuconych uroków, zaś posadzony w ogrodzie strzegł domu i obejścia zarówno przed czarami jak i np. uderzeniem pioruna czy „wysoką wodą”. Podczas ceremonii ślubnych

Przeszłość a teraźniejszość

młoda para otrzymywała dwie sadzonki czarnego bzu; jedna, zasadzona przed domem miała nie tylko ochraniać, ale również zapewnić pomyślność, i co najważniejsze, strzec przed zdradą małżeńską, druga - zasadzona przy budynku gospodarczym zapewniała zdrowie bydła i wysokie plony. Gdy kobieta stawiała się brzemienna, musiała wyjść przed dom i ucałować zasadzone wcześniej drzewo, dzięki czemu miała urodzić zdrowe dziecko.

Kiedy dopatrzone się tego, że nie zawsze magiczny krzew radzi sobie z przeciwnościami, przed którymi ma chronić, zaczęto snuć domysły, że niepowodzenie tkwi albo w jego złym traktowaniu (i tak hyczka przejawia swój gniew), albo w niewłaściwym pozyskiwaniu surowców (przez co nie zostają im przekazane moce pochodzące z korzeni). Postanowiono więc zweryfikować wiadomości i na podstawie obserwacji ustalono, że kwiaty pomagające przy przeziębieniu działają tylko wtedy, gdy są zerwane w noc świętojańską o północy, w przypadku wystąpienia gorączki „pomagało” uderzanie chorego gałązkami bzu, ale tylko tymi wilgotnymi jeszcze od kropel rosy, zaś w leczeniu epilepsji pomagały gałęzie, które zostały ścięte między dniem Wniebowstąpienia a dniem narodzin Matki Boskiej. Chorzy na artretyzm powinni przychodzić pod krzew przez trzy dni z rzędu, koniecznie przed wschodem słońca i poruszać gałęziami bzu szepcząc słowa „Holunder, Holunder, mam artretyzm, a ty go nie masz! Zabierz go ode mnie, abym i ja go nie miał”, natomiast zanurzenie końców gałązki w ranie wraz z magicznym zwrotem „Związuję ten opatrunek i daję go w ręce boga” „przyspieszało” jej wygojenie. Ratunku mogli także szukać mężczyźni z zaburzeniami erekcji, gdyż oddawanie moczu przez wydrążone rurki z bzu miało oddalić od nich ten problem. Jeśli wspomniane wyżej metody zawodziły, było to znakiem, że chory miał na sumieniu jakieś niewybaczalne przewinienia i nie zasługiwał na zmiłowanie bzu.

Holunder był również swojego rodzaju wyrocznią, gdyż jeśli nie zakwitł na wiosnę przepowiadał suszę, a tym samym brak wody w studniach, co było niewyobrażalną klęską. Wierzono, że stało się tak w wyniku wyprowadzenia się ducha korzeni



Przeszłość a teraźniejszość

(wg słowiańskich podań prawdopodobnie był to Żmij lub Kłobuk), który przenosił się w inne miejsce; jeśli była to studnia – wysychała. Zdarzało się także, że bez zakwitał jesienią podwójnie - oznaczało to rychłą śmierć młodych ludzi. Oczywiście powzięte były starania, żeby przebłagać duchy mieszkające w korzeniach, by nie zsyłały klęski ani śmierci na ludność - w tym celu podlewano krzew mlekiem i piwem oraz przystrajano owocami jarzębiny, jednak nie zawsze udało się odkupić grzechy.

Sława czarnego bzu (zarówno ta pozytywna jak i jego ciemna strona) zalewała wszystkie tereny na jakich występował. Cała Europa wierzyła, że jeśli ktoś palił w piecu drewnem z bzy przynosiło to konsekwencję zarówno dla niego, jego rodziny, jak również dla całej wsi. Często rozpoznawano takie osoby po „parchach na głowie i twarzy oraz wrzodach na plecach”, które powstały w wyniku grzania się przy zakazanym ogniu. Nierzadko, pojawienie się takich objawów było przyczyną chłosty oraz nałożenia obowiązku błagania o wybaczenie holundra.

