

BIULETYN INFORMACYJNY

ŚRODKOWOPOMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KOSZALINIE

Farmacja



POMORZA ŚRODKOWEGO

3 (233) Lipiec/Sierpień/Wrzesień 2015



Willa Maja w Novigradzie na półwyspie Istria (Chorwacja) w otoczeniu egzotycznej roślinności. Fot. R. Zarzycki.



Wojciech Dopierała „Zanim zasnęła” – olej 70 x 100 (portret zmarłej siostry HALINY)



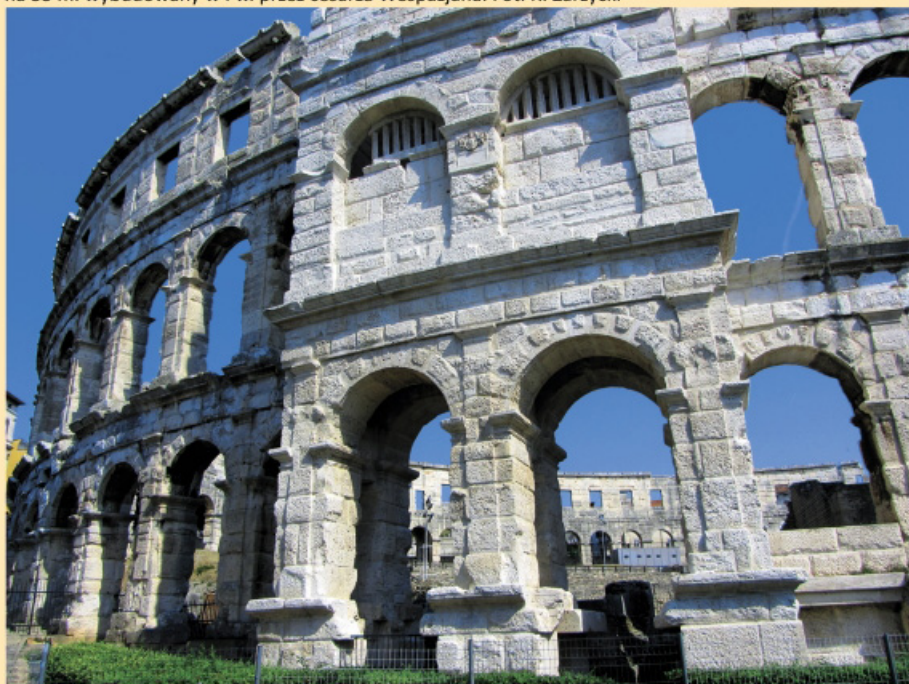
W Chorwacji (Novigrad) uprawiane są m.in. takie owoce: Kiwi (*Actinidia*).



Granat (*Punica granatum*).



Pula na półwyspie Istria (Chorwacja). Owalny amfiteatr rzymski o wymiarach 100 x 130 m. i wysoki na 33 m. wybudowany w I w. przez cesarza Wespazjana. Fot. R. Zarzycki



FARMACJA POMORZA ŚRODKOWEGO

Spis treści Nr 3 (233) Lipiec / Sierpień / Wrzesień 2015

Moje fascynacje	2
V-ce Marszałek Sejmu w obronie aptekarzy	4
Interwencje NRA u Ministra Zdrowia	5
O solidarność w staraniach o zmianę ustawy	12
Brak cefalosporyn – interwencja u producenta	15
Co powoduje brak niektórych leków w aptekach?	17
Niemożliwe do realizacji wcześniejsze obwieszczenie wykazu leków refundowanych.....	20
Sytuacja w lecznictwie na Pomorzu Zachodnim po wyzwoleniu	22
Piórką pisaną	28
Wiadomości	29
Z prasy	38
Aptekarskie love-story.....	43
Człowiek roku – Jan Długosz (1415-1480)	46
Zioła mniej lub bardziej znane	50
MARYAN ZAHRADNIK – wynalazca, wybitny farmaceuta.....	56
W prowincjonalnej aptece	60
Odeszła mgr farm. Katarzyna Węgorzewska-Grzebielucha.....	66
Z ryskiego więzienia do obozu w Stutthofie	68
Z pracowni artysty-malarza mgr farm. Wojciecha Dopierały	71
Pozdrowienia z Australii	72
List z Biecza.....	76
Na wesoło	80

FARMACJA POMORZA ŚRODKOWEGO

Biuletyn Środkowopomorskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Koszalinie

75-401 Koszalin, ul. Jedności 5, tel./fax (094) 341 43 04, tel. 342 50 26

Nr konta NRB: 58 1240 3653 1111 0000 4190 0527

Prezes Izby – **mgr farm. Maria Mach**

Redaktor Naczelny – **dr Jadwiga Brzezińska**

Wydawca: Środkowopomorska Okręgowa Izba Aptekarska (Koszalin-Słupsk)

e-mail: oia.koszalin@wp.pl • www.oia.koszalin.pl

Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada

ISSN 1231-5737

Błękitna sukienka

Mignęła suknia z muślinu,
Wiatr uniósł jej rąbek błękitny;
Korab odbijał od brzegu,
Zalśnił porannym błyskiem.

Upał trzydziestopniowy,
Pozostawał na lądzie;
Melodia płynęła cicho,
Rytmem nasycona i słońcem.

Mewy skrzeczały ospale,
Ze sobą wznosiły swe cienie;
Reszta ich siedząc na skale,
Zatrzymywała wspomnienie.

Pani w sukni błękitnej,
Zmoczyła usta w winie;
Posłała falom spojrzenie,
Wzrok zatrzymując w cieśninie.

W przerwie wysiadła na brzegu,
Gdzie kościół gotycki witał;
Zza kwiatów oleandrowych,
Brzeg sukni z muślinu wyrżał.

Lekka, eteryczna, subtelna,
Suknia pani, błękitna;
Płynęła ponownie wśród żagli,
Muskana zefirem – zwiewna.

Płynąc, igrała z wiatrem stale,
Żegnała iluzyjnym powiewem słońce
Oraz mewy siedzące na skale,
A cień jej skrzył się w niebieskiej fali.

mgr Weronika Zarzycka
Novigrad, Chorwacja, lipiec 2015 r.



Koleżanki i Koledzy

Ustawa z dnia 09.04.2015 r. o zmianie ustawy – Prawo Farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw nie poprawiła dostępu aptek do leków.

Ustawa nie spełnia oczekiwań samorządu aptekarskiego. Polityka lekowa w zakresie dystrybucji produktów leczniczych nadal pozostaje w rękach producentów i wybranych przez nich hurtowni. Brak nadal leków przeciwzakrzepowych, przeciwastmatycznych, kardiologicznych, a także stosowanych w leczeniu cukrzycy i chorób nowotworowych.

Naczelna Rada Aptekarska zaprotestowała przeciw bezczynności polskiego rządu oraz zaniechaniu zdecydowanych działań mających na celu zagwarantowania wszystkim aptekom i ich pacjentom równego i stałego dostępu do leków ratujących zdrowie i życie. Mam nadzieję, że te działania zwiększą dostęp do leków, których dzisiaj brakuje.

Przeprowadzone zebrania rejonowe w sprawie wyboru delegatów na VII kadencję pracy organów naszego samorządu wykazały brak zainteresowania farmaceutów do pracy w organach Izby. Jest to zjawisko bardzo niepokojące i nie znajduje żadnego usprawiedliwienia dla członków naszej Izby. Optymistyczny jest fakt, że młodzi farmaceuci interesują się pracą w samorządzie.

Rozumiemy, że jest trudny czas dla nas Aptekarzy. Dokonanie jakichkolwiek zmian wymaga jednak wysiłku w celu poprawy spraw związanych z wykonywaniem naszego zawodu.

Życzę wytrwałości w dążeniu do wyznaczonych nam celów.



Z pozdrowieniami
Prezes ORA ŚOIA w Koszalinie
mgr farm. Maria Mach

V-ce Marszałek Sejmu w obronie aptekarzy

Warszawa, dnia 3 września 2015 r.

Wicemarszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej
JERZY WENDERLICH

Szanowna Pani
Teresa Piotrowska
Minister Spraw Wewnętrznych

Szanowny Pan
Marian Zembala
Minister Zdrowia

Farmaceuci polscy zwracają uwagę na wielkie zagrożenie, jakie niesie ze sobą niekontrolowany w żaden sposób i powszechny dostęp do leków poprzez sieci handlowe, paliwowe i wszelki inny pozaapteczny obrót nimi. Solidaryzuję się z ich punktem widzenia.

Następstwem swobodnego dostępu, w tym także dzieci i młodzieży, do wielu leków przechowywanych często w warunkach niespełniających koniecznych wymogów, jest m.in. nadużywanie farmaceutyków, często pochopne ich przyjmowanie, nieszczęśliwe ich łączenie, wcale nierzadkie przypadki lekomanii, której się nie przeciwdziała.

To groźna sytuacja dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli i ich świadomości zdrowotnej, przynosząca im w wielu konkretnych przypadkach dramatyczne skutki.

Jeśli dodamy do tego obrazu efekty intensywnej reklamy, której sugestywność osłabia potrzebę przyjmowania leków pod kontrolą lekarza czy farmaceuty - otrzymamy sytuację wymagającą pilnej zmiany.

Nie tylko środowisko farmaceutów, ale i wszyscy inni, którzy uważają, że życie w tak ważnej sferze jak obrót lekami powinien być bezpieczniej uregulowany, oczekują dobrych i bezpiecznych rozwiązań prawnych, które - poparte zgodnie przez posłów - doprowadzą do skutecznego wyeliminowania patologii z rynku leków i dostosują go do sprawdzonych rozwiązań funkcjonujących w większości państw europejskich.

W tym przypadku nikt nie wydaje się być bardziej predestynowany do przedstawienia takich propozycji nowelizacji prawa w tym obszarze niż Państwo Ministrowie.

Naczelna Izba Aptekarska nie ustaje w staraniach o poprawę sytuacji aptekarzy.

Interwencje NRA u Ministra Zdrowia

Warszawa, dnia 21 lipca 2015 r.

Naczelna Izba Aptekarska

Szanowny Pan
prof. dr hab. Marian Zembala
Minister Zdrowia RP

Szanowny Panie Ministrze!

W imieniu samorządu aptekarskiego zwracam się do Pana Ministra z prośbą o pomoc w rozwiązaniu problemów dotyczących polskich aptekarzy, które mają bezpośredni, bardzo negatywny wpływ na sytuację pacjentów korzystających z usług farmaceutycznych.

Naczelna Rada Aptekarska od kilku lat zgłasza konieczność podjęcia pilnych działań legislacyjnych w celu kompleksowego unormowania kilku bardzo istotnych - z punktu widzenia potrzeb polskiego pacjenta oraz osób wykonujących zawód farmaceuty - zagadnień.

Najważniejsze postulaty samorządu aptekarskiego dotyczą praw polskich pacjentów, podstaw funkcjonowania aptek jako placówek ochrony zdrowia publicznego oraz zasad wykonywania zawodu farmaceuty.

Postulujemy głęboką reformę systemu usług farmaceutycznych, połączoną ze zmianą sposobu postrzegania spraw z zakresu farmacji oraz problematyki związanej z zaopatrywaniem pacjentów w leki.

Prosimy Pana Ministra o poparcie następujących zmian w polskim porządku prawnym:

1. Wprowadzenie zasady, że aptekę mogą prowadzić wyłącznie farmaceuci lub spółki kontrolowane przez farmaceutów.

NRA wielokrotnie wskazywała, że jedyną efektywną gwarancją prawidłowego prowadzenia apteki stanowi zasada, że apteka może być prowadzona przez farmaceutę lub spółkę, w skład której wchodzi ponad 50% farmaceutów.

Farmaceuta (aptekarz) wykonujący zawód zaufania publicznego wypełnia swoje obowiązki zawodowe, zgodnie z posiadaną wiedzą i Kodeksem Etyki Aptekarza RP.

Gwarantuje jakość świadczonych usług farmaceutycznych, co w konsekwencji zapewnia bezpieczeństwo i jakość produktu leczniczego wydawanego z apteki.

Zgodnie z art. 86 ust. 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne, apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego. Z faktu tego wynika podstawowy cel działalności każdej apteki, jakim jest ochrona zdrowia i życia korzystających z ich usług pacjentów.

Zdaniem samorządu aptekarskiego wyłącznie farmaceuta może, jako właściciel apteki, zagwarantować, że podstawowy cel działania apteki zostanie należycie zrealizowany.

Podnoszone od wielu lat postulaty środowiska aptekarskiego znalazły uznanie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, który w wyroku z dnia 19 maja 2009 r. uznał, że posiadanie i prowadzenie apteki może być zastrzeżone wyłącznie dla farmaceutów.

2. Konieczne jest stworzenie spójnego systemu opieki farmaceutycznej, który zapewni pacjentom prawidłowy przebieg farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta.

Należy stworzyć apteki jako placówki opieki farmaceutycznej, których funkcjonowanie oparte będzie na pracy profesjonalnych i niezależnych farmaceutów.

Dotychczasowe podejście do usług farmaceutycznych i aptek musi być przewartościowane. Podkreślamy, że apteka to nie placówka handlowa, a usługa farmaceutyczna to nie umowa sprzedaży.

Wszelkie regulacje prawne dotyczące usług farmaceutycznych muszą być podporządkowane zasadom prawidłowego funkcjonowania opieki farmaceutycznej.

3. Wprowadzenie kryteriów demograficznych i geograficznych przy wydawaniu zezwoleń na prowadzenie aptek ogólnodostępnych.

Proponujemy w art. 99 ustawy - Prawo farmaceutyczne wprowadzić zasadę, że „zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej nie wydaje się, jeżeli liczba ubezpieczonych zarejestrowanych we właściwym terytorialnie oddziale wojewódzkim Funduszu, posiadających adres zamieszkania na terenie danej gminy, w przeliczeniu na jedną aptekę ogólnodostępną już funkcjonującą, jest mniejsza niż 3000”. Ograniczenia tego nie będzie się stosować w przypadku:

1) gdy odległość od miejsca planowanej lokalizacji apteki do najbliższej funkcjonującej apteki ogólnodostępnej, liczona w linii prostej, wynosi co najmniej 500 metrów;

2) zmiany formy prawnej podmiotu prowadzącego aptekę ogólnodostępną;

3) gdy z wnioskiem o zezwolenie występuje pierwszy następcą prawnym, który nabył całą aptekę ogólnodostępną bezpośrednio od podmiotu posiadające go zezwolenie.

Zasady powyższe stosować się będzie także w przypadku przeniesienia lokalizacji apteki.

Proponujemy też zasadę, że zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej na wsi o liczbie mieszkańców do 3000 osób nie wydaje się, gdy funkcjonuje w niej apteka ogólnodostępna. We wsiach, w których liczba mieszkańców przekracza 3000 osób, stosuje się odpowiednio przepisy zawarte w art. 99 ust. 2a niniejszej ustawy.

Obecnie obowiązujące przepisy nie przewidują ograniczeń w zakładaniu aptek ogólnodostępnych ze względu na ich liczbę na danym obszarze lub odległość od innych aptek. Brak jakichkolwiek zasad dotyczących rozmieszczenia aptek ogólnodostępnych, odnoszących się w szczególności do uwarunkowań demograficznych lub terytorialnych, powoduje bardzo szybki wzrost ich liczby. Zjawisko to, występujące

w największym natężeniu w dużych miastach, łączy się z powstawaniem wielu bardzo negatywnych następstw rzutujących na możliwość prawidłowego realizowania przez apteki ich zadań, jako placówek ochrony zdrowia publicznego.

4. Zmiana sposobu ustalania urzędowej marży detalicznej poprzez wprowadzenie zasady, że marża naliczana jest od ceny hurtowej leku, środka spożywcze- go specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo wyrobu medycznego.

Postulujemy przyjęcie zasady, że urzędową marżę detaliczną ustala się od ceny hurtowej leku, środka spożywcze go specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo wyrobu medycznego.

Nie do przyjęcia jest:

1) obowiązujący w art. 7 ust. 4 ustawy sposób liczenia urzędowej marży detalicznej (od ceny hurtowej stanowiącej podstawę limitu w danej grupie limitowej) oraz jej wysokość wynikająca z tabeli;

2) aby podstawa limitu w danej grupie limitowej, stanowiąca punkt wyjścia do obliczenia urzędowej marży detalicznej, ogłaszana była w obwieszczeniu, a nie w prawie powszechnie obowiązującym.

Przepis art. 7, w tym ust. 4, są sprzeczne z Konstytucją RP w zakresie zasad i sposobu naliczania stałej ceny detalicznej na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne.

W wyniku przyjętych rozwiązań doszło do:

- podważenia konstytucyjnych cech marży handlowej, jako różnicy między ceną płaconą przez kupującego a ceną uprzednio zapłaconą przez przedsiębiorcę,
- naruszenia konstytucyjnej zasady równego traktowania wszystkich podmiotów,
- niedopuszczalnego w świetle Konstytucji RP ograniczenia wolności działalności gospodarczej,
- wprowadzenia praktyki naruszającej konstytucyjną ochronę własności prywatnej.

5. Wprowadzenie mechanizmu prawnego, który zabezpieczy apteki przed negatywnymi skutkami obniżania cen leków refundowanych w wyniku zmiany wykazów refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

W ustawie refundacyjnej muszą znaleźć się przepisy pozwalające aptekom rekompensować szkody ponoszone w związku ze zmianami w wykazach leków refundowanych.

Z dotychczasowej praktyki wynika, że obwieszczenia ministra zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych publikowane są w terminach, które uniemożliwiają istotną korektę zapasów produktów leczniczych.

W tej sytuacji, wobec utrzymującej się tendencji do obniżania urzędowych cen zbytu refundowanych leków i wyrobów medycznych, stworzony został mechanizm niejako skazujący aptekarzy na ponoszenie strat związanych z wprowadzeniem nowych wykazów refundacyjnych. Z badań przeprowadzonych przez firmę IMS Health

wynika, że w 2012 r. ogólne koszty obowiązkowej przeceny zapasów magazynowych w aptekach wyniosły prawie 90 mln zł, a w 2013 r. przekroczyły 59 mln zł.

6. Przepis art. 43 ust. 1 pkt 6 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dotyczący obowiązku zwrotu refundacji przez apteki powinien zostać wykreślony z ustawy, ponieważ jest sprzeczny z pozostałymi obowiązującymi przepisami prawa.

Obowiązujące ustawy nie określają zarówno zakresu, jak i warunków dostępu do świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 14, 17 i 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W całym systemie istnieje poważna wada, polegająca na oparciu praw świadczeniobiorców na nieokreślonych przesłankach.

Analiza obowiązujących przepisów prowadzi do wniosku, że nie ma ustawowej normy, która określałaby warunki konieczne uznania konkretnego dokumentu za receptę.

W obecnej sytuacji, gdy nie określono w ustawie zakresu i warunków udzielania świadczeń refundowanych a równocześnie obowiązuje art. 43 ust. 1 pkt 6 ustawy o refundacji leków, należyte wykonywanie zawodu farmaceuty jest w rzeczywistości niemożliwe, co stanowi, bezsprzecznie, naruszenie wolności wykonywania zawodu, gwarantowanej w art. 65 ust. 1 Konstytucji RP.

7. Wyeliminowanie obrotu lekami w sklepach ogólnodostępnych.

W ustawie z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne proponujemy zmienić w art. 71 i uznać, że poza aptekami i punktami aptecznymi obrót detaliczny produktami leczniczymi wydawanymi bez przepisu lekarza, z wyłączeniem produktów leczniczych, których stosowanie bez nadzoru lekarza lub fachowej informacji przekazywanej przez farmaceutę może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, oraz produktów leczniczych weterynaryjnych, mogą prowadzić:

1) sklepy zielarsko-medyczne;

2) sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego

– zwane dalej „placówkami obrotu pozaaptecznego”. Ponadto należy wprowadzić zasadę, że poza aptekami oraz punktami aptecznymi produkty lecznicze mogą być wydawane jedynie w najmniejszych dopuszczonych do obrotu opakowaniach.

Nadzór nad bezpieczeństwem produktu leczniczego oraz kontrola w zakresie skutków związanych z nieprawidłowym stosowaniem produktu leczniczego, jest możliwe - zdaniem Naczelnej Izby Aptekarskiej - jedynie przy równoczesnym ograniczaniu obrotu produktem leczniczym w placówkach, które z uwagi na brak wysoko-wykwalfikowanego personelu nie są w stanie zapewnić właściwego nadzoru nad wydawanym produktem leczniczym i na które - z uwagi na brak właściwego personelu - nie można nałożyć obowiązków związanych z informacją o niepożądanych działaniach produktu leczniczego.

8. Rozwiązanie problemu zagospodarowania leków, które pozostają w aptece po wygaśnięciu zezwolenia na jej prowadzenie.

Proponujemy zmianę w art. 72 ust. 8 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo

farmaceutyczne, polegającą na prowadzeniu zasady, że możliwa jest sprzedaż produktów leczniczych za zgodą wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego do innej apteki, w trakcie wygaszania zezwolenia z powodu śmierci osoby fizycznej, na rzecz której wydane zostało zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej.

Leki pełnowartościowe z punktu widzenia ekonomicznego (zarówno podmiotu prowadzącego aptekę jak i budżetu państwa) nie powinny podlegać utylizacji. Proponowane rozwiązanie zapewnia równość podmiotów wobec prawa (hurtownie i apteki) i umożliwia podmiotowi likwidującemu aptekę racjonalne zmniejszenie strat. Dodatkowo ograniczy liczbę utylizowanych leków, co wprost przełoży się na zmniejszenie ilości zanieczyszczeń powstających w tym procesie.

9. Dostosowanie przepisów o obowiązku pełnienia dyżurów przez apteki do podstawowych zasad państwa prawa.

Proponujemy zmienić art. 94 ustawy Prawo farmaceutyczne poprzez dodanie normy prawnej, że podmiotowi prowadzącemu aptekę przysługuje od powiatu, którego rada nałożyła obowiązek wykonywania pracy w porze nocnej, w niedzielę, święta lub inne dni wolne od pracy, zwrot koniecznych wydatków i nakładów wraz z ustawowymi odsetkami, poniesionych w związku z wykonaniem pracy w porze nocnej, w niedzielę, święta lub inne dni wolne od pracy.

Proponujemy, aby Minister Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Aptekarskiej, określał, w drodze rozporządzenia:

- 1) sposób obliczania, korygowania i rozliczania koniecznych wydatków i nakładów wraz z ustawowymi odsetkami, ponoszonych przez apteki w związku z wykonaniem pracy w porze nocnej, w niedzielę, święta lub inne dni wolne od pracy;
- 2) tryb zwrotu przez powiat koniecznych wydatków i nakładów wraz z ustawowymi odsetkami, o których mowa w pkt 1
 - uwzględniając konieczność zapewnienia podmiotom prowadzącym apteki pokrycia koniecznych wydatków i nakładów, w tym kosztów zapewnienia wykwalifikowanego personelu.

Obecnie obowiązujące przepisy dopuszczają możliwość obciążenia podmiotu prowadzącego aptekę obowiązkiem pracy w porze nocnej, w niedzielę, święta i inne dni wolne od pracy. Równocześnie nie przewiduje się żadnej formy pokrycia wydatków i nakładów ponoszonych w celu realizacji uchwał rad powiatu w sprawie rozkładu godzin pracy aptek.

W polskim prawie obowiązuje zasada, że każdy podmiot, zarówno publiczny, jak i tym bardziej prywatny, który realizuje zadania publiczne otrzymuje z tego tytułu stosowne wynagrodzenie lub co najmniej zwrot poniesionych kosztów.

Regulacja, zgodnie z którą przedsiębiorca zobligowany jest do ponoszenia kosztów w celu realizacji zadania publicznego, w tym przypadku zapewnienia usług farmaceutycznych w porze nocnej, w niedzielę, święta lub inne dni wolne od pracy, nie jest zgodna z Konstytucją RP.

10. Doprecyzowanie i uszczelnienie regulacji dotyczących łączenia obrotu hurtowego z detalicznym w ramach tego samego podmiotu i jednostek powiązanych.

Konieczne jest uszczelnienie istniejących obecnie obowiązujących przepisów.

Od wielu lat nasze postulaty nie zostały uwzględnione w trakcie prac nad kolejnymi nowelizacjami ww. ustaw.

Mamy nadzieję, że Pan Minister pozytywnie oceni powyższe propozycje i poprze nasze starania zmierzające do wprowadzenia nowych rozwiązań dotyczących funkcjonowania polskich aptek.

**Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Grzegorz Kucharewicz**

NACZELNA IZBA APTEKARSKA

L.dz. P-284/2015

Warszawa, dnia 23 lipca 2015 r.

**Pan
prof. dr hab. Marian ZEMBALA
Minister Zdrowia RP**

W związku z zaistniałą w dniu wczorajszym, tj. w dniu 22 lipca 2015 r. w Ministerstwie Zdrowia bezprecedensową sytuacją, polegającą na rozpoczęciu ministerialnych prac nad materiałem pt. „Koncepcja wprowadzenia opieki farmaceutycznej refundowanej w Polsce” (przedłożonym przez Śląską Izbę Aptekarską w Katowicach) informuję, że dokument ten nie tylko nie uzyskał akceptacji Naczelnej Rady Aptekarskiej, jako organu z mocy prawa upoważnionego do reprezentowania zawodu farmaceutów, ale nawet nigdy nie został jej przedstawiony.

W związku z tym zgłaszam protest odnośnie takiego postępowania urzędników Ministerstwa Zdrowia i proszę o zobowiązanie ich do przestrzegania zasad i trybu uzgodnień, wynikających z obowiązujących przepisów.

Przedstawiony dokument zawiera m.in. propozycje:

- 1) złagodzenia obowiązującego zakazu reklamy aptek i ich działalności poprzez wyłączenie spod zakazu wszelkich informacji o prowadzeniu opieki farmaceutycznej;
- 2) kontraktowania opieki farmaceutycznej z Narodowym Funduszem Zdrowia w drodze postępowania konkursowego.

Jak wynika z art. 39 ustawy o izbach aptekarskich, jedynie Naczelna Rada Aptekarska powołana została do reprezentowania zawodu aptekarza.

Ponadto, wyłącznie Naczelna Rada Aptekarska uprawniona jest do czuwania nad prawidłową realizacją zadań samorządu aptekarskiego oraz do koordynowania i nadzorowania działalności okręgowych rad aptekarskich.

Procedowanie przez urzędników Ministerstwa Zdrowia dokumentu, który odnosi się do istoty zawodu farmaceuty i zawiera nieakceptowalne propozycje, w tym

projekt przepisu ograniczającego zakaz reklamy aptek i ich działalności, bez możliwości uprzedniego zajęcia stanowiska przez Naczelną Radę Aptekarskiej, uważamy za praktykę niedopuszczalną i skandaliczną.

Całkowicie niezrozumiałe było postępowanie zastępcy dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji, która - pomimo prośby przedstawicieli NRA o przesunięcie terminu rozpatrywania przedstawionego dokumentu i umożliwienie Naczelnej Radzie Aptekarskiej zapoznanie się z nim i zajęcie stanowiska - przystąpiła do procedowania. W tej sytuacji przedstawiciele Naczelnej Izby Aptekarskiej zrezygnowali z dalszego udziału w tym spotkaniu.

Próby forsowania przez urzędników Ministerstwa Zdrowia merytorycznych rozstrzygnięć w zakresie sprawowania przez farmaceutę opieki farmaceutycznej, dokonywane przy czynnym udziale tylko jednej, wybranej okręgowej izby aptekarskiej oraz starannie dobranych przedstawicieli nauki, z równoczesnym pominięciem reprezentującej całe środowisko farmaceutów Naczelnej Rady Aptekarskiej, są niedopuszczalne i nie mogą być akceptowane w demokratycznym państwie prawa.

W związku z powyższym informuje, że ww. dokument, zaprezentowany przez urzędników Ministerstwa Zdrowia w dniu 22 lipca 2015 r., skierowany zostanie na najbliższe posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej i organ ten, w imieniu całego środowiska aptekarzy, zajmie stanowisko w sprawie.

Stanowisko całego środowiska aptekarzy niezwłocznie prześlę Panu Ministrowi i mam nadzieję, że będzie stanowić ono podstawę do merytorycznych rozstrzygnięć dotyczących naszego zawodu.

Uprzejmie proszę o wstrzymanie - do czasu zajęcia stanowiska przez Naczelną Radę Aptekarską - wszelkich prac nad ww. dokumentem.

Z poważaniem
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
dr Grzegorz Kucharewicz

O solidarność w staraniach o zmianę ustawy

NACZELNA IZBA APTEKARSKA

Warszawa, dnia 31 marca 2015 r.

Pan prof. dr hab. Janusz Pluta
Prezes Polskiego
Towarzystwa Farmaceutycznego

W imieniu samorządu aptekarskiego zwracam się do Pana Prezesa o poparcie przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne propozycji Naczelnej Izby Aptekarskiej zgłoszonych do projektu ustawy o zmianie ustawy - Prawo farmaceutyczne oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Druk nr 2997).

W dniach 18 i 19 marca br. Komisja Zdrowia przyjęła sprawozdanie Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia projektu ustawy o zmianie ustawy - Prawo farmaceutyczne oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Druk nr 2997). Propozycje samorządu aptekarskiego nie zostały przyjęte przez Komisję, jednakże będą procedowane w trakcie dalszych prac Parlamentu jako wnioski mniejszości.

Naczelna Izba Aptekarska zaproponowała w trakcie prac legislacyjnych następujące zmiany:

1. W art. 78 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), po ust. 1 dodaje się ust. 1a-1f w brzmieniu:

1a. W celu realizacji obowiązków nałożonych na przedsiębiorcę prowadzącego hurtownię farmaceutyczną, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i art. 36 z ust. 1, podmiot odpowiedzialny, wytwórca lub importer produktów leczniczych obowiązani są samodzielnie lub z udziałem innych uprawnionych podmiotów zapewnić przedsiębiorcy prowadzącemu hurtownię farmaceutyczną stałe dostawy refundowanych produktów leczniczych, objętych zakresem posiadanego przez przedsiębiorcę zezwolenia, w ilości niezbędnej do zaspokajania potrzeb pacjentów.

1b. Ilość niezbędna do zaspokajania potrzeb pacjentów, o której mowa w ust. 1a, to łączna ilość produktów leczniczych wynikająca z zamówień aptek i punktów aptecznych, potwierdzonych receptami lekarskimi albo zapotrzebowaniami, o których mowa w art. 96 ust. 1 pkt 3.

1c. Produkty lecznicze, o których mowa w ust. 1a, przeznaczone przez podmiot odpowiedzialny, wytwórcę lub importera na zaspokojenie stałych dostaw refundowanego produktu leczniczego w celu zaspokojenia potrzeb pacjentów nie podlegają eksportowi lub wywozowi oraz dostarczane są wyłącznie podmiotom, które nabywają je w celu zaspokojenia potrzeb pacjentów i złożą zamówienie, o którym mowa w ust. 1d.

1d. Zamówienie dotyczące refundowanych produktów leczniczych dokonywane w celu zaspokojenia potrzeb pacjentów zawiera oświadczenie, że objęte zamówieniem produkty lecznicze nabywane są w tym celu.

1e. Odmowa dostawy refundowanego produktu leczniczego dopuszczalna jest wyłącznie po wykonaniu zobowiązania dotyczącego wielkości rocznych dostaw, określonego we wniosku o objęcie refundacją, o którym mowa w art. 25 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

1f. Odmowa, o której mowa w ust. 1e, wymaga uzasadnienia. Do odmowy stosuje się przepisy art. 37z ust. 5 i 7.

Uzasadnienie

Poprawka zmierza do:

- 1) zapewnienia hurtowniom farmaceutycznym pełnego dostępu do leków;
- 2) zapewnienia równego traktowania wszystkich hurtowni prowadzących obrót hurtowy produktami leczniczymi, w szczególności likwidację uprzywilejowania tzw. hurtowni producenckich i hurtowni sieciowych;
- 3) wyeliminowania tzw. dostaw bezpośrednich;
- 4) ograniczenie zjawiska odwróconego łańcucha dystrybucji. Poprawka uzupełnia obowiązujące regulacje prawne dotyczące zapewnienia świadczeniobiorcom dostępu do leków refundowanych, obowiązujące na poziomie hurtowni farmaceutycznych i aptek ogólnodostępnych.

Zgodnie z art. 78 ust. 1 pkt 5 Prawa farmaceutycznego, do obowiązków przedsiębiorcy prowadzącego działalność polegającą na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej **należy zapewnienie stałych dostaw odpowiedniego asortymentu**. W odniesieniu do aptek art. 43 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych stanowi, że **apteka w celu** realizacji świadczeń objętych umową na realizację recept **ma obowiązek zapewnić świadczeniobiorcy dostępność** leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, objętych wykazami refundacyjnymi.

Bez wprowadzenia proponowanej zmiany dostępność do refundowanych leków jest fikcją.

Ponadto, obecny stan prawny podważa zaufanie obywateli i dużej części przedsiębiorców (prowadzących apteki i niezależne hurtownie) do Państwa, ponieważ nakłada obowiązki, których nie można zrealizować, a w odniesieniu do pacjentów, przyznaje prawa, które nie mogą być zrealizowane.

Jeżeli wytwórca lub importer produktów leczniczych nie ma obowiązku zapewnienia przedsiębiorcom prowadzącym hurtownie farmaceutyczne stałych dostaw refundowanych produktów leczniczych, to nakładanie obowiązków w tym zakresie na hurtownie i apteki nie ma sensu.

Poprawka definiuje pojęcie „ilości niezbędnej do zaspokajania potrzeb pacjentów”. W ust. 1b proponuje się, aby ilość niezbędna do zaspokajania potrzeb pacjentów oznaczała sumę liczby produktów leczniczych, których dotyczą zamówienia aptek i punktów aptecznych, będące następstwem recept lekarskich albo zapotrzebowań.

Ponadto zaproponowano zasadę, że każde zamówienie dotyczące refundowanych produktów leczniczych, dokonywane w celu zaspokojenia potrzeb pacjentów, musi zawierać oświadczenie o celu składanego zamówienia.

Konsekwencją faktu, że lek refundowany przeznaczony jest na zaspokojenie potrzeb pacjentów, co jest potwierdzone oświadczeniem zamawiającego, jest zakaz eksportu lub wywozu takiego leku.

Propozycja nie wprowadza ograniczeń na rynku wewnątrz Unii Europejskiej, ponieważ dotyczy wyłącznie leków przeznaczonych dla polskich pacjentów, a nie zabrania zakupów leków na inne cele, w tym również w celu wywozu lub eksportu leków.

2. Proponuje się, aby:

a) art. 81 ust. 4c ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, otrzymał brzmienie:

„4c. Główny Inspektor Farmaceutyczny w przypadku cofnięcia zezwolenia z przyczyn określonych w ust. 1 i ust. 2 pkt 4, cofa zezwolenia na prowadzenie innych hurtowni farmaceutycznych prowadzonych przez przedsiębiorcę, któremu cofnięto zezwolenie.”

b) art. 103 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, otrzymał brzmienie:

„3. Wojewódzki inspektor farmaceutyczny w przypadku cofnięcia zezwolenia z przyczyn określonych w ust. 1, cofa zezwolenia na prowadzenie innych aptek lub punktów aptecznych prowadzonych przez przedsiębiorcę, któremu cofnięto zezwolenie”.

Uzasadnienie

Propozycja wyłącza uznaniowość w zakresie cofania zezwoleń na prowadzenie innych aptek lub punktów aptecznych pomiotowi, któremu cofnięto zezwolenie z powodu prowadzenia obrotu produktami niedopuszczonymi do obrotu lub z powodu naruszenia zakazu sprzedaży produktów leczniczych przez aptekę ogólnodostępną lub punkt apteczny hurtowni farmaceutycznej, innej aptece ogólnodostępnej lub innemu punktowi aptecznemu.

Analogiczna zasada dotyczyłaby także podmiotów prowadzących hurtownie farmaceutyczne.

3. Proponuje się w art. 127c w ust. 3 po pkt 2 dodać pkt 2a ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, w brzmieniu:

„2a) podmiot odpowiedzialny, wytwórca lub importer produktów leczniczych, który nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w art. 78 ust. 1a lub 1c”.

Uzasadnienie

Zmiana wynika z konieczności usankcjonowania norm prawnych wprowadzonych w art. 78.

Obecnie art. 127c ust. 1 stanowi, że karze pieniężnej podlega (...).

Po dokonaniu zaproponowanej zmiany ust. 3 pkt 2a stanowiłby, że „tej samej karze podlega podmiot odpowiedzialny, wytwórca lub importer produktów leczniczych, który nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w art. 78 ust. 1a lub 1c.

Jestem przekonany, że omówione wyżej propozycje Naczelnej Izby Aptekarskiej zostaną poparte przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne.

Z POWAŻANIEM
PREZES NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ
DR GRZEGORZ KUCHARIEWICZ

Brak cefalosporyn – interwencja u producenta

GDAŃSKA OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA

Gdańsk, 26 marca 2015 r.

**Zarząd Polpharma S.A.
Zakłady Farmaceutyczne
Starogard Gdański**

W związku z licznymi skargami farmaceutów, pracujących w szpitalach i zaopatrujących te placówki w leki, zwracam się z prośbą o wyjaśnienie problemu, związanego z brakiem dostępności na rynku farmaceutycznym licznych produktów leczniczych. Niepokojący jest zwłaszcza brak antybiotyków, głównie cefalosporyn (często wydzielana jest w hurtowniach farmaceutycznych ich ilość). W obecnej sytuacji apteki szpitalne nie mogą pozwolić sobie na magazynowanie dużych ilości leków, dlatego ważna jest bieżąca dostępność produktów leczniczych.

Proszę o pilną odpowiedź co powoduje utrudnienia w dostępie dla aptek tych leków, jak również o pomoc w rozwiązaniu tego problemu.

PREZES
GDAŃSKIEJ OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ
DR N. MED. PAWEŁ CHRZAN

(przedruk z „Przeglądu Farmaceutycznego” nr 250/2015)

POLPHARMA

Starogard Gdański 15.04.2015 r.

**Sz.P. Prezes
Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
dr n. med. Paweł Chrzan**

Szanowny Panie Prezesie

W odpowiedzi na Pismo GOIA nr 784/2015 Zakłady Farmaceutyczne Polpharma SA pragną przedstawić następujące wyjaśnienia.

Po powzięciu informacji przedstawionej w ww. dokumencie przesłano i zdiagnozowano wszelkie możliwe przyczyny przedstawionej przez Państwa sytuacji. Największy nacisk położono na dostępność antybiotyków,

zwłaszcza cefalosporyn. Miejscem wytwarzania wymienionych produktów jest Oddział Produkcyjny Zakładów Farmaceutycznych ZF Polpharma SA w Duchnicach.

Potwierdzono następujące fakty:

1. W obecnej sytuacji zapotrzebowanie na ww. produkty znacznie przekracza predefiniowane prognozy sprzedaży, co może być bezpośrednio związane z zwiększonym poziomem zachorowań i dalej zwiększonym zapotrzebowaniem na określone produkty.

2. Potwierdzono również, że inni dostawcy odpowiednich produktów (GSK, Polfa Tarchomin, Actavis) nie mogą dostarczyć odpowiedniej ilości produktów na rynek. Niestety nie jesteśmy w stanie jednoznacznie zdefiniować problemów innych dostawców i dalej się do nich odnieść.

3. Nie zidentyfikowano żadnych zdarzeń jakościowych, mogących w sposób bezpośredni wpływać na dostępność produktów na rynku. Nie zarejestrowano również żadnego incydentu związanego z procesami wytwórczymi lub logistycznymi.

4. Produkcja realizowana jest na standardowych lub zwiększonych poziomach. Nie zanotowano opóźnień czy przestojów produkcyjnych.

Tym samym informujemy, że nie zidentyfikowano bezpośredniej przyczyny po stronie Wytwórcy (w tym przypadku jednostka produkcyjna w Duchnicach).

W związku z powyższym, mając na uwadze dobro pacjenta wprowadzono regulację ww. produktów.

W obszarze produkcyjnym zwiększono dostępne zasoby/moce produkcyjne oraz wprowadzono produkcję ciągłą, co w najbliższym okresie czasu ma doprowadzić do zwiększenia dostępności produktów na rynku.

Jednocześnie pragniemy zapewnić, że dopełnimy wszelkich starań by w jak najkrótszym czasie doprowadzić do unormowania sytuacji, celem zabezpieczenia pacjenta pod kątem dostępności produktów.

Z WYRAZAMI SZACUNKU

MARCIN TURZYŃSKI

DYREKTOR ZAPEWNIENIA JAKOŚCI

GRUPY POLPHARMA

(przedruk z „Przeglądu Farmaceutycznego” nr 250/2015)

Co powoduje brak niektórych leków w aptekach?

Dr Tadeusz Jerzy Szuba

Jak z naszej nazwy i statutu wynika, jesteśmy towarzystwem społeczno-naukowym specjalizującym się w problemach farmaceutyczno-ekonomicznych, a nie farmaceutyczno-prawniczych. Może jednak przedstawiciele władz i zwłaszcza członkowie parlamentu zechcą wysłuchać naszego głosu w sprawie fragmentu prawa farmaceutycznego, wręcz ułamka, zwanego eksportem równoległym lub odwróconym łańcuchem dystrybucji lub niepożądanym wywozem leków. W sprawie formalnie prawniczej, ale w istocie super ekonomicznej.