Podania przekazywane z ust do ust na temat ogromnych mocy jakie drzeźni w czarnym bzie towarzyszyły (jeśli nie towarzyszą) ludziom przez cały czas. Jeszcze dziś na wschodnich kresach Polski można spotkać starszych ludzi,



którzy mijając czarny bez zdejmują nakrycie głowy. Często zastanawiające jest jakie tak naprawdę jest podłoże przekazywanych mitów i legend. Czy możemy upatrywać się w tym tylko religii? A może to ówczesna inteligencja rozpuszczała „plotki”, bo łatwiej była prostych ludzi nastraszyć demonem z korzeni niż wytłumaczyć właściwości lecznicze roślin? W końcu miało to na celu ochronę gatunkową, gdyż więcej będzie pożytku co roku z żywej rośliny niż z tej spalonej w piecu, na której miejsce kolejna potrzebuje czasu by wyrosnąć....

Przeszłość a teraźniejszość

Szkoda, że w dzisiejszych czasach nie jesteśmy w stanie uchronić w ten sposób wielu ginących gatunków...

mgr farm

Elżbieta Bańkowska

Wykorzystane materiały:

Czarny bez – roślina z pogranicza magii i medycyny; oprac. J. Radzewicz;

Rolniczy Magazyn Elektroniczny Centralna Biblioteka Rolnicza im. Michała Oczapowskiego; styczeń-luty nr 53,

Czarny bez – między magią a medycyną; M. Bieniasz; Sad Nowoczesny 2011 nr 5,

<http://magia.onet.pl/artykuly/ziola-i-magiczne-rosliny,634/czarny-bez-krzew-smierci-i-zdrowia,42060.html>

<http://togethermagazyn.pl/dziki-czarny-bez-lekarstwo-na-wszystko/>

Dziki bez – czyli wiejska apteczka; dr inż. K. Janda-Ulfig, Panacea Nr 1 (18), styczeń-marzec 2007

Rośliny lecznicze i ich praktyczne zastosowanie; A. Ożarowski, W. Jaroniewski; Instytut Wydawniczy

Związków Zawodowych 1987,

Bez czarny – właściwości i zastosowania; Klaudyna Hebda; Ziołowy zakątek, październik 3 2012

Magiczna moc czarnego bzu czyli o produkcji regionalnym słów kilka, dr hab. S. Czachorowski, 06.10.2014

<http://niemiecki-po-ludzu.blogspot.com/2015/06/frau-holle-pani-zima-legenda-basn-i.html>



Sprawozdanie z IV Mistrzostw Żeglarskich Polski Farmaceutów

Wilkasy 03-06.09.2015



**Komandor Regat
Roman Grzechnik**

W dniach 03-06.09.2015 na jeziorze Niegocin w Wilkasach odbyły się IV Żeglarskie Mistrzostwa Polski Farmaceutów. W zawodach wzięły udział 22 załogi, które reprezentowały 8 Okręgowe Izby Aptekarskie. Najwięcej składów wystawiła Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie (5). Gospodarza regat - OIA w Olsztynie - reprezentowały 4 załogi, Krakowską Izbę Aptekarską – trzy, zaś Białostocką, Pomorską oraz Pomorsko-Kujawską Izbę Aptekarską - po dwie załogi. Łódzka i Śląska Izba Aptekarska wystawiła po jednym zespole. Dodatkowo startowały załogi firm farmaceutycznych NEUCA oraz jedna załoga, która nie uzyskała bandery swojej izby aptekarskiej, dlatego też wystartowała

w zawodach pod banderą swojej apteki. Reasumując: w kategorii aptekarskiej startowały 20 jachtów, zaś w kategorii firm farmaceutycznych 4 załogi (dwie załogi spełniały wymagania i aptekarskie i firmowe tj. Hurtap , PGF Olszyn-Dywity).