Problem zaistniał po uchwaleniu przez parlament ustawy o refundacji leków (Dz.U. Nr 122/2011 poz. 696). Ta chwalebna ustawa położyła kres bezmyślnej wolności gospodarczej sprzyjającej tolerowaniu zawyżonych cen leków. Powstał w Polsce zachodni rozum kapitalistyczny. Nałożono na państwo obowiązek troski nie tylko o producentów leku, lecz też jego konsumentów.

Stworzono w ramach Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Komisji Ekonomicznej i Rady Przejrzystości państwowy system zarządzania gospodarką leków i w jego ramach też kontroli wycisku nabywców przez sprzedawców uprawianego przy sprzedaży dóbr, o których nabywcy nie mają potrzebnej wiedzy towaroznawczej. Poskutkowało. Podjęto negocjacje cen z firmami chciwymi przesadnych zysków. One dobrowolnie obniżały ceny. Zdarzało się, że nie chciały, wolny kraj, ale państwo wtedy mogło nie zmuszać się do kontynuowania refundacji leku przy podaży produktów konkurencyjnych, nie gorszych i tańszych.

Proceder był kupiecko i prawnie poprawny. Nie znamy ani jednej skargi na negocjatorów, by postępowali nienależycie.

Negatywne skutki tej pozytywnej sanacji rynku leków powstały wskutek niezgodnej z interesem narodu działalności niektórych kupców. Po redukcji wysokich u nas cen niektóre z nich stały się atrakcyjne za granicą tu lub tam. Sprytni handlarze znaleźli źródło szybkiego i łatwego zysku wywoząc lek, np. Clexane do RFN gdzie jest droższy. Powstało nieznośne zjawisko niedoboru leków potrzebnych, zarejestrowanych, a więc obligatoryjnych, bo ich producenci wbrew umowie z III RP, że lek zarejestrowany musi być, nie chcą zwiększać dostaw do Polski „tańszej” i mieć mniejszy zbył w kraju „droższym”.

Można chcieć ich zrozumieć, bo problem jest bardzo polski. Światu obcy. Ceny tych samych leków nigdy nie były i nie są wszędzie jednakowe. Wielkie firmy farmaceutyczne wiedzą dobrze, że gdyby zastosowały wszędzie wysokie ceny amerykańskie, straciłyby gros światowego rynku. Wiele krajów ma dochody narodowe mniejsze, zmuszające do wyrzeczeń. Firmy farmaceutyczne same, z własnej woli, obniżają ceny swych leków, by były w miarę nabywalne. To im warunkuje miliardowe sprzedaże i interesujące zyski. Obniżki cen nikomu nie szkodzą, wręcz wszystkim pomagają. Są normalnością.

Ceny leków (tych samych) bywają niższe w Kanadzie, niż w USA. Niektórzy Amerykanie kupują je w Kanadzie. Ale to jest tolerowalne, bo ma wymiar nieburzący rynku, niepowodujący braku leków w Kanadzie.

Ceny leków (tych samych) w Anglii i Francji są różne. Nie powoduje to zaburzeń rynkowych, niedoboru leków w aptekach.

W wielu krajach, np. w Szwecji, ta wolność jest świadomie tolerowana, po stronie przywozu. Nie ma miejsca po stronie wywozu pozbawiającego ludność leków.

Dlaczego w Polsce rozwija się proceder wywożenia leków do krajów, gdzie są one droższe (głównie do Niemiec) w wymiarze paralizującym nasze leczenie? Dlatego, że państwo to toleruje.

W III RP powstała polityczno-ekonomiczna reakcja na dogmatyzm ekonomiczny PRL-u w formie wolności gospodarczej bezkrytycznej. Każdemu przedsiębiorcy wszystko wolno, co nie jest normą prawną *expressis verbis* zakazane. Państwo nie potrafi sprzeciwić się przedsiębiorcom pazernym przesadnie. Potrafi nie dbać o portfele i zdrowie obywateli, którzy pozbawieni leków refundowanych (wywożonych z Polski) muszą kupować nierefundowane lub umierać.

W Anglii, Francji, Niemczech et cetera też jest wolność gospodarcza, ogromna. Ale przedsiębiorcy nie śmia jej nadużywać nadmiernie, bo państwo czuwa. Spróbujmy i my poczuwać.

Szczęśliwie sprawa braku niektórych leków w aptekach, leków ważkich, bo refundowanych, braku godzącego w zdrowie, dotarła do Sejmu i jest rozpatrywana. Przewlekłe, z oporami, bo przy oportunistycznych głosach kupców i nie dość stanowczym głosie Ministra Zdrowia.

Naszym zdaniem, z punktu widzenia interesu (zdrowia) narodu, sprawa jest bezdyskusyjna.

Nikt i nic nie śmie w zdrowie godzić.

Konsekwentnie nie śmie godzić nawet zasada swobodnego przepływu towarów w Unii Europejskiej wykorzystywana przez handlarzy lekami do swych egoistycznych celów. Państwo polskie nie napotka sprzeciwu Unii, gdy utrudni wywóz z Polski leków nieodzownych w Polsce, pohamuje biznes spreczny z interesem zarówno producentów, jak i konsumentów.

Jak ma pohamować? Nie mogąc zmusić producenta Clexanu, podmiotu zagranicznego, do uzupełniania braku tego leku wywożonego do Niemiec, może zmusić polskich handlarzy do jego nie wywożenia. Ustanowić prawo pozwalające Głównemu Inspektoratowi Farmaceutycznemu na wykrywanie braku konkretnych leków, zakazywanie ich wywozu, surowe karanie nieposłusznych osób, firm i nawet całych sieci złączyńcych podmiotów.

DR TADEUSZ JERZY SZUBA
PREZES ZARZĄDU TOWARZYSTWA
FARMACEUTYCZNO-EKONOMICZNEGO

Niemożliwe do realizacji wcześniejsze obwieszczenie wykazu leków refundowanych

Warszawa, 23 kwietniu 2015 r.

Rzecznik Praw Obywatelskich
Zespół Prawa Administracyjnego i Gospodarczego

Prezes
Zachodniopomorskiej
Okręgowej Rady Aptekarskiej
Szczecin

Szanowna Pani Prezes

W nawiązaniu do pisma z dnia 12 listopada 2014 r, uprzejmie informuję, że w odpowiedzi na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich Minister Zdrowia podtrzymał swoje stanowisko, zgodnie z którym obwieszczenie w sprawie wykazu leków refundowanych, jako pozbawione elementów władczych, nie kształtuje jakiegokolwiek stosunku prawnego, a tym samym nie jest aktem normatywnym zawierającym przepisy powszechnie obowiązujące, który powinien być opublikowany w dzienniku urzędowym na co najmniej czternaście dni przed jego wejściem w życie.

Zdaniem Ministra Zdrowia, ustawowy obowiązek publikowania obwieszczenia w sprawie leków refundowanych na 14 dni przed terminem obowiązywania wykazu jest niemożliwy do realizacji z praktycznego i celowościowego punktu widzenia. Minister zwrócił uwagę, że zgodnie z art. 37 ust. 6 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, obwieszczenia w sprawie wykazu leków refundowanych są ogłaszane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia raz na dwa miesiące. W trakcie dwóch miesięcy organ musi rozpatrzyć wnioski refundacyjne, przeprowadzić negocjacje cenowe i wydać od 200 do 300 nowych decyzji refundacyjnych oraz od 200 do 4000 decyzji w przedmiocie tzw. kontynuacji refundacji. W przypadku decyzji odmownych, które zostały zaskarżone przez wnioskodawców, organ ma ponadto

obowiązek ponownego rozpatrzenia spraw i wydania kolejnych decyzji. Należy przy tym zauważyć, że tworząc wykaz leków refundowanych Minister Zdrowia musi brać pod uwagę wiele czynników takich jak np. potrzeba zapewnienia pacjentom większego wachlarza technologii leczniczych, oczekiwania i interes gospodarczy producentów leków genetycznych, czy walor ostateczności decyzji administracyjnych o objęciu refundacją. Gdyby zatem uwzględnić konieczność publikowania wykazu leków refundowanych na dwa tygodnie przed wejściem wykazu w życie, to Minister Zdrowia miałby w zasadzie jedynie półtora miesiąca na przeprowadzenie wszystkich działań poprzedzających utworzenie tego wykazu. Tymczasem średni okres samego rozpatrywania wniosku o refundację leku generycznego wynosi 45 dni.

W związku z powyższym, Minister Zdrowia uważa, że publikacja obwieszczeń w sprawie wykazu leków refundowanych jest wynikiem wielu okoliczności taktycznych i prawnych, co oznacza, że nie da jej się porównać do ogłaszania innych aktów prawnych, których zakres znaczeniowy nie jest obwarowany tyłoma wzajemnie zależnymi od siebie czynnikami.

Argumentacja Ministra Zdrowia mająca uzasadniać stanowisko, że do obwieszczenia, w którym ogłaszany jest wykaz leków refundowanych, nie mają zastosowania przepisy art. 4 ust. 1 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych, a tym samym przedmiotowy wykaz nie musi być opublikowany, na co najmniej dwa tygodnie przed jego wejściem w życie, nie przekonuje Rzecznika Praw Obywatelskich. Rzecznik nie dysponuje jednak środkami prawnymi, za pomocą których mógłby wymusić na Ministrze Zdrowia, aby stosował regułę czternastodniowego okresu *vacatio legis* w stosunku do obwieszczeń w sprawie wykazu leków refundowanych. W związku z powyższym, wobec wyczerpania środków działania, Rzecznik Praw Obywatelskich postanowił zakończyć sprawę.

Z POWAŻANIEM
TOMASZ SCHABOWSKI
GŁÓWNY SPECJALISTA

(przedruk z „Przeglądu Farmaceutycznego” nr 250/2015)

Sytuacja w lecznictwie na Pomorzu Zachodnim po wyzwoleniu

Dr Jadwiga Brzezińska

Jubileusz 40-lecia Służby Zdrowia w PRL oraz powrotu Ziem Zachodnich do Macierzy skłania do refleksji, do spojrzenia wstecz na przebytą drogę, a zwłaszcza na warunki startowe koszalińskiego lecznictwa.

Wiosną 1945 r. w ślad za postępującą armią polską i radziecką wyzwalającą te ziemie posuwały się cywilne grupy operacyjne. Ich zadaniem było tworzenie podstaw władzy ludowej i państwowości polskiej na wyzwolanych terenach.



Mapka wybrzeża koszalińskiego

Przejście frontu spowodowało straszne spustoszenie materialne. Także obiekty służby zdrowia: szpitale, apteki, przychodnie lekarskie, uległy ruinie i dewastacji. Trzeba było od podstaw budować organizację służby zdrowia i stworzyć jej odpowiednią bazę materialną. Było to zadanie o wiele trudniejsze niż na innych terenach Polski ze względu na brak zaplecza osiadłej ludności polskiej, całkowite unicestwienie struktur formalnych handlu, przemysłu, komunikacji kolejowej, drogowej i pocztowo-telefonicznej.

Ziemia Koszalińska stała się terenem niespotykanej w dziejach fali masowego eksodusu ludności. Przebiegała ona w 2 kierunkach: z zachodu na

wschód i ze wschodu na zachód. Z zachodu wracali Polacy wywiezieni na roboty oraz z obozów koncentracyjnych, ze wschodu napływała ludność przesiedlona z Buga i z Polski centralnej. Ludność niemiecka przesiedlana była za Odrę.

W pierwszym okresie należało najpierw zlikwidować dotkliwe skutki wojny: odminować teren, zabezpieczyć obiekty przed grabieżą i dewastacją, zinwentaryzować zastane zasoby.

Zadania lecznictwa były olbrzymie. Ludność wyniszczona w latach okupacji prześladowaniami i nędzą, osiedleńcy i przesiedleńcy, wracający z obozów, z więzień, z tułaczki wojennej – wymagali natychmiastowej pomocy i opieki. 80% dzieci zagrożonych było gruźlicą. Ludność z Buga zawlekle malarię. Jednak pierwszym i naczelnym zadaniem służby zdrowia było zlikwidowanie epidemii pofrontowych, a zwłaszcza tyfusu brzuszego. Dalej szła akcja odświeżbiania i walka z chorobami wenerycznymi.

Zahamowanie epidemii miało w tamtych czasach także wymiar polityczny. Było przebieżem możliwości młodego państwa polskiego.

Do realizacji tych zadań stanęła garstka lekarzy, farmaceutów i pielęgniarek, którzy przybyli na Ziemię Koszalińską w pierwszej grupie osiedleńców. Ich spontaniczna akcja pomocy została dość szybko ujęta w ramy organizacyjne. Przy Urzędzie Wojewódzkim, który mieścił się najpierw w Koszalinie, potem w Szczecinie i znów w Koszalinie, utworzony został Wydział Zdrowia. Podlegali mu lekarze powiatowi, urzędujący przy starostwach. Ich działalność polegała przede wszystkim na koordynowaniu akcji lecznictwa w terenie i informowaniu władz wojewódzkich o potrzebach terenu.

Trzeba tu wyjaśnić, że wielkie przemiany polityczno-społeczne, leżące u podstaw tworzenia się władzy ludowej i państwowości polskiej w 1944 r., nie mogły objąć od razu wszystkich dziedzin życia społecznego. Organizacja lecznictwa oparta była w pierwszej fazie po wyzwoleniu na zasadach mię-

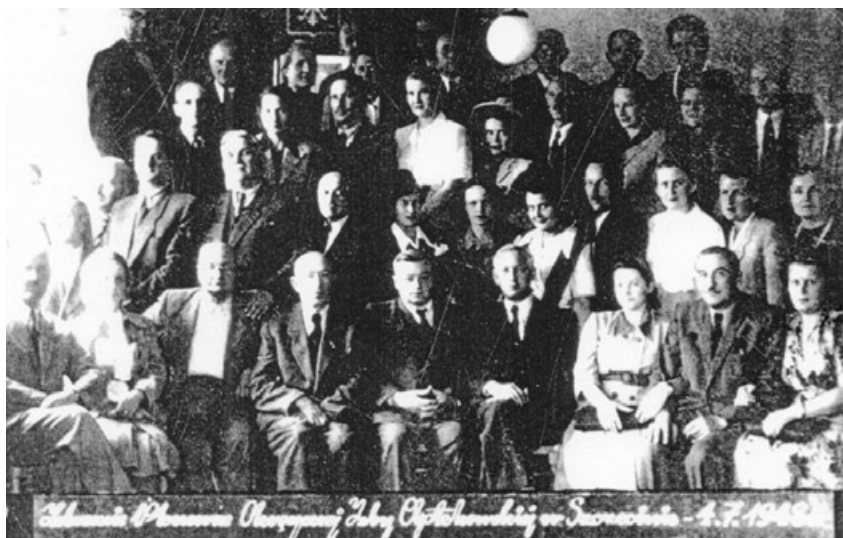


Mgr farm. Zofia Różniecka,
pierwsza polska farmaceutka
w Kołobrzegu

dzywojennych i dopiero stopniowo w okresie do 1951 r. była przekształcana w struktury socjalistyczne.

W związku z tym obserwowano się początkowo wielotorowość działań instytucji leczniczych: państwowych, samorządowych, resortowych, instytucjonalnych i prywatnych, agend leczniczych PUR i PCK. Zostały one później przekształcone w jednolity system dla ekonomicznego rozdziału sił i środków.

Batalia o zlikwidowanie epidemii pofrontowych została wygrana dzięki współdziałaniu wszystkich pionów i agend leczniczych, cywilnych i wojskowych. Zgodnie z dyrektywami Nadzwyczajnego Komitetu do Walki z Epidemiami, zorganizowano na terenie Pomorza Zachodniego 43 szpitale zakaźne. Przeprowadzono masową akcję szczepień ochronnych i nadzór sanitarny terenu. Ruchome kolumny sanitarne dotarły do każdego osiedla.



Uczestnicy zebrania plenarnego OIA w Szczecinie 04.07.1948 r.

Równocześnie z akcją dezynfekcyjno-sanitarną przeprowadzono na terenie całego województwa zachodnio-pomorskiego akcję deratyzacyjną. W wyniku tej akcji padło ponad 40 tys. szczurów.

Walka z gruźlicą prowadzona była na terenie Pomorza Zachodniego przez 46 Poradni Przeciwgruźliczych. Akcja W, zorganizowana na podstawie dekretu Ministra Zdrowia z 16 kwietnia 1946 r., szła w kierunku leczenia

i zapobiegania. Prowadzone były masowe badania ludności metodą Chediała, badania kobiet ciężarnych. W każdym powiecie czynna była Poradnia W, a oprócz tego Wydział Zdrowia zorganizował ruchomą kolumnę do walki z chorobami wenerycznymi. W ramach tej akcji rozdzielono 46 tys. fiolek penicyliny, 54 tys. salvarsanu i 106 tys. preparatu bizmutu.

Szpitalnictwo na Pomorzu Zachodnim rozwijało się na bazie zde-wastowanych obiektów poniemieckich oraz w pomieszczeniach prowizorycznych, przekazanych przez wojsko radzieckie po ewakuacji rannych i chorych. Wyposażenie szpitali wskutek bezpośrednich i pośrednich skutków wojny uległo zniszczeniu, rozgrabieniu i dewastacji. Z tego względu szpitalnictwo polskie na Ziemi Koszalińskiej trzeba było budować od podstaw, od prowizorycznego zabezpieczenia pomieszczeń przez zabicie deskami okien i drzwi, wyrzucenie gruzów i kompletowaniu łóżek do szpitali.

Obok niedostatków urządzenia i wyposażenia główną bolączką organizującego się lecznictwa był brak kadr lekarskich i pielęgniarskich, leków i środków opatrunkowych, aparatury badawczej. Brak wody, światła, opału i żywności dla chorych. Z tego względu często całe leczenie ograniczało się do obserwacji chorego, ustaleniu diagnozy, izolacji i stworzenia poczucia bezpieczeństwa.

Mimo tych trudności starano się, by w każdym powiecie powstał już w 1945 r. choć 1 szpital o 4 oddziałach. Oczywiście w mieście wojewódzkim sytuacja była korzystniejsza.

Równoległe obok szpitali formowane były Ośrodki Zdrowia, które podlegały początkowo samorządowi miast. Pierwsze Ośrodki Zdrowia zwykle jako ambulatoria, zostały uruchomione już w 1945 r. Rozwój ich do placówek, dysponujących gabinetami lekarskimi różnych specjalności, zależał od dopływu kadr. Obejmowały one jednak swą opieką tylko niewielką liczbę mieszkańców. Większość korzystała ze świadczeń leczniczych Ubezpieczalni Społecznej, która zapewniała swym podopiecznym bezpłatną opiekę lekarską i szpitalną oraz bezpłatne leki. Przymusowym ubezpieczeniem na wypadek choroby objęci byli wszyscy obywatele PRL, zatrudnieni w sektorze państwowym, samorządowym, spółdzielczym, społecznym i prywatnym.

Siedzibą organów Ubezpieczalni Społecznej na terenie Pomorza Zachodniego był Szczecin i Słupsk. Okrąg słupski obejmował miasto i powiat Słupsk, Koszalin, Bytów, Miastko, Sławno, Kołobrzeg i Białogard. Ubezpieczalnia Społeczna dążyła do założenia własnych agend leczniczych, bądź zawierała umowy z miejscowymi lekarzami, zlecając im przyjmowanie chorych ubezpieczonych. W Słupsku w 1948 r. powstała apteka Ubezpieczalni Społecznej. W innych miastach chorzy-ubezpieczeni uzyskiwali leki bezpłatnie w aptekach prywatnych na podstawie recept, wystawionych przez uprawnionych lekarzy.

Niezależnie od wymienionych placówek leczniczych istniały jeszcze na terenie Pomorza Zachodniego w pierwszym okresie po wyzwoleniu – liczne agendy lecznicze PUR-u oraz PCK.

Państwowy Urząd Repatriacyjny, czyli PUR, powołany do przeprowadzenia masowej akcji przesiedleńczej, troszczył się nie tylko o potrzeby materialne, ale i lecznicze swych podopiecznych – w czasie transportu i w pierwszym okresie po przesiedleniu. Przy Okręgowym (wojewódzkim) Oddziale PUR istniał Wydział Zdrowia z Wojewódzką Składnicą Sanitarną. Podlegały im agendy lecznictwa powiatowego PUR-u. Przy tzw. Punktach Etapowych istniały tzw. Punkty Sanitarne, które składały się z Ambulatorium i Izby Chorych. Personel tych Punktów był nieliczny i wobec ogólnych braków kadrowych w służbie zdrowia, często o niskich kwalifikacjach. Jego działalność ograniczała się przeważnie do udzielenia I pomocy osiedleńcom, wychwycenia chorych zakaźnie z transportu i skierowanie ich do szpitali.

Wydatną działalność opiekuńczą i leczniczą prowadził również w tym okresie Polski Czerwony Krzyż. Według danych statystycznych, połowa ludności Pomorza Zachodniego skorzystała z jego pomocy.

Najpierw w ślad za posuwającym się frontem powstawały na terenie Ziemi Koszalińskiej na dworcach kolejowych Punkty Odżywcze PCK, oferujące przejezdnym kawę czy gorący posiłek. Obok nich lub w pobliżu dworca tworzone były Punkty Sanitarne, stołówki, domy noclegowe. PCK zajął się również organizowaniem żłobków i Domów Opieki, przeprowadzał szczepienia ochronne i walczył z epidemiami. Zorganizował sieć Punktów Sanitarnych we wioskach, pozbawionych dotąd wszelkiej pomocy sanitarnej. Następnie zajął się akcją krwiodawstwa, szkolenia sanitariuszek i oświatą zdrowotną. Założył i wyposażył Pogotowie Ratunkowe. PCK zaopatrywał ludność nie tylko w odzież i żywność, ale także w leki i środki opatrunkowe.

Sprawa leków – to osobna karta w zakresie lecznictwa. Ich rozdział prowadzony był też wielotorowo: centralnie przez państwowe Składnice do agend lecznictwa zamkniętego, przez apteki i punkty apteczne resortowe i instytucjonalne, wreszcie przez apteki otwarte sektora prywatnego. W 1945 r. uruchomionych zostało na Pomorzu Zachodnim, tzn. na obszarze późniejszego woj. koszalińskiego i szczecińskiego, 45 aptek na bazie zdewastowanych placówek poniemieckich bądź w zaadaptowanych pomieszczeniach.

Wskutek całkowitego zniszczenia przemysłu farmaceutycznego sytuacja w zakresie podaży środków leczniczych była krytyczna, zwłaszcza po wyczerpaniu się zasobów uratowanych z pożogi wojennej. Dary z UNRRA zawierały tylko nieliczny asortyment leków, a potrzeby były ogromne. Tyl-

Apteki woj. koszalińskiego wg stanu z 1946 r.

Lp.	Miejscowość	Powiat	Kierownik apteki
1.	Barwice	Szczecinek	prow. Różniakowski Stanisław
2.	Białogard	Białogard	mgr Wiertel Albin
3	Bytów	Bytów	mgr (dr) Stojaczyk Albin
4.	Czaplinek	Szczecinek	mgr Morawski Stefan
5.	Człuchów	Człuchów	p. a. Kromczyński Stanisław
6.	Darłowo	Sławno	prow. Skowroński Stefan
7.	Dębница Kaszub.	Słupsk	mgr Balcerzak Wanda
8.	Drawsko	Drawsko	mgr Rajski Józef
9.	Główny	Słupsk	mgr Bieńkiewiczowa Teresa
10.	Gościno	Kołobrzeg	p. a. Olszanecka Anna
11.	Jastrowie	Wałcz	p. a. Kobierzycka Jadwiga
12.	Kiełczygłowy	Miastko	mgr Ciemnońska Helena
13.	Kołobrzeg	Kołobrzeg	mgr Roźniecka Zofia
14.	Karlino	Kołobrzeg	p. a. Klukacz Antoni
15.	Koszalin „Jagiellońska”	Koszalin	prow. Pleskaczewski Jan
16.	Koszalin „Pod Gryfem”	Koszalin	mgr Szukszta Franciszek
17.	Miastko	Miastko	mgr Brzozowska Stanisława
18.	Okonek	Szczecinek	p. a. Fidelska Jadwiga
19.	Połczyn Zdrój	Białogard	p. a. Rymgayłto Henryk
20.	Sianów	Koszalin	p. a. Kostrzębska Maria
21.	Sławno	Sławno	mgr Dębski Stanisław
22.	Słupsk „Pod Mnichem”	Słupsk	mgr Sieragowski Andrzej
23.	Słupsk „Śródmiejska”	Słupsk	mgr Staśkiewicz Leon
24.	Słupsk	Słupsk	mgr Pietrzak Marianna
25.	Smołdzino	Słupsk	p. a. Nadolski Marian
26.	Sypniewo	Wałcz	mgr Wojdatt Anna
27.	Szczecinek	Szczecinek	mgr Gratkowska Halina
28.	Świdwin	Białogard	mgr Chromowska Franciszka
29.	Ustka	Słupsk	mgr Skibniewska Alina
30.	Wałcz	Wałcz	mgr Wajdowicz Jadwiga
31.	Złocieniec	Drawsko	mgr Brokowska Lucyna
32.	Złotów	Złotów	mgr Chojnacka Maria

ko wielkiemu wysiłkowi i inicjatywie aptekarzy można przypisać przejście przez te wyjątkowe trudności zaopatrzenia farmaceutycznego.

Wspominając obecnie – w krótkim zarysie – warunki startowe lecznictwa na Pomorzu Zachodnim, nie sposób powstrzymać się od stwierdzenia, że tylko głęboko patriotyczna i humanistyczna postawa pracowników służby

zdrowia, poczucie odpowiedzialności za kraj i naród, którego zdrowie znalazło się w ich rękach, pozwolił przezwyciężyć tamte trudności

Dziś mamy inne warunki i inne kłopoty. Ale i teraz ważny jest wysiłek każdego z nas w służbie dla zdrowia narodu.

Oddając hołd pokoleniu, które budowało zręby lecznictwa na Ziemi Koszalińskiej uświadomiamy sobie, że i my codzienną naszą pracą wnosimy mury tej budowli, której na imię Polska.

Artykuł jest streszczeniem fragmentów obszernej pracy autorki, znajdującej się w rękopisie, opracowanej na podstawie materiałów archiwalnych. koszalińskiego wg stanu z 1946 r.

dr Jadwiga Brzezińska

Piórkciem pisane...

mgr Lech Jan Jamka, Biały Bór



Miłość, kobiety i stare wino,
póki lata nie przemina.

Choć bosi i goły,
bogate głosił epistoły.

Szedł od głupoty do głupoty,
choć siódme wylewał poty.

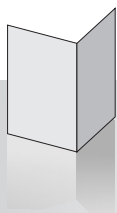
„Niewyżyty”
szedł gwałtem przez życie.

Biedny na pogrzebie
sam siebie grzebie.

Choć serce miał z kamienia,
wciąż na drobne się rozmięniał.

Bogaty zre kawiora,
maluczki z zazdrości chory.

Z wielkiej skromności,
nie przeszedł do potomności.



WIADOMOŚCI

Międzynarodowy Kongres Historii Farmacji 2015

W dniach 8-11. września 2015 r. odbył się w Istambule (Turcja) kolejny Międzynarodowy Kongres Historii Farmacji. Wzięło w nim udział kilka polskich, historyków farmacji. Szerzej o tym napiszemy w następnym numerze.

Symposium Historii Farmacji 2016

Opolska Sekcja Historii Farmacji PTFarm. już teraz zaprasza na kolejne sympozjum historii farmacji w 2016 r. Odbędzie się ono w dniach 2-5. czerwca 2016 r. w Chrapkowie k. Opola. Już teraz pamiętajmy o zarezerwowaniu sobie czasu na to miłe spotkanie w gronie kolegów zafascynowanych historią farmacji i tradycjami naszego zawodu.

Dobre rady

Figi i morele

Gotowane w mleku figi łagodzą kaszel. Suszone morele mają zastopowanie w profilaktyce nowotworów.

Nagietek leczniczy - Galendula officinalis

Nagietek należy do ziół o nadzwyczajnej mocy. W jego pomarańczowych kwiatach tkwi potężna siła lecznicza. Należy mu się czołowe miejsce w terapii ziołowej. Posiada cenne właściwości hamowania i wzrostu nowotworów przez zdolność wiązania toksycznych związków, przemiany materii. Szybko przyczynia się do wzmacniania sił obronnych organizmu, m.in. do zwalczania choroby nowotworowej.

Herbatka ziołowa, która oczyszcza krew

Składniki:

- Liść brzozy, poziomki
- liść pokrzywy,
- ziele mniszka lekarskiego

25-lecie Zakładu Zielarskiego KAWON

Logo firmy KAWON, gdy czytać je od tyłu, daje nazwisko Nowak. Firma ta od 1990 r. prowadzona jest przez rodzinę Nowaków: najpierw ojca Tadeusza, a potem syna Krzysztofa. W okresie wielkich przemian gospodarczych i upadku firm przemysłu zielarskiego rodzina Nowaków postawiła sobie za cel hodować rośliny lecznicze i produkować przetwory zielarskie. Mimo rozlicznych trudności przetrwali je i obecnie stanowią wiodącą firmę zielarską w Polsce. Latem 2015 r. w Ogrodach i budynkach firmy odbyła się uroczystość jubileuszowa i bankiet dla licznych zaproszonych gości. Każdy z gości otrzymał piękny kalendarz Kawonu na 2015 r., ilustrowany roślinami leczniczymi przez naszą koleżankę z Kołobrzegu - mgr Dorotę Pastok.

Życzymy firmie Kawon dalszych lat pomyślnego rozwoju. Cieszymy się, że zawsze możemy gościć przedstawiciela i stoisko firmy Kawon podczas naszych zjazdów OIA w Koszalinie.

Odnaczenie redaktora Czasopisma Aptekarskiego Wiktora Szukiela

Podczas XXXI Zjazdu OIA w Rzeszowie prezes NIA dr farm. Grzegorz Kucharewicz odznaczył redaktora naczelnego Czasopisma Aptekarskiego Wiktora Szukiela - tytułem i odznaką „Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego” w uznaniu jego zasług, zaangażowanie i wieloletnią działalność na rzecz samorządu aptekarskiego i polskiej farmacji.

Nowi AMBASADORZY FARMACJI

W dniu 11 kwietnia 2015 r., podczas szkolenia w Poznaniu, wręczono trzy Certyfikaty, przyznania tytułu i medalu AMBASADOR FARMACJI. Wśród wyróżnionych znaleźli się: mgr farm. Barbara Fiklewicz-Dreszczyk, z Apteki „Pod Zodiakiem” w Poznaniu, dr n. farm. Jan Majewski z Apteki „Pod Żółtym Lwem” w Poznaniu oraz mgr farm. Jerzy Waliszewski z Apteki „Nowej” w Stargardzie Szczecińskim.



Na zdjęciu od prawej: mgr farm Jerzy Waliszewski, Wiktor Szukiel - redaktor naczelny „Czasopisma Aptekarskiego”, prof. dr hab. UJ w Krakowie Barbara Fillepek, dr n. farm. Jan Majewski.

Certyfikaty, nadane przez „Czasopismo Aptekarskie” za popularyzację historii i tradycji polskiego aptekarstwa oraz farmacji, wręczyli: prof. dr hab.

Barbara Filipek, Kierownik Katedry Farmakodynamiki i Kierownik Studium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie oraz dr hab. Anita Magowska, prof. nadzw. UM Kierownik Katedry i Zakładu Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

30-lecie Muzeum Farmacji w Warszawie

Minęło już 30 lat działalności Muzeum Farmacji w Warszawie. Z tej okazji odbyło się szereg spotkań w siedzibie Muzeum z historykami farmacji i innych nauk, przedstawicielami farmacji i medycyny. W tych spotkaniach podsumowywano różne aspekty działania Muzeum Farmacji w Warszawie i jego rolę w reprezentowaniu dorobku farmacji warszawskiej poprzez wieki.

Centralna uroczystość jubileuszowa odbyła się w dniu 21. kwietnia 2015 r. o godz. 17-tej w siedzibie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Warszawie przy ul. długiej 16.

Po części oficjalnej, w której padły bardzo ciepłe słowa pod adresem obecnego kustosa Muzeum Farmacji w Warszawie, pani prof. PAN dr hab. farm. Iwony Arabas. Po wspomnieniach, podsumowaniu osiągnięć i dalszych planach i potrzebach, przybyli goście uroczystości wypili toast szampanem z życzeniem dalszych osiągnięć oraz poszerzenia lokalu Muzeum Farmacji w Warszawie. Jako wizytówka farmacji w stolicy zasługuje Muzeum Farmacji na duży, obszerny lokal w reprezentacyjnym budynku stolicy. Przy kosztowaniu jubileuszowego tortu zastanawiano się nad możliwością szybkiej realizacji poszerzenia potrzeb lokalowych.

My również dołączamy się do toastów i takich życzeń. Podziwiamy panią prof. dr hab. Iwonę Arabas, kustosa Muzeum Farmacji w Warszawie za ogromne zaangażowanie i pasję w kreowaniu działalności Muzeum. Życzymy dalszych osiągnięć w budowaniu tradycji zawodu aptekarskiego, gromadzeniu archiwalnego dorobku oraz promieniowaniu kulturą dawnych pokoleń farmaceutów.



Fragment ekspozycji Muzeum Farmacji
w Warszawie



Wystawa zbiorów zielarskich uczonego farmaceuty warszawskiego Ferdynanda Karo

W dniu 11. czerwca 2015 r. w siedzibie Muzeum Farmacji w Warszawie, przy ul. Piwnej 31/33 odbyło się otwarcie wystawy pt. „Dzielectwo kulturowe warszawskiego farmaceuty Ferdynanda Karo na tle inwentaryzacji ziół lekarskich całego świata”.

Wystawa objęta była patronatem Ambasady Republiki Czeskiej w Warszawie, Ambasady Węgier w Warszawie, Ministerstwa Kultury i Działalności Narodowej oraz Prezydenta Miasta Warszawy.

Z okazji tej wystawy zostały wydane specjalne kartki pamiątkowe ziół z zielnika

Ferdynanda Karo, który go ofiarował swego czasu Warszawskiemu towarzystwu Farmaceutycznemu.



Prof. dr hab. n. farm.
Feliks Leon Gajewski

In memoriam prof. Feliks Gajewski

Nawiązując do wspomnienia pośmiertnego o prof. dr hab. Feliksie Gajewskim, które ukazało się w nr 1/2015 naszego Biuletynu, musimy dodać, że zabrakło tam daty urodzin pana Profesora. Musimy to teraz uzupełnić, że pan prof. Feliks Gajewski urodził się jako syn Feliksa Gajewskiego 21.10.1932 r. Tytuł mgr farm. uzyskał w 1957 r. w Akademii Medycznej w Gdańsku.

Nasze wspomnienie o prof. Feliksie Gajewskim nie pozostało bez echa. Ze wzruszeniem czytało je wielu farmaceutów naszego regionu oraz dalszych stron ojczystych. W całym bowiem kraju pan prof. Feliks Gajewski cieszy się szacunkiem, podziwem i wielką sympatią.

Miło nam donieść, że pan Dziekan Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku, prof. dr hab. n. farm. Tadeusz Sawicki nadesłał do nas następujący list:

„W imieniu swoim oraz całego środowiska akademickiego Wydziału Farmaceutycznego z oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego składam na Pani ręce serdeczne wyrazy podziękowania

za pamięć, przygotowanie oraz przesłanie nam wspomnień o śp., Feliksie Gajewskim.

Natomiast małżonka zmarłego pana Profesora, mgr farm. Sylwia Gajewska, przekazała nam również podziękowanie za zamieszczenie wspomnień o Jej zmarłym Mężu. Urzekły Ją wyjątkowo serdeczne i ciepłe słowa wspomnień oraz podkreślenie Jego ogromnego zaangażowania w pracy społecznej w dziedzinie historii farmacji.

Nasz ogromnie ceniony i lubiany pan profesor Feliks Gajewski będzie długo trwał w naszej pamięci i sercach, jako człowiek niezwykle szlachetny, wzór poświęcenia i zaangażowania dla środowiska farmaceutycznego.

J.B.



Gdańsk, dnia 8 czerwca 2015 r.

**Pani
Dr Jadwiga Brzezińska
ul. Walki Młodych 29/1
78-100 KOŁOBRZEG**

Szanowna Pani Doktor

W imieniu swoim oraz całego środowiska akademickiego Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego składam na Pani ręce serdeczne wyrazy podziękowania za pamięć i przygotowanie oraz przesłanie nam wspomnienia o śp. prof. Feliksie Gajewskim.

Z wyrazami szacunku

D Z I E K A N
Wydziału Farmaceutycznego
z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej
W. Sawicki
prof. dr hab. n. farm. Wiesław Sawicki

Wystawa fotografii dr farm. Krzysztofa Kamila Wojtanowakiego pt. „Polskie pejzaże w czterech porach roku” prezentowana była w Muzeum Farmacji w Łodzi w okresie wakacji 2015 r.

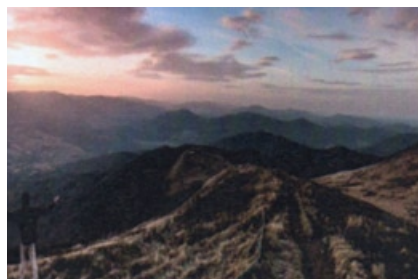
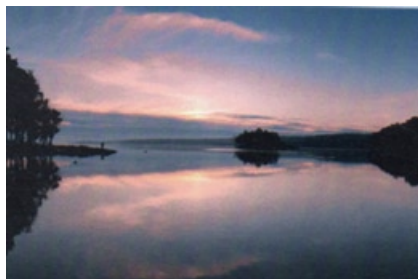
Krzysztof Kamil Wojtanowski, doktor nauk farmaceutycznych, urodził się 31 maja 1983 roku w Kielcach. W latach 2002-2008 studiował na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Ukończył je zdobywając tytuł magistra farmacji.

W latach 2010-2014 był uczestnikiem Interdyscyplinarnych Studiów Chromatograficznych na Wydziale Farmaceutycznym macierzystej uczelni. Ukończył je we wrześniu 2014 r. uzyskując stopień doktora nauk farmaceutycznych. Od kwietnia 2008 roku pracował w aptekach na terenie województw świętokrzyskiego i lubelskiego. Obecnie zatrudniony jest w aptece w Bychawie. Od lutego 2015 roku pracuje w Katedrze i Zakładzie Farmakognozji z Pracownią Roślin Leczniczych na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.

Miłością do fotografii zaraził go ojciec Stanisław, który też nauczył go podstaw całego procesu fotografii analogowej od negatywu, aż po odbitkę. Można powiedzieć, że fotografuje od dziecka. Schemat myślenia analogowej ery fotografii „najpierw pomyśl później zrób” przenosi On w dzisiejszą cyfrową erę, gdzie najpierw się robi, a później się myśli. Inspiruje się pracami Pawła Pierścińskiego, twórcy kierunku artystycznego w fotografii pejzażowej zwanego „Kielecką Szkołą Krajobrazu”. Ta szkoła preferuje proste spojrzenie na krajobraz, a fotografia ma oddać prawdziwy jego charakter w połączeniu z działalnością człowieka.

Artysta od 2008 roku, swe prace regularnie publikuje na łamach Pisma Naczelnej Rady Aptekarskiej „Aptekarz Polski”.

K.K. Wojtanowski jest laureatem głównej nagrody w międzynarodowym konkursie: „Lublin-Münster w obiektywie – kościoły”, w 2014 r.



O aktywności Muzeum Farmacji w Łodzi

Łódzkie Muzeum Farmacji może się pochwalić bogatą i interesującą działalnością. Wielką w tym zasługą pani mgr Anny Drzewoskiej, pracownika tego Muzeum. Z wielką pasją stara się o organizację różnych ciekawych wystaw, które przyciągają licznych zwiedzających, dużych i małych.



W pierwszym półroczu 2015 r. odbyły się w Muzeum Farmacji w Łodzi 3 serie pokazów dla dzieci i młodzieży. Wzięły one udział w 3 pokazach eksperymentowych: 1) Robimy marcepany w aptece, 2) Odważ i sprzedaj! (gdzie ważono różne substancje, np. sypkie, puszyste i ziarniste). 3) Kwasowe czy zasadowe? Czy wiesz, co jesz?

Maluchy obserwowały wtedy zmiany zabarwienia różnych substancji np. soku z kwaszonej kapusty i ogórków, wodzie mineralnej, napojach energetyzujących, płynów do mycia naczyń i kąpeli.

Także w pierwszym półroczu 2015 r. Muzeum Farmacji w Łodzi brało udział w szeroko zakrojonej akcji muzealnej pt. „Łódzkie szlaki kobiet”. Był to program muzealno-wycieczkowy, nastawiony na przypomnienie różnych, bohaterskich kobiet miasta Łodzi, różnych zawodów.

Szlak wycieczkowy po muzeach Łodzi zapoczątkowany został w Muzeum Farmacji w Łodzi, gdzie przypomniano pierwsze kobiety-farmaceutki, aktywne w Łodzi, ich losy i przeżycia, potem na 8 przystankach muzealnych zapoznano się z losami różnych kobiet łódzkich, m.in. kobiet w getcie żydowskim w Łodzi, losem kobiet-włókniarek, kobiet walczących o wolność i innych. Była to wyjątkowa koncepcja muzealna i wyjątkowy spacer po śródmieściu Łodzi, podczas którego zapoznano się z dziejami miasta Łodzi w kilku łódzkich muzeach. Ciekawa aranżacja i pomysł spaceru połączonego ze zwiedzaniem i prelekcją w muzeach miasta była bardzo udanym programem muzealnym, jakże nowatorskim.