Jak wspomniano wyżej regaty odbywały się w dwóch kategoriach: załóg farmaceutycznych oraz firmowych. W kategorii załóg farmaceutycznych przydzielono nagrody w kilku konkurencjach: rozpatrzono regaty aptekarskie jako całość regat (walczone o Puchar Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej oraz tytuł dla najlepszego Skipera regat) oraz wyłoniono zwycięzcę w specjalnej klasyfikacji tj. w tzw. biegu

długim wokół jeziora Niegocin – biegu o puchar Prezesa Olsztyńskiej Rady Aptekarskiej oraz tytuł najlepszego nawigatora w biegu długim (statuetka ufundowana przez nasze czasopismo aptekarskie APTEKARZ). Były również nagrody dodatkowe: nagroda Fair Play, Statuetka dla najmłodszego uczestnika regat oraz okolicznościowe dyplomy:

- dla najbardziej reprezentatywnej farmaceutycznie załogi,
- dla najbardziej roztańczonej załogi na regatach,
- dla najmłodszego uczestnika regat,
- dla Prezesa Izby Aptekarskiej, która wystawiła największą ilość załóg w regatach.

Drugą kategorią były zawody firm farmaceutycznych, w której załogi rywalizowały o statuetkę najlepszej firmy w regatach 2015. Pozostałe załogi zostały uhonorowane dyplomami.

Nad całością regulaminową regat czuwała komisja regatowa w składzie:

Sędzia regat – AZS Wilkasy - Jan Kurowicki Licencja 79

Przedstawiciel NRA – Marek Jędrzejczak

Przedstawiciel OIA Olsztyn – Roman Grzechnik.



Żadna pogoda nie popsuje nam zabawy...

Całość regat składała się z sześciu krótkich wyścigów (zgodnie z rozstawionymi przez komisję regatową bojkami po tzw. podwójnym śledziu) oraz jednego biegu długiego wokół wysp na jeziorze Niegocin. Regaty rozpoczęły się w piątek o godz. 11:00. Witając wszystkich żeglarzy otworzył je gospodarz - Prezes OIA Olsztyn - Roman Grzechnik. Kilka ciepłych słów popłynęło również z ust Zastępcy Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej - Marka Jędrzejczaka. Odprawa sterników odbyła się pod nadzorem sędziego regat - Jana Kurowickiego, który przekazał niezbędne informacje organizacyjne i meteorologiczne. Regaty



Wiatr w żagle

rozpoczął bieg długi (o godz. 12.00). Wiatr był dobry, 2-3 w skali Beauforta, co pozwoliło rozegrać dwa okrążenia wokół wysp. . Pierwszą część regat zakończono ok. godz. 17:00. Po krótkiej przerwie żeglarze zebrali się w sali konferencyjnej, gdzie odbyło się pierwsze sprawozdawcze walne zebranie Stowarzyszenia pod nazwą Klub Żeglarski Aptekarz. Zebranie przebiegło bardzo sprawnie.

Pierwszy dzień regat zakończył się kolacją grillową, ogniskiem oraz wspólną zabawą. Kolejny dzień zawodów podzielono na dwie części: rano po śniadaniu odbyły się trzy biegi wokół rozstawionych boj na jeziorze Niegocin (trzeba przyznać, że faworyt regat zmieniał się z biegu na bieg i przetasowania w klasyfikacji były po każdym wyścigu); po południu zaś zostały dograne jeszcze trzy krótkie wyścigi i część sportowa regat dobiegła końca. Mistrzostwa zakończyły się wręczeniem Pucharów dla zwycięzców i wspólną zabawą do białego rana.