Gratulujemy Muzeum Farmacji w Łodzi ciekawych pomysłów i aranżacji w prezentacji swoich zbiorów aptekarskich.

J.B.

70 lat ukazywania się „Farmacji Polskiej”

Jubileusz 70-lecia obchodzi pismo „Farmacja Polska”. Zaczęło się ukazywać we wrześniu 1945 r. jako pismo dla farmaceutów: naukowców i aptekarzy. Mimo różnych trudności edytorskich pismo zdołało je przetrwać i osiągając sukcesy w konsolidacji środowiska farmaceutycznego, w dokumentacji jego osiągnięć, losów i problemów. Wielka to zasługa kolejnych redaktorów, którzy z ogromnym zaangażowaniem starali się, by pismo trafiało do wszystkich farmaceutów-czytelników.

Dziś, gdy przeglądamy jego kolejne roczniki widzimy, jak bogata i różnorodna była jego treść przez te 70 lat. Pismo omawiało na bieżąco wszystkie ważne wydarzenia ze środowiska farmaceutycznego: zjazdy naukowe, nominacje i osiągnięcia naukowe, rozwój placówek naukowych i zawodowych, losy i wyróżnienia wybitnych farmaceutów.

Dzięki takiemu sprzężeniu problemów i wydarzeń, doszło do wytworzenia dużej więzi emocjonalnej całego środowiska farmaceutycznego: naukowego i zawodowego. Dziś stare roczniki „Farmacji Polskiej” stanowią ważny i cenny dokument losów całej polskiej farmacji: jej osiągnięć, zdarzeń, wybitnych jednostek, problemów, których na próżno szukać w archiwach.

Dlatego niech 70 rocznica ukazania się „Farmacji Polskiej” będzie wyrazem podziękowania dla wszystkich, którzy swoim piórem, staraniem i twórczą myślą budowali treść tego pisma i komponowali elementy publikacji.

XXIII ŚWIĘTO APTEKARZY W POZNANIU

Obok centralnych uroczystości Święta Aptekarzy, które organizuje Naczelna Izba Aptekarska w Warszawie, także w regionalnych ośrodkach kraju odbywają się Święta Aptekarzy pod patronatem św. Kosmy i Damiana. Szczególnie sympatyczny charakter i długie tradycje mają obchody Święta Aptekarzy Wielkopolskich. W tym roku XXIII już Święto Aptekarzy Wielkopolskich odbyło się w Poznaniu 26. września 2015 r. w Poznańskiej farze. Po uroczystej mszy św. celebrowanej przez ks. proboszcza fary Poznańskiej oraz po homilii ks. dr Adama Sikory, odbył się w farze piękny koncert organowy w wykonaniu prof. Elżbiety Karolak z Akademii Muzycznej w Poznaniu. Następnie wykład prof. dr hab. n. farm. Anity Magowskiej nt. „Motywy aptekarskie w dawnym teatrze jezuickim”.

Uroczystość zorganizowana była przez Wielkopolską Okręgową Izbę Aptekarską, Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oraz Sekcję Poznańską Zespołu Sekcji Historii Farmacji PTFarm. Jak co roku piękne drukowane zaproszenia zgromadziły na tej uroczystości licznych farmaceutów z całego regionu Wielkopolski.



XXIII Święto Aptekarzy pod patronatem świętych Kosmy i Damiana

Zaproszenie na sympozjum „Historii Farmacji 2016”

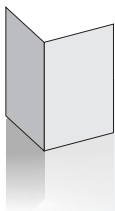
Zespół Sekcji Historii Farmacji PTFarm. zaprasza na Sympozjum Historii Farmacji w 2016 r.

Odbędzie się ono w dniach 2-6. czerwca 2016 r. w Krapkowicach, Zamkowy Młyn koło Opola. Temat Sympozjum: APTEKARZ JAK LEKARZ. Regionalne medykamenty, terapie, zwykli i niezwykli ludzie.

Organizatorem Sympozjum jest Zespół Sekcji Historii Farmacji PTFarm. Oddział Polski PTFarm. i jego Sekcja Historii Farmacji.

Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego jest mgr farm. Teresa Sikora. Prosimy już teraz zarezerwować sobie czas na miły pobyt w gronie sympatycznych osób zafascynowanych tradycjami aptekarstwa. Podczas wycieczek krajoznawczych będzie można nie tylko poznać piękne krajobrazy i zabytki Opolszczyzny, ale także zaprzyjaźnić się z ludźmi szlachetnymi i dobrego serca, którzy czują się farmaceutami.

Z PRASY



Aptekarze polscy zamordowani w lesie Katyńskim

W 75. rocznicę zbrodni katyńskiej dr n. farm. Jan Majewski przypomniał tę tragiczną kartę ostatniej wojny w artykule, który ukazał się w „Czasopiśmie Aptekarskim”. Był on wraz z prof. Sławojem Kucharskim na Cmentarzu w Katyńniu i złożył tam wieńce i kwiaty na grobach polskich aptekarzy. W artykule swym podał ustalone nazwiska zamordowanych w Katyńniu polskich aptekarzy, jeńców wojennych.

Opisał też dokładnie obóz w Kozielsku koło Smoleńska. Kiedyś ziemie te należały do polskiego magnata Ogińskiego. Był tam klasztor eremitów i 4 cerkwie. Sowieci zamienili ten obiekt w obóz zagłady, otoczony murem na 3 metry, 3 rzędami drutu kolczastego i fosą oraz licznymi wieżami wartowniczymi. W pobliskim lesie Katyńskim znajdują się groby zamordowanych w kwietniu 1940 r. polskich jeńców wojennych. Lasek Katyński należał kiedyś do polskiego ziemianina Aleksandra Lednickiego.

Pamięć o ofiarach mordu Katyńskiego nie może zagaść w świadomości narodu polskiego, tak jak i inne zbrodnie ostatniej wojny światowej.

(„Czasopismo Aptekarskie” nr 8-9/2015)



Na cmentarzu w Katyńniu (19.04.2000 r.)

dr Jan Majewski (od lewej)

i prof. Sławój Kucharski

Wojen nie wygrywa się w pojedynkę

Są to słowa mgr farm. Małgorzaty Pietrzak, wiceprezesa Pomorsko-Kujawskiej OIA w Bydgoszczy. Twierdzi ona, że nasz zawód aptekarski musi się skonsolidować i szukać sojuszników.

Kończąca się kadencja samorządu aptekarskiego była bardzo trudna, ale i owocna. Po latach, kiedy sieci budowały swą potęgę w całym kraju, ignorując obowiązujące zapisy antykoncentracyjne, wreszcie powiedziano stop tym akcjom. Po wielu latach rozkwitu odwróconego łańcucha dostaw, parlament uchwalił „przepisy antywywozowe”. Wystąpiono ostro przeciw reklamie aptek. Tempo w prowadzeniu tych zmian powinno być szybsze, ale rokujące postęp.

Pozostały do uregulowania jeszcze inne problemy, o które będziemy zabiegać w następnej kadencji samorządu. Dlatego wśród członków organów samorządu aptekarskiego powinny się znaleźć osoby aktywne, pełne inicjatywy, pasji zawodowej i chęci walki o poprawę status quo dla zawodu aptekarskiego. (Biul. Infor. Pom.-Kuj. OIA nr 131 /2015)

Nobel dla farmaceutów w 1998 r.

Nagrodę Nobla w 1998 r. otrzymało 3 farmaceutów amerykańskich FURCH - IGNARO i MURACH za odkrycie, że tlenek azotu pełni funkcję przekaźnika sygnałów w układzie sercowo-naczyniowym.

Odkrycie to zaowocowało powstaniem jednego z najśłynniejszych leków ostatnich lat - VIAGRY.

(„Farmacja Polska” 2013, nr 6, s. 385)

Żel aloesowy

Aloes posiada biologicznie czynne składniki i stosowany jest w różnych schorzeniach, zewnętrznych i wewnętrznych. Jest bardzo skuteczny w leczeniu ran, zewnętrznych i wewnętrznych, np. po operacjach. Ostatnio często jest stosowany w stomatologii w formie żelu, przy różnych dolegliwościach uzębienia i jamy ustnej. Przyspiesza gojenie się ran po operacjach w jamie ustnej, w zapaleniu błon śluzowych, dziąseł i przyzębia, w oparzeniach jamy ustnej.

Obszerny artykuł na ten temat można przeczytać w „Farmacji Polskiej” 2015, nr 6, s. 367-375.

Nowe ustawy

Z dniem 17 lutego 2015 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jednolitego tekstu ustawy o refundacji leków oraz niektórych środków spożywczych i wyrobów medycznych.

(Dz.U. 2015 r. poz. 345)

W dniu 20. lutego 2015 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające dotychczasowe przepisy dotyczące szczepień ochronnych.

(Dz.U. nr 182, poz. 1086)

(Biul. OILek. Koszalin, nr 2/2015)

Samolot z uchodźcami przybył z Bejrutu

Wieczorem 16 lipca 2015 r. przybyła do Polski grupa 158 uchodźców z Syrii. To już drugi transport z Syrii, który Polska musiała przyjąć z nakazu UE. Inne osoby opuszczające Syrię kierowane są do innych krajów UE.

Teoretycznie to chrześcijanie obrządku wschodniego, którzy uciekają przed prześladowaniami przez islamistów. Praktycznie młodzi energiczni muzułmanie, którzy korzystają z możliwości emigracji do Europy.

Dzieje się tak dlatego, że w Ośrodku Pomocy w Bejrucie, który prowadzi akcję przesiedleńczą, nie pytają o religię, tylko o chęć wyjazdu do Europy. Młodzi muzułmanie, energiczni, znający język angielski, korzystają z szansy bezpłatnej emigracji do Europy.

Już w obozach przejściowych prowadzą akcję na rzecz państwa islamskiego. Natomiast poszkodowani chrześcijanie - to zwykle osoby biedne, nie znające języka, zastraszone, nie potrafią zapewnić sobie wyjazdu i opieki.

(N.Dz. 16.07.2015 nr 164)

Tłuszcze trans szkodliwe dla zdrowia

Uczni już dawno stwierdzili, że tłuszcze trans czyli utwardzane oleje roślinne są szkodliwe dla zdrowia. Podczas utwardzania olejów wytwarzają się toksyczne substancje, którym przypisuje się choroby cywilizacyjne i epidemię otyłości.

W Danii zakaz stosowania wszystkich utwardzanych olejów do środków spożywczych obowiązuje już od 2003 r. Ameryka chce wprowadzić ten zakaz za 3 lata. W Anglii prowadzi się akcję uświadamiającą konsumentów o szkodliwości tłuszczów trans. Oleje utwardzane są bardzo tanie, dlatego używane są do ciast, herbatników, cukierków i innych wyrobów cukierniczych i piekarniczych. Biedni ludzie chętnie kupują utwardzane oleje, bo są tańsze od masła.

(Głos Koszaliński 25.08.2015)

Komputery dla ubogich rodzin

Gmina Sianów otrzymała z Unii Europejskiej 36 zestawów komputerowych (monitor + drukarka + bezpłatne podłączenie do sieci). Przeznaczono je dla ubogich rodzin, których dzieci chodzą do szkoły. Głos Kosz. nr 104 z dn. 6.05.2015)

XXIII Zjazd Pomorsko-Kujawskiej OIA

Wiosna to okres rocznego podsumowania działalności OIA. 14 marca 2015 r. odbył się XXIII Zjazd Pomorsko-Kujawskiej OIA.

(Biul. Pom.-Kuj. OIA nr 130/2015)

Niekontrolowany, pozaapteczny obrót lekami

Rynek pozaapteczny produktami OTC osiągnął w 2013 r. wartość ok. 1 miliarda zł. Mimo tego, że aktualnie istnieje w Polsce 14 tysięcy aptek oraz ok. 1 tys. Punktów Aptecznych, leki znajdują się w obiegu pozaaptecznym to znaczy w supermarketach i na stacjach benzynowych.

Istnieje duży lobing na korzyść koncernów farmaceutycznych, dla których obrót pozaapteczny jest ekonomicznie bardzo korzystny.

(„Farmacja Polska” 2015, nr 6)

Leki dla dzieci

Podawanie leków dla dzieci w formie tabletek jest niecelowe. Stwierdzono, że umiejętność połykania rozwija się u dziecka w wieku ok. 6 lat. Wcześniej trzeba dzieciom podawać leki w postaci płynu, np. kropli doustnych, roztworów, syropów.

Nadużywaniem antybiotyków jest dużym zagrożeniem. Nadmierne stosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania wywołuje duże zmiany w ekologii przewodu pokarmowego i dróg oddechowych. Przyczynia się do zaburzenia równowagi w funkcjonowaniu mikroflory w organizmie i stymuluje wzrost grzybów endosaprophytycznych.

(„Farmacja Polska” 2015 nr 6)

Warto sięgnąć do „Czasopisma Aptekarskiego”

Zachęcam do czytania „Czasopisma Aptekarskiego”, które oferuje swoim czytelnikom 4 punkty edukacyjne. Wydawane jest od 1992 r. i przynosi wiele interesujących artykułów zawodowych i naukowych. Np. w nr 8-9/2015 zamieszczono interwencje Naczelnej Rady Aptekarskiej, relacje ze Zjazdu OIA w Rzeszowie, z jubileuszu firmy KAWON, perspektywy wdrożenia opieki farmaceutycznej do praktyki aptecznej w warunkach polskiej opieki zdrowotnej. Wśród artykułów naukowych warto polecić artykuł o dendrymerach. Jest to nowa klasa polimerów o dużych rozgałęzieniach, przypominających gałęzie drzew. („Czasopismo Aptekarskie” nr 8-9/2015)

Uprawnienia dodatkowe typu PO dla wojskowych

Dokładne wyjaśnienia w sprawie realizacji recept dla żołnierzy odbywających zasadniczą służbę wojskową oraz weteranów wojskowych, poszkodowanych

wanych w działaniach poza granicami kraju, omawia szczegółowo Biuletyn OIA w Białymstoku.

(Farmacja - regionu północno-wschodniego nr 1/2015)

Podział terytorialny kraju

Niektórzy chcą zmiany przynależności terytorialnej, ale nie wszystkim się to podoba. Zwłaszcza małe OIA nie chcą takich zmian, bo grożą one ich egzystencji. Tymczasem w ramach małej terytorialnie OIA lepiej układa się współpraca. Wszyscy się znają i są do Ciebie przyjaźnie nastawieni.

(„Przegląd Farm.” nr 250/2015)

Problemy w związku z nowymi rozporządzeniami

Ministerstwo Zdrowia wyjaśniło sprawę interpretacji niektórych sformułowań nowych przepisów. Zostały one przedstawione w Biuletynie Gdańskiej OIA, aczkolwiek pytającymi były inne OIA.

(„Przegląd Farm.” nr 250/2015)

Zmiany szaty graficznej biuletynu OIA w Olsztynie

Od stycznia 2015 r. nastąpiła zmiana szaty graficznej biuletynu OIA w Olsztynie. Obecnie pismo jest drukowane na lepszym papierze, co umożliwia reprodukcję kolorowych zdjęć. Nastąpiła też zmiana na stanowisku redaktora naczelnego. Odeszła z tej funkcji pani mgr Janina Murawska, która przez wiele lat doskonale redagowała to pismo. Zawsze podziwialiśmy jej trafną i ciepłą interpretację różnych problemów oraz miłą stronę dla twórczości regionalnych autorów. Serdecznie ją pozdrawiamy, a nowej Pani Redaktor życzymy radości z kontynuowania sympatycznych tradycji biuletynu.

(„Biuletyn Informacyjny OIA w Olsztynie” nr 1/2015)

Nowe pismo dla farmaceutów

Ukazało się nowe czasopismo o następującym tytule: MGR. FARM. - JESTEM FARMACEUTĄ. Ma format A 4, dobry papier, ciekawą grafikę drukarską, dużo kolorowych zdjęć.

Pismo omawia różne aktualne problemy w ciekawej formie. Oto fragment z dyskusji na jego łamach:

Zatrudnienie na umowę o pracę czy na kontrakt?

Umowa o pracę zapewnia:

- ubezpieczenie zdrowotne i emeryturę,
- cały wachlarz przepisów o ochronie pracownika,
- ograniczoną odpowiedzialność finansową dla kierownika.

Umowa na kontrakcie jest formą działalności gospodarczej - nie daje zabezpieczenia na wypadek choroby ani emerytury,

- nie opłaca urlopu,

- odpowiedzialność karna jest nieograniczona.

Ale bardzo młodym farmaceutom to się podoba, bo

- zacząłem pracę zaraz po studiach, nie myślę o chorobie i o emeryturze,

- wiem, że składki ZUS wzrosną po 2 latach o 600 zł,

- ubezpieczenie OC jest bardzo wysokie,

- ale mogą odliczyć niektóre opłaty od podatku.

(Mgr farm., jestem farmaceutą - nr 1/2015)

Redaktorem czasopisma jest mgr farm. Łukasz Waligórski.

Aptekarskie



love
story

Zagmatwane losy

Na studiach farmacji we Lwowie było dwóch przyjaciół: Tadzik i Romek. Obaj nie mieli już rodziców ani rodzeństwa i może dlatego tak bardzo przyłgnęli do siebie. Tadzik był wesoły, towarzyski, zawsze pełen pomysłów i energii. Romek był poważny, nieśmiały, bardzo wrażliwy na potrzeby innych. Gdy skończyli studia w 1938 r. zaraz zaczęli się rozglądać za pracą. Znaleźli ją w dwóch różnych miasteczkach na wschodnich rubieżach Polski.

Tadzik trafił do apteki wielkiego społecznika i patrioty, aptekarza o długoletnich tradycjach. Nie miał on żadnych synów, tylko jedynaczkę córkę, Anusię. Właśnie zaczynała ona w 1938 r. studia farmacji we Lwowie. Pan aptekarz wspominał często, jak walczył w 1920 r. o Lwów, otaczał wielką czcią marszałka Piłsudskiego i piastował wiele ważnych funkcji społecznych.

Wesoły i usłużny Tadzik szybko zdobył sobie sympatię pana aptekarza, jego żony, a także Anusi. Pan aptekarz mówił, że to chyba niebo zesłało mu tak miłego zięcia. Gdy Anusia pojechała do Lwowa na studia, często wysyłał Tadzika, by podał jej jakieś smaczkowitości, przygotowane przez panią aptekarską, czy żeby poasystował Anusi na balach akademickich. Anusia była grzeczną córeczką i nie oponowała wcale, skoro rodzice uważali, że Tadzik powinien zostać jej mężem.

Tadzik traktowany był jak członek rodziny. Mógł więc zapraszać swego przyjaciela na święta i okazjonalnie odwiedziny. Tak Romek poznał Anusię,

która go oczarowała od pierwszego wejrzenia. Nie chciał jednak wchodzić w drogę Tadzikowi i ukrywał swoją miłość do jego dziewczyny. Czasem tylko gdy był służbowo we Lwowie, spotykał ją niby przypadkiem, by wręczyć maleńki bukietek czy tomik wierszy Asnyka.

Tymczasem nadeszła wojna w 1939 r. i pogmatwała losy ludzi. W sierpniu pan aptekarz ciężko zachorował. Licząc się ze swą śmiercią, postanowił przyspieszyć ślub córki. Odbył on się skromnie w końcu sierpnia, krótko przed zgonem aptekarza. Ślub nie uchronił jednak Tadzika od mobilizacji. Zarówno on, jak i Romek, musieli się stawić do wyznaczonych jednostek i założyć mundur żołnierski. Na nic się zdała heroiczna obrona wojska polskiego. Gały kraj zalała od zachodu armia niemiecka, a od wschodu rosyjska. Niedobitki wojsk polskich kierowane były do Rumunii i Węgier.

Pewnej nocy jednostka sanitarna, w której byli Tadzik i Romek została całkowicie zdruzgotana bombami eskadry niemieckiej. Romek poraniony i poparzony, ocalały Tadzik został uznany za zmarłego. Po szoku, Romek doczołgał się do pobliskiej wioski. Tam jakaś niewiasta, nauczycielka, ukryła go u siebie, wyleczyła, dała cywilne ubranie. Romek cały czas myślał o Anusi. Co porabia? Czy ktoś nie wyrządzi jej krzywdy? Musi jej donieść o śmierci męża.

Gdy poczuł się już lepiej, wyruszył do Anusi. Niestety dowiedział się w miasteczku, że pani aptekarzowa wraz z córką zostały aresztowane przez NKWD i wywiezione do Lwowa, a może na Sybir. W strasznej trwodze o los dziewczyny, Romek wybrał się do Lwowa. Tam przez kolegę Żyda, starał się dowiedzieć czegoś o pobycie Anusi. Istotnie dziewczyna wraz z matką znajdowała się w transporcie, który kierowany był do Kazachstanu. Dzięki pomocy tegoż kolegi udało się uzyskać fikcyjny dokument, że Anusia jest żoną Romka, a aresztowanie było pomyłką. Udało się odłączyć dziewczynę wraz z matką od transportu na zesłanie. Romek znalazł jakąś pracę i troszczył się o obie kobiety. Los mu sprzyjał. Przetrwali okres wojny i w 1945 r. wyruszyli na Ziemię Zachodnie. Osiedlili się w małym miasteczku na Opolszczyźnie. Anusia dokończyła studia we Wrocławiu.

Tymczasem Tadzik owej fatalnej nocy wrześniowej nie zginął. Ogłuszony wybuchem bomby przeleżał całą noc w leju wrytej ziemi. Rano, poraniony, wyczołgał się na drogę. Zabrał go jakiś oddział, kierujący się na Węgry. Tam w szpitalu został wyleczony z kontuzji. Potem przedostał się do Francji, a stamtąd do Anglii. Brał udział w wielu walkach, jednak nie zginął. Próbował się dowiedzieć czegoś o swej żonie Anusi, ale bezskutecznie.

Gdy skończyła się wojna, koledzy namawiali go, by wyjechał do Australii lub do Kanady. Odradzali powrotu do Polski, gdzie komunistyczne władze mogą go zlikwidować. Jednak ich nie usłuchał. Ma wszak w kraju żonę, która na niego czeka. Przez Czerwony Krzyż dowiedział się, że jego teściowa miesz-

ka na Opolszczyźnie. Anusi nie udało mu się odnaleźć przez Czerwony Krzyż. Nie wiedział, że zmieniła nazwisko.

Pewnego wieczoru dotarł pod wskazany adres. Co za dramatyczna chwila! Tyle razy, przez całą wojnę, myślał i marzył o tym spotkaniu ze swoją drogą małżonką. I oto był przy niej. Ale ona nie zarzuciła mu ręce na szyję, nie uściśliła. Stała zaskoczona i zatrwożona.

- Jestem od dawna żoną Romka. Myślałam, że ty już nie żyjesz!

Słowa te uderzyły go w samo serce.

Usiedli przy stole. Zaczęli sobie opowiadać wszystko po kolei. Powracało jedno pytanie:

- Co zrobić w obecnej sytuacji? Z którym mężem chce Anusia dzielić resztę życia?

Dziewczyna postawiła sprawę jasno. Chce być nadal żoną Romka. Tadziki po tylu latach jest dla niej zupełnie obcy.

Zdruzgotany tym oświadczeniem Tadziki wyjechał następnego dnia. Próbował przedostać się przez zieloną granicę i wrócić do Anglii.

Niestety został aresztowany. Przez kilka lat siedział w więzieniu. Wypuszczono go stamtąd ciężko chorego. Po pewnym czasie przyszedł do siebie. Podjął pracę w aptece Cefarmu w północnych regionach Polski. Nie był to już dawny Tadziki, wesoły, towarzyski, ale smutny i podejrzliwy, lubiący samotność.

Po pewnym czasie jednak i jego życiu zaświeciło słońce. Poznał sympatyczną panią z sąsiedztwa. Był wzruszony, gdy okazywała mu pomoc w różnych sytuacjach. Po jakimś czasie zdecydował się na ślub. Tylko cywilny, bo kościelny miał z Anusią. Jego nowa żona, Stasia, była bardzo wyrozumiała i pełna dobroci. Taktownie nie nalegała na wynurzenia z przeszłości, które przynosiły mu ból, Tadziki dziękował Bogu, że po wszystkich kolejach życia obdarzył go miłością kobiety mądrej, dobrej i wrażliwej.



Opracowała
dr Jadwiga Brzezińska

Człowiek roku – Jan Długosz (1415-1480)

Rok 2015 jest czasem upamiętnienia dokonań Jana Długosza - wybitnego polskiego historyka, dyplomaty i duchownego. W podjętej przez Sejm uchwale ustanawiającej go patronem 2015 r. przypomniano, że Jan Długosz jest uważany za ojca polskiej historiografii i heraldyki, twórcę największego dzieła opisującego dzieje państwa polskiego - „Roczniki, czyli Kroniki sławnego Królestwa Polskiego”. Zwrócono także uwagę na szczególne znaczenie jego dzieł dla polskiego dziedzictwa kulturowego.

Jan Długosz (łac. Ioannes Dlugossius) herbu Wieniawa, (ur. 1 grudnia 1415 r., zm. 19 maja 1480 r.) – wybitny polski historyk, dyplomata i duchowny.

Urodził się w 1415 r. w Niedzielsku koło Brzeżnicy w ziemi sieradzkiej. Pochodził ze średniozamożnej rodziny szlacheckiej. Ojciec, Jan Długosz z Niedzielska, odznaczył się pod Grunwaldem, za co otrzymał starostwo brzeżnickie. Miał kilkanaścioro dzieci z dwiema żonami, w tym trzech Janów, z których najstarszy zasłynął jako ojciec polskiej historiografii.

Początkowo uczył się w szkole parafialnej w Nowym Korczynie, gdzie ojciec był starostą od 1421 r., a następnie przez trzy lata studiował na Akademii Krakowskiej. Opuścił uczelnię, nie uzyskując żadnego stopnia naukowego i jako notariusz publiczny trafił na dwór biskupa krakowskiego, Zbigniewa Oleśnickiego. Był jego zaufanym współpracownikiem, sekretarzem i kanclerzem w latach 1433-1455. W 1437 r. został kanonikiem krakowskim. Po śmierci Oleśnickiego służył królowi Kazimierzowi Jagiellończykowi, a od 1467 r. był wychowawcą synów królewskich. W 1480 r. został arcybiskupem - nominatem lwowskim. Uczestnik wielu poselstw za-



granicznych: w 1449 r. do Rzymu, w 1467 r. do Czech, w 1469 r. na Węgry, w 1478 r. do Wyszehradu.

Kiedy młody Jan Długosz znalazł się w Krakowie, najpierw na studiach, potem na dworze biskupa, z ogromnym zaciekawieniem przyglądał się zawieszonym pod sklepieniem wawelskiej katedry chorągwiom krzyżackim zdobytym pod Grunwaldem. Ze zdziwieniem stwierdził, że po dwudziestu i trzydziestu latach po bitwie nikt już nie umiał bliżej o nich mu powiedzieć, ani określić, do której formacji krzyżackiej należały poszczególne znaki.

Z właściwym dla siebie zapałem skorzystał z okazji, gdy na koronację Kazimierza Jagiellończyka przybyło poselstwo krzyżackie. Nakazał wówczas katedralnym „Świątnikom” po uroczystościach zdjąć chorągwie, oczyścić i odkurzyć, po czym zaprosił posłów krzyżackich, aby je obejrzeni i powiedzieli mu, do którego oddziału każda z nich należała.

Zebrane informacje natychmiast kazał zapisać swemu pisarzowi. U krakowskiego malarza cechowego Stanisława Durnika zamówił wymalowanie w przygotowanej pergaminowej księdze kolorowych podobizn owych chorągwi. Dodał potem do każdej z nich opis. W ten sposób powstało pierwsze dzieło historyczne Długosza pt. **Banderia Prutenorum**, czyli po polsku **Sztandary wojsk krzyżackich z Prus** (1448).

Decyzję napisania historii Polski podjął Długosz pod wpływem usilnej namowy Oleśnickiego, na którego dworze przebywał od 17. roku życia. Historii wprawdzie nie uczono w tym czasie w szkołach, ale odczuwano jej potrzebę, nie tylko jako nauki kształcącej i wychowującej, ale z przyczyn czysto praktycznych. Mianowicie, względy państwowe wymagały gruntownego poznania przeszłości, nie tylko dla lepszej sztuki rządzenia, ale przede wszystkim dla rozstrzygnięcia konfliktów granicznych i pretensji terytorialnych. Znajomość dziejów mogła pomóc w rozwikłaniu sporów i procesów z Krzyżakami, one mogły podtrzymać świadomość praw polskich do utraconych ziem na zachodzie i północy. Rozumiał to dobrze Długosz pisząc: „Przepowiadam, że to oto dzieło może posłużyć królom, książętom i innym bohaterskim mężom za przykład i zwierciadło, które by ich zapalało i podniecało do sławnych czynów”. Historię uważał Długosz za mistrzynię życia, która naucza cnoty i drogę do niej wskazuje.

Do podjęcia ogromnej i trudnej pracy napisania historii Polski i krajów ościennych skłoniła go, prócz wspomnianych już ponagleń Oleśnickiego, miłość ojczyzny, o czym dwukrotnie wspomina w liście dedykacyjnym do swego protektora: „podjąłem się przekazać na piśmie rocznik dziejów Polski, a także innych ludów sąsiadujących z Polską, ...ponieważ boleję, że wiele przesławnych, godnych poznania dzieł, tak czasów przeszłych, jak i nowszych idzie w wieczną niepamięć”.

(przedruk – Internet)

Jan Długosz

Księga siódma - Rok Pański 1241

Tatarzy po pokonaniu Rusi z największym pośpiechem wpadają do Polski i pustoszą ją na bardzo szerokiej przestrzeni. Zabiegł im wreszcie drogę koło wsi Tursko wojewoda krakowski Włodzimierz i, chociaż z powodu małej liczby swoich [wojsk] nie spodziewał się, że pokona całkowicie Tatarów, zmusił ich jednak do ustąpienia, siejąc wśród nich niemały popłoch i zniszczenie.

Tatarzy uzupełniwszy wojsko na Rusi wracają potem bardziej zawzięci i wojewodę, który im ponownie zastąpił drogę pod Chmielnikiem i bardzo dzielnie walczył, zwyciężają swą przewagą liczebną.

Najłaskawszy i najlepszy Bóg, rozgniewany szpetnymi plugastwami oraz niegodnymi i wstrętnymi występkami Polaków, którymi zgrzeszyli, sprzeniewierzając się Jego majestatowi przez rozliczne niesprawiedliwości, niegodziwości i nadużycia, poruszył przeciw nim dziki i barbarzyński szczepek Tatarów.

I On, który w poprzednich latach ze zwykłą sobie łagodnością i dobrocią względem karanych i nie chcących nawrócić się do życzliwego karciciela, karał ich [Polaków] występkami albo zewnętrznymi, albo też domowymi wojnami, dobył [teraz] miecza swego srogiego gniewu, dając wyraz głębokiemu oburzeniu z powodu wykroczeń Polaków przez to, że dopuścił, aby Jego gniew dotknął srogo Polaków, nie zarazą, nie głodem, nie wrogością ludów katolickich, lecz zaciekłością i dzikością barbarzyńców. Baty bowiem – trzeci od powstania ich państwa – chan Tatarów, podbił bardzo wiele królestw wschodnich oraz ich królów i władców i wzrósł w potęgę ponad miarę i ponad spodziewanie, zarówno dzięki mnogości jak i bogactwom ujarzmionych ludów. I jakby siedziby wschodnie były za ciasne dla niego i ludu tatarskiego, kieruje wojska na zachód i północ w nadziei, że tak jak Wschód, zagarnie i Zachód, zarówno dzięki nie zliczonym wojskom własnym i posiłkowym, jak i niezgodzie – o której powiadomili go zwiadowcy – między katolickimi królami, a zwłaszcza między Kościołem rzymskim a Cesarstwem. Najpierw przeto, przekraczając bardzo głębokie rzeki Don, Wołgę, Dniepr i Dniestr, również i Góry Sarmackie, które nazywamy także Wielkimi Lasami, najeżdża, niszczy i pustoszy ogromne królestwa Rusinów, które zwykły z Tatarami wojować i Tatarów — zanim jeszcze rozrośli się w nieprzeliczony szczepek zwyciężać i do ucieczki zmuszać. Pokonuje też łatwo niektórych książąt ruskich, którzy odważyli się podjąć walkę. Następnie z niezwykłą szybkością przybywa do Polski i łupi oraz pustoszy dwa ludne w tym czasie w Polsce miasta: Lublin i Zawichost oraz sąsiadujące z nimi powiaty i ziemie.

A widząc, że jest objuczony ogromnym łupem jeńców obojga płci, poranych spośród Polaków i Rusinów, drogą, którą przybył, wraca na Ruś. Odprowadziwszy brańców w bezpieczne miejsce, wraca pośpiesznie do Polski. A ponieważ rzeki polskie: Bug i Wisła, pozwoliły na przejście po lodzie, przybywa do Sandomierza. Oblega ciasno ze wszystkich stron zarówno zamek, jak miasto Sandomierz. Zdobywszy je wreszcie, [Tatarzy] zabijają opata koprzywnickiego i wszystkich braci klasztoru koprzywnickiego, zakonu cystersów, oraz wielką liczbę duchownych i świeckich, mężczyzn i kobiet, szlachty i ludu obojga płci, którzy się tam zgromadzili w celu ratowania życia lub obrony miejsca. Urządzają wielką rzeź starców i dzieci i jedynie kilku

młodym darują życie, ale zakuwają ich jak najgorszych niewolników w straszne dyby. Dokonawszy tak okropnej rzezi w Sandomierzu, przez Wiślicę i Skarbimierz podążyli w kierunku Krakowa, ponieważ nikt nie miał odwagi stawić im oporu, a Polacy, których wzięto do niewoli, pokazywali im [drogę] do księstwa. Ale w Popielec zaczęli wracać ze Skarbimierza do Sandomierza celem odprowadzenia niewolników, których wzięli spośród szlachty, możnych i ludu i zamierzali odprowadzić wziętych do niewoli do granic tatarskich. Ponieważ księżę krakowski i sandomierski, Bolesław Wstydlivy, nie mógł stawić oporu tak silnemu wrogowi z powodu młodego wieku i braku sił



Jan Długosz
(1415-1480)

i przebywał ze swoją matką, księżną Grzymisławą, na zamku krakowskim, wojewoda krakowski Włodzimierz odbył we wsi Kalina zjazd rycerstwa i szlachty, którego nie pozwalały odbyć gdzie indziej strach i nieoczekiwany popłoch [ludzi] rozbiegających się i uciekających przed spotkaniem z Tatarami, a rozpowszechniających wiele przesadnych wiadomości o ich okrucieństwie i potędze. Chciał w miarę swych możliwości pomóc ludziom

w tyłu, tak niespodziewanych, i strasznych nieszczęściach, w tak nagłym niebezpieczeństwie i popłochu. Na wieść przeto, że Tatarzy wrócili ze Skarbimierza, każe wszystkim chwycić za broń i iść za sobą. Przemówieniem zachęca wszystkich do podjęcia zbliżającej się bitwy z Tatarami w obronie ojczyzny, żon i dzieci, dowodząc, że albo odniosą pełne chwały zwycięstwo, albo znajdą chwalebłą śmierć. Już Tatarzy docierali do miasta Połańca, położonego nad rzeką Czarną, i rozkładali się obozem we wsi zwanej Wielkie Tursko, kiedy dopadł ich wojewoda krakowski Włodzimierz z pozostałymi rycerzami krakowskimi, nader jednak nielicznymi, ale zdecydowanymi zwyciężyć lub zginąć, a zaatakowawszy ich zniemacka z największą odwagą, stacza z nimi bitwę.

(przedruk Internet)



ZIOŁA
mniej lub bardziej
ZNANE

mgr farm. Rajmund Zarzycki

Borówka czernica, czyli czarna jagoda (*Vaccinium myrtillus*)

W Polsce pospolicie występują 3 rodzaje borówek: czarna, bagienna i brusznica. Nazwa borówka prowadzi często do nieporozumień, gdyż mieszkańcy Mazowsza rozumieją pod tą nazwą borówkę czernicę a w Krakowskiem – borówkę brusznicę. Wieloznaczność niektórych pojęć w języku potocznym może prowadzić np. do takiego zabawnego dialogu: „Co to jest?” – „Czarna jagoda.” – „To, czemu czerwona?” – „Bo jeszcze zielona.” – „A kiedy będzie czarna?” – „Jak będzie niebieska”.



Fot. R. Zarzycki

Czarna jagoda stosowana była jako lek od najdawniejszych czasów, zwłaszcza przez plemiona słowiańskie, które w tym celu zbierały zarówno owoce jak i liście tej rośliny. Gdy ok. 1900 r. następca rosyjskiego tronu – carewicz Aleksy, cierpiący na hemofilię, zachorował na czerwonkę a najwybitniejsi lekarze z całym arsenałem ówczesnych leków okazali się bezradni i carewiczowi groziła niechybna śmierć, zrozpaczona carowa Aleksandra wezwała na pomoc prostego chłopca-znachora z tobolskiej guberni Grigorija Nowycha. Grigorij (znany później jako Rasputin), podał umierającemu carewiczowi wywar z borówki czernicy, dokonując tym niemal cudownego uzdrowienia. Po tym wydarzeniu Rasputin pozyskał wielkie zaufanie całej rodziny carskiej.

W ziołolecznictwie stosuje się zarówno liście jak i owoce czarnej jagody.

Liście bogate w cukry, sole mineralne (duża ilość manganu), garbniki i flawonoidy - obniżają poziom cukru we krwi, działają bakteriobójczo i przeciwzapalnie na błony śluzowe. Jednak wyciągów z nich nie należy stosować przez dłuższy czas i to wyłącznie w konsultacji z lekarzem.

W suszonych owocach około 20% stanowią łatwo przyswajalne cukry. Zawierają one też pektyny, garbniki, kwasy organiczne, sole mineralne i witaminy (zwłaszcza C i B).

Owoce świeże, suszone oraz wodne wyciągi hamują przepuszczalność błon śluzowych a tym samym zapobiegają biegunkom, niszczą drobnoustroje chorobotwórcze a także pasożyty jelitowe (np. owsiki). Stosowane są też w stanach zapalnych dróg moczowych. Od dawna obserwowano, że czarne jagody poprawiają ostrość widzenia o zmierzchu. Obecnie w okulistyce coraz częściej stosuje się importowane (i oczywiście odpowiednio drogie) preparaty oparte na wyciągach z czarnej jagody jak np. Strix czy Difrarel.

W biegunkach tak u dorosłych jak i u dzieci stosujemy odwar z 1-2 łyżek suszonych jagód, które zalewamy szklanką wrzącej wody i gotujemy przez 7-8 minut. Po przecedzeniu i ostudzeniu pijemy 1/4 - 1/2 szklanki 2-3 razy dziennie po posiłkach.

Najkorzystniej przechowywać świeże owoce sterylizowane: umyte owoce wysypujemy do słoika, dodajemy przegotowanej wody do 2/3 objętości i po 2 łyżki cukru. Zamykamy szczelnie i sterylizujemy zanurzone w naczyniu z wodą przez 15 minut od chwili wrzenia. Tak przygotowane jagody można przechowywać nawet 3 lata. Owoce te podaje się w biegunkach, niemytach jelit i innych dolegliwościach żołądkowych na tle bakteryjnym i wirusowym.

Rumianek pospolity (*Matricaria chamomilla*)

Inne nazwy: kamelki, kamila, jabłkowa roślina, romaszek, rumianek apteczny, rumianek lekarski, rumianek prawdziwy, rumianek pachnący, rumianek polny.

Jest to roślina jednoroczna o silnym, przyjemnym aromacie. Starożytni Egipcjanie uważali rumianek za kwiat bogów Słońca, dawni Anglosasi za jedno z dziewięciu ziół ofiarowanych światu przez boga Wodena a według ludów nordyckich był rośliną Baldura, boga Światła. Obecnie też nie można wyobrazić sobie wychowania małego dziecka bez stosowania tego zioła. Rumianek od wieków poleca się zwłaszcza kobietom i matkom, ze względu jego korzystne działanie na organizm kobiecy. Świadczy o tym łacińska nazwa gatunkowa: *Matricaria Chamomilla*, gdyż matrix to łacińskie oznaczenie macierzy. Jest to najpospolitszy gatunek leczniczy stosowany w medycynie ludowej.

Rumianek jest pospolitym chwastem występującym na polach uprawnych, miedzach i nieużytkach. Jest też uprawiany na szeroką skalę.

Surowcem są koszyczki rumianku, składające się z 2 rodzajów kwiatów: żółtych, rurkowych – zebranych w „główkę” i okalających ją białych płatków. Rumianek lekarski w odróżnieniu od innych rumianków, nie mających znaczenia leczniczego, wyróżnia się przyjemnym zapachem i tym, że dno koszyczka ma puste. Zbiór przeprowadzamy kilkakrotnie,



Fot. R. Zarzycki

co 2 dni w miarę dojrzewania. Kwiaty powinny być w pełni rozwinięte, ale gdy białe płatki nie są stulone ani zwisłe.

Skład: kwiaty zawierają od 0,3 do 1,3% olejku eterycznego, flawonoidy, pochodne kumaryny, śluz, sole mineralne.

Właściwości: gorzkie, aromatyczne i uspakajające zioło o działaniu rozkurczowym, przeciwzapalnym, przeciwbólowym i przyspieszającym proces leczenia. Działa też moczopędnie, bakteriobójczo i przeciwalergicznie. Korzystnie działa na trawienie i pobudza układ immunologiczny.