Odprawa żeglarzy

Regaty wygrała załoga OIA Białystok, a najlepszym Skiperem regat został Adam Fiłonowicz, który otrzymał Puchar Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej wręczony przez viceprezesa NRA Marka Jędrzejczaka. Drugie miejsce w regatach zajęła załoga reprezentująca Krakowską Izbę Aptekarską, której sternikiem był Przemysław Szybka, zaś trzecie miejsce zajęła załoga z Gdańska ze sternikiem Pawłem Chrzanem. W specjalnym biegu długim zwyciężyła załoga z Warszawy, ze sternikiem Wojciechem Szkopańskim, drugie miejsce zdobyła załoga również z Warszawy, ze sternikiem Maćkiem Drogowskim, natomiast trzecie miejsce zdobyła załoga z Warszawy ze sterniczką Pauliną Nejman-Połatyńską. Nagrodę najlepszego Nawigatora biegu długiego zdobył sternik Wojtek Szkopański. Nagrody dodatkowe otrzymali: załoga OIA Olsztyn ze sternikiem Dariuszem Pedowskim - nagroda Fair Play, nagroda dla najmłodszego uczestnika regat - Aleksandra Łazarczuk. Pamiątkowe dyplomy zdobyli: dla najbardziej reprezentatywnej farmaceutycznie załogi – OIA Bydgoszcz (załoga złożona z samych farmaceutów, którzy reprezentują prezydium OIA Bydgoszcz); dla najbardziej roztańczonej załogi na regatach – OIA Kraków, ze sternikiem Małgorzatą Lelito oraz prezes OIA w Warszawie Alina Fornal - za wystawienie największej liczby załóg startujących w regatach.

KOMANDOR REGAT

Roman Jan Gzychnik



Żałogi na jeziorze Niegocin

OCZAMI UCZESTNIKÓW...

Już po raz czwarty farmaceuci pasjonujący się żeglarstwem wzięli udział w Żeglarskich Mistrzostwach Polski. Regaty odbyły się na Niegocinie-trzecim co do wielkości mazurskim jeziorze, a uczestnicy gościli w Centralnym Ośrodku Sportu Akademickiego AZS Wilkasy. Impreza została bardzo dobrze zorganizowana, wykazuje tendencję rozwojową i z roku na rok ma coraz więcej amatorów. W tym roku było ok. 130 osób i warto zaznaczyć, że dla niektórych był to pierwszy rejs w życiu. Cieszymy się, że możemy rozwijać swoją pasję i zarażać nią innych. Regaty to świetne połączenie aktywnego wypoczynku z integracją środowiska aptekarskiego. Przyjechali farmaceuci z całej Polski, wśród nich wiele osób działających w samorządzie aptekarskim. Warunki pogodowe były zmienne, wymagające, ale przez to ciekawe. Długi piątkowy bieg pływaliśmy w deszczu, w sobotę mieliśmy trochę słońca, trochę chmur i dużo wiatru. Były emocje sportowe, żeglarski klimat i to, co najważniejsze- czuliśmy wiatr w żaglach! Apetyt na jeszcze większą przygodę rozbudzili Kasia i Mateusz z projektu Rockin that boat, którzy opłynęli Europę, zaś Komandor Klubu Żeglarskiego Aptekarz zapowiedział możliwość wspólnych wypraw.

Katarzyna Martyniuk



Jedna z załóg OIA Olsztyn

OCZAMI UCZESTNIKÓW...

Wyjazd do Wilkas był wyjątkową przygodą i świetną okazją do spotkania się i integracji z kolegami po fachu. Emocji nie brakowało tym bardziej, że był to mój debiut na żaglówce i na takiej imprezie. Same mistrzostwa były konfrontacją różnych temperamentów sterników i ich załóg i tworzyły swoistego ducha rywalizacji. Warunki pogodowe pozwalały na wykazanie się sternikom w wielu różnych sytuacjach (startowały 22 załogi i było tłoczno zarówno na linii startowej jak i przy punktach zwrotnych) Los sprawił, że trafiłem do załogi Izby Olsztyńskiej (pomimo, że jestem z Gdańska), gdzie panowała szczególnie miła atmosfera, zaś nasz sternik starał się podtrzymać dreszczyk emocji mijając bardzo blisko, przy dużych prędkościach inne żaglówki. Niestety zdarzały się kraksy, ale sternik nie miał z tego powodu kompleksów... Dla mnie, jako początkującego, najbardziej emocjonujące były przechyły łodzi pod wpływem wiatru. Podczas sobotniego biegu wiatr wiał dość mocno, więc warunki do żeglowania były na pozór sprzyjające, jednakże miałem nieodparte wrażenie, jakby podczas przechyłu, łódź próbowała nas za wszelką cenę wysadzić ze swojego pokładu, niczym byk na rodeo. Wieczorem po wyścigach, przy ognisku i grillu, słuchając szant podtrzymujących żeglarski klimat można było omówić wszelkie przygody z całego dnia. Był to mój pierwszy raz na tych mistrzostwach, ale z pewnością nie ostatni. Wszystkim wahającym się czy w przyszłości jechać na taki wyjazd polecam uczestnictwo w mistrzostwach, ze względu na niezwykle wrażenia, mnóstwo ciekawych wspomnień i nowych znajomości. Ahoj!