Zastosowanie w lecznictwie. Wewnętrznie na rozstrój trawienny na tle nerwowym, bezsenność, chorobę lokomocyjną i przy dolegliwościach wieku dziecięcego jak kolka gazowa, ząbkowanie i drgawki dziecięce. Zewnętrznie na rany, oparzenia, hemoroidy, zapalenia sutek i owrzodzenia nóg. Stosuje się również w zapaleniu spojówek i powiek, oparzeniach słonecznych, w zapaleniu dziąseł i gardła a także w anginie.

Napar z kwiatów rumianku: 1 łyżkę kwiatów zalewamy szklanką wrzątku i zaparzamy pod przykryciem przez 15 minut. Po dalszych 5 minutach cedzimy i pijemy 3 razy dziennie po pół szklanki, między posiłkami, w dolegliwościach żołądkowych. Ten sam napar możemy też stosować do płukania jamy ustnej i gardła, do okładów, kompresów i tamponów.

W przemyśle wyciągi z rumianku dodawane są do kosmetyków jako czynnik przeciwalergiczny oraz do szamponów, mydeł, kremów i płynów pielęgnacyjnych do włosów jasnych.

Lawenda lekarska (*Lavandula officinalis*)

(Inne nazwy: lawenda, lawendula, lawendulka)

Nazwa łacińska rośliny wywodzi się od słów *lavo*, *lavare* – co oznacza myć się, kąpać. Dzięki świeżemu, przyjemnemu zapachowi, lawenda była ulubionym dodatkiem do kąpieli Greków i Rzymian.



Ojczyzną lawendy są rejony Morza Śródziemnego. W stanie dzikim występuje ona na południowych stokach gór Hiszpanii i południowej Francji, we Włoszech, Algerii i Grecji.

Surowcem leczniczym są kwiaty zbierane z roślin dwuletnich w lipcu i sierpniu oraz ziele w początku kwitnienia.

Skład chemiczny: antocyjany, fitosterole, olejek eteryczny, garbniki, gorycze, kwasy organiczne, cukry, mikroelementy.

Działanie: bakteriobójcze, moczopędne, napotne, przeciwbólowe, pobudzające czynności trawienne, uspakajające, żółciotwórcze i żółciopędne.

Zastosowanie lecznicze.

Napar z kwiatów – w dolegliwościach trawiennych (złym przyswajaniu pokarmów, braku apetytu, nadmiernej fermentacji jelitowej, kurczach jelit, wzdęciach), w niezżytach żołądka i jelit, w niezżytach oskrzeli, jamy ustnej i gardła, w stanach pobudzenia nerwowego i nerwicach, w dolegliwościach wątroby i w arteriosklerozie.

Napar z kwiatów. 2 łyżki suszonych kwiatów lawendy zalewamy 0,5 litra wrzątku i pozostawiamy pod przykryciem na 20 minut. Gotowy napar można posłodzić i pić 3 razy dziennie po szklance.

Inhalacje wziewne z naparów kwiatów lub ziela stosuje się w stanach zapalnych górnych dróg oddechowych, nieżytach nosa i gardła, rozedmnie płuc a także na twarz w celu regeneracji tkanki i poprawy cery.

Okłady z zaparzonych ziół i kwiatów łagodzą nerwobóle, bóle mięśni i stawów oraz stany zapalne korzonków nerwowych. Stosuje się je także w opryszczce, przykrym zapachu z ust, po ukąszeniach owadów i węży.

Kąpiele z dodatkiem odwaru z ziela łagodzą bóle reumatyczne, działają uspakajająco, antyseptycznie, przeciwświądowo i przeciwzapalnie w drobnych dermatozach.

Olejek lawendowy ma też szerokie zastosowanie w kosmetyce i lecznictwie. W czasie I wojny światowej, lekarze francuscy stosowali go z powodzeniem do leczenia trudno gojących się ran postrzałowych.

Zastosowanie w kuchni: młode listki i ziele dodaje się do sałatek a suszone jako dodatek do potraw rybnych i zup. Dodaje się je też do dżemów, lodów i octu.



Fot. R. Zarzycki

MARYAN ZAHRADNIK

– wynalazca, wybitny farmaceuta

Dr Jadwiga Brzezińska

Właściciel apteki i laboratorium chemiczno-farm. „Hygea”, członek „Towarzystwa aptekarskiego we Lwowie”, Tow. „Unitas” w Krakowie, „Tow. aptekarskiego w Wiedniu”, członek Tow. „Dom akademicki w Krakowie”, właściciel realności, radny m. Złoczowa, prezes Kasy chorych obwodu złoczowskiego, członek Rady nadzorczej Kasy zaliczkowej w Złoczowie, etc. **zmarł w Złoczowie dnia 16 listopada 1901 r. o godz. 8 rano, opatrzony: SS. Sakramentami w 53 roku życia.**



Urodził się w 1848 r. we wsi Okno w Galicji jako syn wyrobnika. Do szkoły podstawowej chodził 4 lata w Rozwadowie, potem ukończył 4 klasy Gimnazjum w Rzeszowie.

Mając 16 lat rozpoczął naukę zawodu jako uczeń aptekarski w 1864 r. Stopień pomocnika aptekarskiego uzyskał w 1867 r.

W latach 1870-1872 studiował farmację na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie. Ale dopiero 28.X.1874 r. przystąpił do końcowego egzaminu uzyskując najwyższą notę i dyplom mgr farmacji. Po 5 latach pracy jako mgr farm. nabył kwalifikacje do samodzielnego kierowania apteką. Odtąd dzierżawił aptekę najpierw w Busku (1879-1885) a potem w Jezierniej (1885-1894).

W 1894 przeniósł się do Złoczowa i tam po usilnych staraniach uzyskał koncesję na budowę własnej apteki. Otwarcie jej odbyło się 1.06.1898 r.

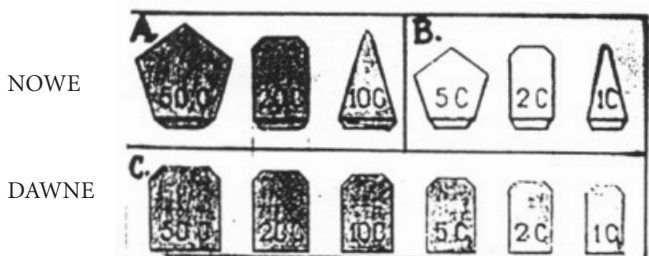
W związku z chorobą reumatyczną wyjechał w lipcu 1901 r. na kurację do Piszczan (Węgry). Stosowane tam zabiegi bardzo go osłabiły. Zmarł 16 listopada 1901 r. w Złoczowie w wieku 53 lat. Aptekę i Laboratorium Produkcyjne przejął jego syn Jan.

M. Zahradnik posiadał niezwykle zdolności, siłę charakteru i społeczną postawę.

Stanowi wzór człowieka i farmaceuty.

WYNAŁAZKI MARYANA ZAHRADNIKA

Zaprojektował nowy kształt odważników miligramowych wprowadzonych w całym kraju zarządzeniem z 2.02.1893 r.



Szafka do trucizn (Złoty medal) zabezpiecza przed omyłką

Apteczka podręczna dla lekarzy

Zestaw odtrutek

Maszyna do wyrobu kapsulek

Przyrząd do liczenia perełek

Trzymadła

Kieszonkowa lampa spirytusowa

Projekt wzorowego urządzenia apteki

Położył duże zasługi w rozwój przemysłu farmaceutycznego. Pierwszy zaprowadził w kraju wyrób kapsulek żelatynowych i pastylek komprimowanych. Zaczął od kapsulek żelatynowych z tranu i oleju rycynowego. Stopniowo zwiększył asortyment do 136 wyrobów. Zadbał o ich piękne opakowanie. Dobłą jakością jego wyrobów potwierdziły różne Komisje Lekarskie.

Był największym ówczesnym producentem leków. Jako przemysłowiec odznaczał się ogromną energią, zapobiegliwością, znajomością rzeczy, umiejętnością marketingu.

Niektóre leki, wsiąkając w masę żelatynową, ulatniają się; szczególnie ma to miejsce z kreozotem. Wystawca zaradza temu; przygotowując, masę odpowiedniej konsystencji. Zaletą również jego wyrobów, jest łatwa rozpuszczalność w żołądku, a to z powodu cienkości błonki żelatynowej, o czym z wagi samej masy przekonać się można. Masa żelatynowa, stosownie do pojemności kapsułek lub perełek, ważących, jeżeli weźmiemy w rachubę sam środek leczniczy, od 0,1 do 4,00, waży 0,04 do 0,5 grm. Wogóle dokładnością i starannym wykończeniem, wyroby p. Zahradnika przewyższają takież wyroby wiedeńskie, gdańskie i berlińskie. Obrót roczny kapsułek dochodzi do 400.000 sztuk.

Dobrą jakość jego wyrobów potwierdziły różne Komisje Lekarskie.

Otrzymał szereg Złotych i Srebrnych Medali. Medal na Międzynarodowej Wystawie Farm. w Pradze.

Był największym producentem leków w Galicji.

„bo też to jeden z niewielu aptekarzy na prowincji, który nie ustaje w pracy nad podniesieniem przemysłu zawodowego”...

APTEKA
I CHEM. FARM. LABORATORYUM „HYGEA”
MARYANA ZAHRADNIKA W ZŁOCZOWIE.



CENNIK
KAPSUŁEK LECZNICZYCH
„HYGEA”
I DZIURKOWANYCH PASTYLEK SUBLIMATOWYCH
„ZAHRADNIK”

MARYAN ZAHRADNIK - ZŁOCZÓW.

Ceny kapsułek „Hygea”
przy edlarze dowolnej ilości, łącznie.
Wszystkie kapsułki miękkie po 10, 20, 30, 40 i 50
pakowane w oślepki z papieru woskowego.

N. Nazwa	Ilość	Cena netto	
		zł	gr
1. Amphenydrat	0,25	2 20/15	—
2. „	0,50	3 60/15	—
3. Apitium wiede.	0,10	—	15
4. „	0,20	—	25
5. Balsam. Copivae. Masecalbo	0,20	—	70 1/80
6. „	0,50	—	80 1/60
7. „	1,00	1 60	—
8. „	2,00	2 60	—
9. „ et Extr. Calabar. 4:1	0,50	—	16
10. „	1,00	3 30	—

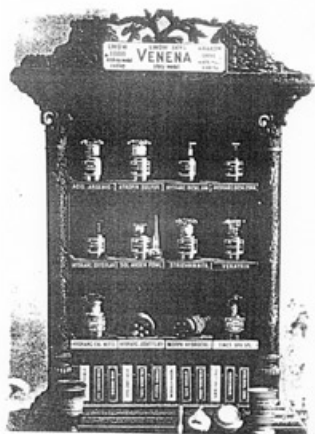
Cresostat wiede Kresostatum carb.

11. Extr. Filicis mar. est. bis depurat.	0,50	—	—
12. „	1,00	—	—
13. „	2,00	—	—
14. „	3,00	—	—
15. „ et Extr. Gran. sicc. sicc.	0,50	—	—
16. „	1,00	—	—
17. „	2,00	—	—
18. „	3,00	—	—

Zamawiając wykreślić podać numer i ilość.



Patent na szafkę do trucizn przyznany Maryanowi Zahradnikowi 23.01.1893 r. przez ministerstwo Handlu w Wiedniu.



Szafka na trucizny z automatycznym otwieraniem poszczególnych preparatów - wynalazek Maryana Zahradnika ze Złotcowa

Szafka do kontrolowania trucizn, mieszcząca w sobie 32 słoiczki i flaszeczki z napisami, co zawierają. Takież napisy odpowiadające szyldom na naczyniach w szafce poumieszczanych, znajdują się na klawiszach u spodu szafki urządzonych. Za naciśnięciem stosownego klawisza usuwa się zastawka okalająca spód naczynia, bez czego wydostanie słoiczka lub flaszeczki staje się niemożliwym.

Dalej przyrząd do liczenia perełek, dowcipnie obmyślony, składający się z deseczki z wyłobieniami na 50 sztuk perełek. Za naciśnięciem odpowiedniej sprężyny, te ostatnie spadają do szufladki, a zegar obok umieszczony wskazuje ilość sztuk. Wszystko zamknięte w pudełku ładnie obrobionym. Następnie, jego pomysłu bardzo praktyczna apteczka podręczna dla lekarzy, w wypadkach otrucia, zawierająca w odpowiednich naczyniach wszystkie antidoty ułożone w pudełku płaskim, formy, jak do apteczek homeopatycznych. Do tego książeczka pisaną pod tytułem „Antidota” ułożona przez p. M. Zahradnika według d-ra T. Schlosser'a, a zawierające spis odtrutek z oznaczeniem dawek w wypadkach otrucia. Jako dopełnienie wszystkiego, należy nam jeszcze zanotować, pomysłu tegoż wystawcy, lampkę spirytusową kieszonkową, wyrobioną z metalu i kieliszeczki szklane do iniekcji, a także miniaturową pateleczkę do ogrzewania płynów, przeznaczonych do wstrzykiwań podskórnych.

c.d.n.

W prowincjonalnej aptece

Mgr farm. Henryk Złotnicki
c.d.



Lubię tutejszych ludzi. Są bardzo grzeczni i sympatyczni. I oni mnie lubią. Znają od dawna. Wyrosło już nowe pokolenie rodziców, którzy odwiedzają aptekę. Ja sam mam już 4 wnuczki i i wnuka. Syn po studiach ożenił się i został w Resku. Córka Małgorzata jest lekarzem w Toruniu, zięć pochodzi z Koszalina. Córka ukończyła Pomorską Akademię Medyczną z czerwonym indeksem, zrobiła specjalizację I stopnia na celująco, była laureatką I miejsca w V Olimpiadzie Języka Rosyjskiego w woj. szczecińskim. Jako jej rodzice otrzymaliśmy kilkakrotnie list pochwalny od Rektora PAM-u. To wszystko cieszy, jako plon pracowitego życia.

Obecnie apteką, którą kieruje, zatrudnia 6 osób: kierownik - mgr farm., 2 techników farm., księgowa i 2 pomoce apteczne. Jest czynna na 1,5 zmiany. Obsługuje duży teren: miasto i gminę Resko oraz Węgorzewo i część sąsiednich powiatów. Aktualnie nie mamy kłopotów z kadrami dla apteki. Przeciwnie, Resko nazywają „zagłębiem kadrowym dla województwa szczecińskiego”. Co roku kilka osób z Reska kończy studia farmaceutyczne bądź Technikum Farmaceutyczne. Jest to efekt długofalowej akcji, jaką podjąłem przed wielu laty. Prowadzę mianowicie lekcje wychowawcze dla maturzystów tutejszego Liceum Ogólnokształcącego na temat zawodu farmaceuty. Kiedyś inaczej wyglądało. Pamiętam początki swej pracy. Często byłem sam jeden w aptece. Żona bowiem urodziła najpierw syna – potem córkę...

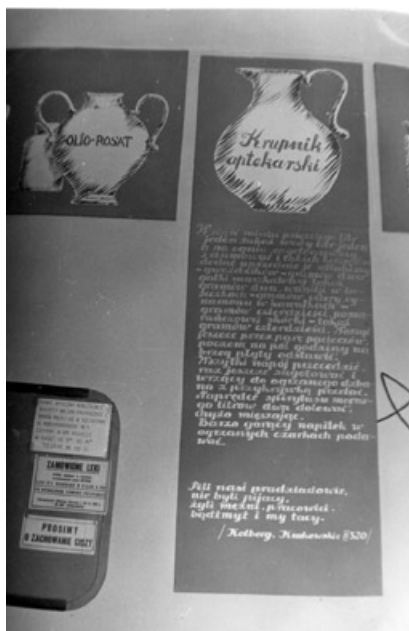
Musiałem się także zająć organizacją apteki szpitalnej. Jak zjawiłem się w 1953 r. w Resku, to szpital miał tylko jeden mały pokój na leki o wymiarach 3 x 3 m. Od tamtego czasu, drogą rozbudowy i adaptacji – apteka szpitalna rozrosła się w tej chwili do 11 pomieszczeń plus bunkier na materiały łatwopalne. A ilość łóżek szpitalnych nie wzrosła. Wynosi tak jak dawniej – 180. Wprost trudno sobie wyobrazić dawną ciasnotę i pracę w tamtych pionierskich warunkach. A jednak też się pracowało i leki były

chorym dostarczane. Dziś jest to funkcjonalna i duża apteka szpitalna, chociaż przewiduje się dalszą jeszcze jej rozbudowę.

Aktualnie mam najdłuższy staż pracy spośród pracowników służby zdrowia w Resku i duży wśród nich autorytet. Zarówno kadra lekarska jak i pielęgniarska bardzo się tu odmłodziła. Moja współpraca z lekarzami w Przychodni Rejonowej układa się bardzo dobrze. Odwiedzają mnie w aptece. Przyjmują wszystkie uwagi i rady. Starają się leczyć lekami, które są dostępne. Dlatego społeczeństwo tutejsze nie odczuwa braku leków. Tak samo w szpitalu współpraca z ordynującymi lekarzami rozwija się pomyślnie. Korzystają z moich wskazań i uwag. Opierają się w terapii na posiadanym zasobie leków, celowo i rozsądnie je stosując, a zdrowie pacjentów nie ponosi z tego tytułu uszczerbku.

Gdy w latach 1981-1982 przyszły leki z darów, apteka szpitalna w Resku, którą kieruję, rozproszdziła je zgodnie z przeznaczeniem dla leczenia tutejszej ludności. Niektóre tylko, bardzo mało chodliwe preparaty, przekazałem do specjalnej apteki w Szczecinie, aby się nie zmarnowały. W pierwszym okresie akcji darów szczególnie cenne były witaminy i strzykawki jednorazowe. Obecnie tylko bardzo rzadko zdarzają się indywidualne przesyłki tego rodzaju dla szpitala.

Dużą część mojej aktywności zawodowej pochłonęła działalność społeczna. Na terenie mojego zakładu pracy – mimo dużego oddalenia od Szczecina, jak powstały Rady Robotnicze w 1956 r., zostałem członkiem tego organu w Szczecińskim Przedsiębiorstwie Aptek. Funkcję tę pełniłem do 1960 r., kiedy to Rady Robotnicze zostały rozwiązane. Po reaktywowaniu tego organu w 1980 r., jako Rady Pracowniczej, wszedłem do prezydium, a w obecnej kadencji jestem przewodniczącym Rady Pracowniczej przy Cefarmie Szczecin. Piastuję też godność przewodniczącego Zarządu PRON przy Cefarmie Szczecin.



Apteka mgr farm. Henryka Złotnickiego w Resku

Szczególnie jednak wiele udzielałem się społecznie w moim miejscu zamieszkania. Wkrótce po przyjeździe do Reska zostałem przewodniczącym Reskiego Towarzystwa Kultury. Było to stowarzyszenie bardzo żywotne. Mieliliśmy amatorski zespół artystyczny „Rekomycyna”, który zajął nawet I miejsce w skali krajowej w przeglądzie zespołów i wyjeżdżał z występami do różnych miejscowości. Jak widać to z nazwy zespołu, byłem jego założycielem, duszą i doradcą. Zużytkowałem do pracy w zespole moje doświadczenie praktyczne, jakie wyniosłem z okresu studiów, będąc przez 2 lata pracownikiem Teatru Polskiego w Poznaniu jako artysta. Na pamiątkę tego okresu został mi piękny medal od Szczecińskiego Towarzystwa Kultury „Za wybitne Zasługi dla Rozwoju Ruchu Społeczno-Kulturalnego na terenie Reska”.



Apteka mgr farm. Henryka Złotnickiego w Resku

W latach sześćdziesiątych byłem też opiekunem harcerstwa na terenie Reska. Ponadto przez cały prawie czas byłem przewodniczącym PCK, a teraz pracuję w Zarządzie Okręgu. Mam nawet odznakę PCK III i II stopnia.

W tym czasie w wyniku prac społecznych został wybudowany Dom Kultury. Resko uzyskało bardzo ładną bibliotekę, która na konkursach krajowych i wojewódzkich zawsze znajduje się w czołówce.

Prze 20 lat byłem prezesem LZS i w tym czasie doprowadziłem do wybudowania sali gimnastycznej w Resku. W Kole Oficerskim – zawsze byłem skarbnikiem.



Apteka mgr farm. Henryka Złotnickiego w Resku. Na ścianach symbolika aptekarska

Od 1956 do 1985 r. byłem radnym Miejskiej Rady Narodowej, członkiem Prezydium, a w obecnej kadencji zostałem radnym Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie. Zawsze biorę udział w prezydium wszystkich uroczystości, które odbywają się w Resku. Byłem aktywnym działaczem FJN, a obecnie Wojewódzkiej Rady PRON i członkiem prezydium PRON w Resku. Pełnię też funkcję przewodniczącego Komisji Pojedynczej w Resku i członka Związku Samorządu Mieszkańców.