Było o co walczyć...

Krzysztof Janelt



APTEKARZ
KLUB ŻEGLARSKI



Komandor KLUBU ŻEGLARSKIEGO
„APTEKARZ”
Roman Jan Grzechnik

Walne Zebranie Członków Klubu Żeglarskiego APTEKARZ



Członkowie Klubu Żeglarskiego APTEKARZ podczas zebrania

Pierwsze sprawozdawcze Walne Zebranie Członków Klubu Żeglarskiego APTEKARZ odbyło się 05.09.2015 roku w sali konferencyjnej Ośrodka AZS Wilkasach.

Zebranie otworzył Komandor Klubu Roman Grzechnik. Zaczęto od przywitania gości, założycieli oraz członków, którzy dołączyli do grona żeglarskiego w ostatnim czasie.

Członkowie odebrali mandaty do głosowania zgodnie z listą przygotowaną przez protokolanta zebrania. Komandor zaproponował na przewodniczącego zebrania Panią Elżbietę Piotrowską- Rutkowską. Wobec braku innych kandydatów przeprowadzono głosowanie. Członkowie jednogłośnie zaakceptowali kandydaturę. Następnie wysłuchano sprawozdania Prezesa Stowarzyszenia z działalności Klubu za ostatni rok oraz sprawozdania skarbnika Klubu Janusza Łazarczuka dotyczącego spraw finansowych. Trzecim prelegentem został Paweł Martyniuk. Jako przewodniczący Komisji Rewizyjnej zaproponował udzielenie skwitowania Prezesowi, Skarbnikowi i Komisji Rewizyjnej oraz trzy uchwały o udzieleniu absolutorium (które zostały podjęte jednogłośnie):

1. Uchwała o udzieleniu absolutorium Zarządowi Stowarzyszenia KLUB ŻEGLARSKI "APTEKARZ" do dnia 05.09.2015.
2. Uchwała o udzieleniu absolutorium Skarbnikowi KLUBU ŻEGLARSKIEGO "APTEKARZ" do dnia 05.09.2015.
3. Uchwała o udzieleniu absolutorium Komisji Rewizyjnej 'KLUBU ŻEGLARSKIEGO "APTEKARZ" do dnia 05.09.2015.

Nie było żadnych wniosków z sali obrad.

Po oficjalnej części zebrania Kasia Jankiewicz i Mateusz Horak reprezentujących projekt RTB przedstawili, w krótkiej prezentacji okraszanej filmami, swoje przygody w czasie ponad półrocznego rejsu wokół Europy. W trakcie prezentacji i po jej zakończeniu rozdawane były członkom klubu legitymacje i koszulki klubowe, oraz inne gadżety. Komandor Klubu podziękował sponsorom Klubu: hurtowni Hurtap i Hurtowni NEUCA za wsparcie działalności Klubu.

KOMANDOR KLUBU ŻEGLARSKIEGO
„APTEKARZ”

Roman Jan Grzechnik



*Jubilanszowy numer
Biuletynu informacyjnego
Okregowej Izby Aptekarskiej
w Olsztynie*

*Dziękujemy Wszystkim
za wieloletnią pracę!*





www.olsztyn.oia.org.pl