Za swoją działalność społeczną otrzymałem już szereg odznaczeń: Srebrny i Złoty Krzyż Zasługi, Za wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, Zasłużony Działacz FJN, Gryfa Pomorskiego, Zasłużony Działacz Klubu Oficerskiego, Brązową i Srebrną Odznakę Działacza Ligi Obrony Kraju, Odznakę PCK III i II stopnia, medal Zasłużony dla Obronności Kraju, Medal 40-lecia PRL, Medal Za zasługi dla Ziemi Reskiej. Ten ostatni otrzymała także moja żona, której domeną działania społecznego był przez te wszystkie lata Komitet Rodzicielski.

W 1966 r. dostąpiłem zaszczytu reprezentowania farmaceutów-praktyków na Międzynarodowym Zjeździe Farmaceutów we Włoszech, który odbył się w Castellammare di Stabis na półwyspie Sorrento. Były tam delegacje z całego świata. Polskę reprezentowało 4 farmaceutów-praktyków oraz dyrektor Departamentu Farmacji mgr Jadwiga Nowicka. Na tym Zjeź-

dzie zapoznałem się z pracą farmaceutów włoskich. Byliśmy podejmowani przez Prezydenta Federacji Farmaceutów Włoskich, a następnie przez firmę Le Petit. Zwiedzaliśmy wyspę Capri, Pompeę, Neapol. Jednego wieczoru miało tam miejsce miłe spotkanie przy winie, na pół prywatne, dużej grupy uczestników zjazdu. Ktoś zaproponował, by puścić w obieg listę obecności i uzyskać w ten sposób autografy różnych kolegów z całego świata. Posiadam również taką pamiątkę z tego Zjazdu oprócz innych materiałów zjazdowych i drukowanego wykazu uczestników.

Od początku należę do Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i zawsze staram się uczestniczyć w działalności Szczecińskiego Oddziału, choć do Szczecina mam ponad 100 km i nie ma bezpośredniego połączenia kolejowego. Brałem udział we wszystkich krajowych zjazdach PTFarm., także w ostatnim w Katowicach. Tam specjalnie zainteresował mnie referat mgr Kaszy o proponowanych innowacjach w budowie aptek. Gdy inni pojechali po obradach na wycieczki, ja wybrałem się do Rybnika, by zwiedzić budowaną tam nowoczesną aptekę wg projektu mgr Kaszy. Niestety była zamknięta, a ja znalazłem się sam jeden na placu budowy z pośród licznych uczestników zjazdu.

Tak to układał się i dalej się toczy – mój żywot prowincjonalnego aptekarza – na pięknej Ziemi Szczecińskiej.

mgr Henryk Żłotnicki

Wspomnienia mgr Henryka Żłotnickiego spisała dr Jadwiga Brzezińska, tekst został następnie przez niego autoryzowany.

Mgr farm. Henryk Żłotnicki

**wieloletni aptekarz w Resku
stracił życie w okolicznościach dramatycznych,
kąpiąc się w oceanie podczas pobytu wycieczkowego w Meksyku.**

Pogrzeb odbył się w Resku 20. grudnia 2003 r. w Resku.

Był ogromnie lubiany przez kolegów-aptekarzy oraz ludność Reska i okolic. Zafascynowany tradycjami aptekarskimi był filarem działalności społecznej w środowisku aptekarskim regionu szczecińskiego.

Curriculum Vita **mgr farm. Henryka Złotnickiego**

MGR FARM. HENRYK ZŁOTNICKI urodził się w 1927 r. w Radziejowie Kujawskim. W latach 1947-1952 studiował na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Poznaniu, uzyskując w 1952 r. dyplom magistra farmacji. Pracę zawodową rozpoczął na terenie woj. szczecińskiego, a od 1953 r. aż do chwili obecnej jest nieprzerwanie kierownikiem apteki nr 81-097 w Resku. Równocześnie od 1954 r. dodatkowo kieruje apteką szpitalną w Resku. W 1976 r. uzyskał II stopień specjalizacji w zakresie farmacji aptecznej. Jako kierownik apteki społecznej w Resku doprowadził do przeniesienia jej do nowego odrestaurowanego budynku; apteka uzyskała nowy stylowy wystrój, zaprojektowany osobiście przez mgra H. Złotnickiego. W latach osiemdziesiątych jako kierownik apteki szpitalnej przyczynił się do generalnej modernizacji i rozbudowy tej apteki. Trzeba podkreślić, że mgr H. Złotnicki wytworzył w Resku harmonijną atmosferę dobrej współpracy z personelem medycznym i jest niezastąpionym partnerem lekarzy w prawidłowym procesie leczenia pacjentów. Zaoopatrując miejscową ludność w leki wykorzystuje w szerokim zakresie formy recepturowe leków przy okresowym braku niektórych specyfików. Jest też znanym na terenie województwa szczecińskiego społecznikiem. Od 1956 r. nieprzerwanie działa w radach narodowych, obecnie w Miejsko-Gminnej Radzie Narodowej w Resku. Od 1981 r. jest przewodniczącym Rady Pracowniczej przy PZF „Cefarm” w Szczecinie. Od ponad trzydziestu lat jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, działając w jego Oddziale Szczecińskim. Udziela się również w PCK, LOK oraz w Klubie Oficerów Rezerwy. Od 1958 r. jest organizatorem i przewodniczącym Towarzystwa Kulturalnego w Resku. Za swoją wieloletnią, zaangażowaną i twórczą pracę zawodową i społeczną został odznaczony Srebrnym i Złotym Krzyżem Zasługi, Odznaką „Gryfa Pomorskiego”, Odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”. Odznaką PCK III i II stopnia, Odznaką „Zasłużony działacz LOK”, Medalem „Za zasługi dla obronności kraju”, Medalem „Za zasługi dla rozwoju ruchu społeczno-kulturalnego” i innymi odznaczeniami.

W 1987 r. otrzymał godność „farmaceuty Roku” i jego biogram ukazał się w „Farmacji Polskiej” 44 : 1987, nr 12, s. 742, 749.

W 1992 r. wykupił aptekę w Resku od Cefarmu i został prezesem Zachodniopomorskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Odeszła mgr farm. Katarzyna Węgorzewska-Grzebielucha

Z wielkim żalem i smutkiem informujemy,
że dnia 30.09.2014 r. odeszła do wieczności
nasza mama, żona i córka

Katarzyna Grzebielucha
z domu Węgorzewska.



Była osobą niezwykłą. Ciepła, uśmiechnięta, swoją pracę traktowała jako misję niesienia pomocy innym ludziom.

Skończyła wydział Farmacji na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Przez przeszło 18 lat prowadziła w Smołdzinie w powiecie słupskim własną aptekę „Apteka pod Rowokołem”, co było spełnieniem marzeń z czasów studiów.

W późniejszym okresie pracowała w Lęborku w aptecę „Dbam o Zdrowie” na ul. Toruńskiej 6 oraz w Słupsku w Aptecę Dyżurnej w Galerii Słupsk i Aptecę na Jana Pawła II.

W lokalnej społeczności zasłynęła ze swojego wielkiego serca, uśmiechu i chęci udzielania pomocy każdemu, kto jej potrzebował.

Po długiej walce z chorobą w wieku 52 lat odeszła do Pana.

Pogrzeb odbył się w dn. 3.X.2014 r. w Gdańsku.

Pogrążona w żałobie rodzina prosi o pamięć i chwilę modlitwy za duszę zmarłej.

Panie, Boże Wszechmogący, ufając Twemu wielkiemu Miłosierdziu zanoszę do Ciebie moją pokorną modlitwę: wyzwól duszę Twojej służebnicy Katarzyny od wszystkich grzechów i kar na nie. Niech święci Aniołowie jak najprędzej zaprowadzają z ciemności do wiekuistego światła, z karania do wiecznych radości. Przez Chrystusa, Pana naszego. Amen.

córka Kamila Grzebielucha



AKADEMIA MEDYCZNA
W GDAŃSKU

L 2897/86

ODPIS

DYPLOM

Obywatel/ka Katarzyna
Hegorowska

urodzona dnia 30 m-ca 11 r. 1961
w Gdańsku

po odbyciu studiów w latach 1980 - 1986

i złożeniu przepisanych egzaminów oraz po wysłuchaniu wykładów i odbyciu zajęć na ostatnim roku studiów z kierunku apteckiego i wykonaniu pracy magisterskiej p.t. "Wpływ interakcji kadm-pyruś acetylowej, lewy na rozkładzenie niektórych

uzyskał a dnia 30 września 1986 r. tytuł magistra farmacji, uprawniający do ubiegania się o stopień naukowy doktora oraz o prawo wykonywania zawodu w myśl przepisów prawnych obowiązujących w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej

Gdańsk, dnia 30 września 1986 r.
/=Doc.dr.emb.=/=/prof.dr.nab.

Dziekan Rektor

I. Kozabiewicz B. Krupa-Wojciechowski

Katarzyna Hegorowska

świadczym zgodność z oryginałem

Gdańsk, dn. 1986.10.15

KIEROWNIK

Dzielnicy Farmaceutycznej

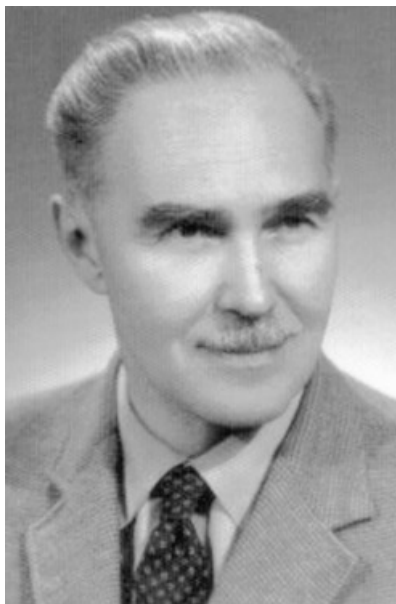
Lidia Sanjek

MZ.IAM 2G Pol.SL 1337-02

Z ryskiego więzienia do obozu w Stutthofie

Mgr farm. Romuald UŚCINOWICZ - Słupsk

Urodziłem się i mieszkalem na Łotwie. Przed wojną pracowałem w Rydze w aptece położonej w centrum miasta w bardzo dogodnym i eksponowanym miejscu. Z tego też tytułu działająca w czasie wojny polska organizacja podziemna na Łotwie urządziła za moją zgodą punkt kontaktowy w mojej aptece. Miano mi dostarczać wszelkiego rodzaju materiały wywiadowcze, a odbierał je kurier z Polski. Niestety, uruchomienie punktu nastąpiło w 1943 roku, kiedy już część członków aresztowano w roku poprzednim, a pozostałych na wolności Niemcy musieli mieć pod obserwacją. Rzeczywiście wiosną aresztowano jeszcze cały szereg osób. Widocznie gestapo natrafiło na nasz trop, ale czy stało się tak przez nieumiejętną naszą działalność, czy też przez zdradę, dokładnie do dziś nie udało się ustalić.



Wkrótce potem przyjechał kurier z Polski i podał nazwisko „Kazimierz Romanowski” zgodnie z informacją. Znał też prawidłowe hasło, którego dziś już nie pamiętam. Poinformowałem go, że sytuacja jest niewesoła i że nas kilku, będących jeszcze na wolności, należy uważać za spalonych, bo na pewno Niemcy mają nas na oku. Mimo to pozostał w Rydze i od nowa organizował wywiad. Niedługo jednak wszyscy znaleźliśmy się w więzieniu, również i on. O ile mi wiadomo, „Romanowski” zginął w Stutthofie.

W tym miejscu opiszę jeszcze zdarzenie z wiosny 1943 roku, nie mające z wyżej wymienioną sprawą nic wspólnego. Otóż pewnego wieczoru, podczas dyżuru nocnego, około godziny dziesiątej zjawił się u mnie gość z okolicy Lidy koło Wilna z prośbą o sprzedanie mu większej ilości leków dla szpitala

powiatowego w Lidzie. W rzeczywistości miały one być przekazane oddziałowi partyzanckiemu działającemu na tamtych terenach. Ponieważ powołał się na znajomych i z treści rozmowy wyczułem, że to nie prowokacja, dałem mu następnego dnia za zgodą kierownika apteki, Łotysza, większą ilość leków.

Miał niemałą ilość marek niemieckich przy sobie. Później wrócił jeszcze raz do Rygi przed moim aresztowaniem. Tym razem zorganizowaliśmy z bratem Józefem, też magistrzem farmacji i w owym czasie kierownikiem jednej z sąsiednich aptek, cały transport około 7 skrzyń leków bezpośrednio z hurtowni niemieckiej na rachunek apteki brata. Za całą dostawę wysłannik zapłacił aptecę, a skrzynie zostały nadane na bagaż. Już po moim aresztowaniu brat przekazał mi grypsem do więzienia wiadomość, że towar dobrnął szczęśliwie do celu. Niestety nie pamiętam nazwiska tego pana ani nazwiska lekarza Polaka ze szpitala w Lidzie, a brat mój zginął podczas działań wojennych.

Zostałem aresztowany 20 lipca 1943 roku i bez jakiegokolwiek rozprawy więziony do października roku następnego. Później, gdy już Armia Czerwona zbliżała się do miasta i w więzieniu słyszeliśmy huk katiusz, ewakuowano nas statkiem do Gdańska i umieszczono w Stutthofie. Osobiście nie byłem w więzieniu bity ani torturowany poza jednym razem, gdy nie sypnąłem doręczyciela grypsu z domu. Okresowo byłem umieszczony w pojedynczej celi i wstrzymywano mi paczki żywnościowe z domu. Był to okres bardzo ciężki, gdyż raczej żywnościowe w więzieniu były niesłychanie liche.

W Stutthofie pierwsze tygodnie byliśmy na kwarantannie. Był to okres względnie spokojny. Następnie rozparcelowano nas do różnych bloków i zaczęła się posępny okres obozowy w całej jego grozie. Wysłano nas na różne roboty. Ja sam byłem w tzw. Waldkomando¹ kilka razy. Była to chyba jedna z najgorszych prac obozowych. Później pracowałem przy zakładaniu linii wysokiego napięcia.

Wreszcie, dzięki pomocy więźnia Wierzbickiego, pochodzącego z Pomorza, kilku z nas dostało się do tzw. Politische Abteilung. Praca w tym oddziale nie miała nic wspólnego z polityką. Użyto nas jako tłumaczy do wypisywania ankiet personalnych dla ludzi z przychodzących wciąż nowych transportów z krajów bałtyckich: Łotyszów, Żydów, Rosjan i Polaków, a otrzymaliśmy ją tylko dzięki temu, że znaleźmy zarówno język niemiecki, jak łotewski, rosyjski i polski. Między tymi właśnie więźniami spotkałem cały szereg znajomych Żydów z Rygi, również jednego aptekarza — pomocnika aptekarskiego, właściciela apteki w Rydze, u którego przez pewien okres pracowałem. Nazywał się Lipkin. Miał początkowo pod swoim nadzorem przywiezioną z sobą aptekę obozową. Później kontakt z nim straciłem i nie wiem, co się z nim stało.

¹ Brygada leśna

W końcu pracowałem w warsztatach, szyjąc i łatając kapce filcowe aż do likwidacji obozu w końcu stycznia 1945 r. Uczestniczyłem we wszystkich wypadkach obozowych. Niejeden nie kończący się apel po ucieczkach więźniów i niejedna egzekucja odbyła się na naszych oczach. Naszych, to znaczy całego obozu, gdyż egzekucje odbywały się publicznie w porze obiadowej.

Z grupy Polaków z Rygi połowa zginęła w Stutthofie, inni zmarli po wyzwoleniu na tzw. choroby polagrowe. Mimo nadzoru i terroru księża organizowali odprawianie mszy. Jeden raz byłem obecny na mszy obozowej. Kilka tygodni mieszkałem też w bloku nr 15, bloku prominentów.

Jak już wspomniałem, w końcu stycznia obóz w Stutthofie Niemcy likwidowali, gdyż musieli te tereny opuścić pod naporem Armii Czerwonej i Wojska Polskiego. Pognano nas pieszo przez Pruszcz w kierunku Łęborka. Gdy wyruszyliśmy w straszną zawieję śnieżną i mróz, racje żywnościowe na drogę dostaliśmy minimalne. Terror oprawców szalał; dziesiątki, a może i więcej więźniów z powodu wyczerpania fizycznego nie nadających za pochodem rozstrzeliwano bez pardonu. Nasz pochód trwał ponad tydzień. Przygnanych na teren powiatu łęborskiego umieszczono nas w kilku małych obozach. Znalazłem się w Rieben, gdzie przebywałem aż do likwidacji tego obozu około 10 marca. Później prowadzono nas dalej w kierunku Pucka.

Pobyt w Rieben był jeszcze cięższy niż w Stutthofie, gdyż racje żywnościowe prawie nie istniały. Pół kromki chleba i dwa razy dziennie kubeczek rosółu tłustego z padłych koni — to było wszystko. Po takim jedzeniu niemal wszyscy cierpieli na biegunkę. Ale pomagała nam okoliczna ludność i przysyłała dużo paczek, uzyskawszy nasze adresy w ten sposób, że dzieci zbierały zwitki papieru z naszymi nazwiskami, które rzucaliśmy za płot.

W drodze do Pucka zapanowała już zupełna dezorganizacja. Wachmani zaczęli uciekać. Uciekali też więźniowie, ile się dało. W okolicy Wejherowa również i ja z kolegą uciekliśmy do lasu i następnego dnia dobrnęliśmy do miasta szosą krokowską. Znaleźliśmy przytułek u rodziny kaszubskiej. Parę godzin po naszym przyjsciu wkroczyły do miasta wojska radzieckie i polskie oddziały pancerne.

Byliśmy uratowani.

(przedruk z książki: „Wspomnienia farmaceutów z lat 1939-1945” pod red. Witolda Włodzimierza Głowackiego. Kraków 1975).

Z pracowni artysty-malarza mgr farm. Wojciecha Dopierały

Nasz utalentowany malarsko kolega, mgr farm. Wojciech Dopierała należy do Kołobrzeskiej Grupy Artystów Malarzy, którzy swoje prace prezentują w Galerii Ratusza Kołobrzeskiego. Ostatnio można było tam podziwiać 2 duże portrety (100x70), których twórcą był mgr farm. Wojciech Dopierała. Artysta zatytułował je: „Zanim zasnęła” oraz „Emigrantka”.

Oba obrazy wraz z dziełami innych kołobrzeskich artystów były następnie prezentowane w „Galerii Pięciu” w Czarnkowie, gdzie wzbudziły również duży zachwyt. Malarstwo portretowe jest bowiem sztuką i bardzo trudną i rzadko uprawianą przez artystów-malarzy. Tym więcej i należy podziwiać kunszt naszego kolegi mgr farm. Wojciecha Dopierały. Potrafi on oddać nie tylko wizerunek osoby portretowanej, ale również jej psychikę, co nawet w fotografii zwykle nie jest osiągalne. Od maja 2015 r. „Stowarzyszenie Grupa Kołobrzeg” posiada własną stronę internetową: www.sagk-art.pl Każdy może tam zajrzeć i podziwiać wszystkie dzieła malarskie naszego kolegi mgr farm. Wojciecha Dopierały. Wiele z nich znajduje się już w prywatnych galeriach.

J.B.



Pozdrowienia z Australii

Nasz biuletyn powoli zaczyna mieć zasięg międzykontynentalny. Ostatnio pozyskaliśmy wierną czytelniczkę w Australii (Cardiff - Nowa Południowa Walia). Pani Anna Grenadier czyta go „od deski do deski”, mimo że będąc nauczycielką nie jest związana z farmacją. Sądzymy, że naszych czytelników zainteresują, barwnie opisane losy pierwszych powojennych emigrantów na ten tak odległy a zarazem egzotyczny kontynent.



Tak wygląda obecnie okolica, w której mieszkam. Jest inna od tej sprzed 30 lat. Właśnie stąd ślę Redakcji, a szczególnie pani **dr J. Brzezińskiej** moc pozdrowień i podziękowań oraz dużo zdrowia w prowadzenia biuletynu - Anna Grenadier.

Losy mojego męża

Daleki, obcy kraj - Australia

Rok 1949 - Niemcy - okres powojenny, okres decyzji. Co robić? - Wracać do kraju, czy szukać czegoś w dalekich stronach. Zapadła decyzja: Australia - tak bardzo oddalony i nieznaną kraj. Długa podróż morska, pełna smutków i radości wyrażana w różnych językach. Wszyscy byli dla siebie obcy, a jednak łączyła ich wspólna myśl - czy decyzja była dobra i co ich czeka.

Łądowanie - pociągi albo autobusy i cel - obozy. W tej podróży towarzyszyła im tylko „walizka”. To ich jedyny i cały majątek. Zawierała ona największy skarb tułaczy - dokumenty, zdjęcia, książki i ubranie. Bo ileż rzeczy można zmieścić w walizce? Oprócz tego często wzięli ze sobą rodziny i wiele wspomnień - dobrych i złych.

Obóz mojego męża to baraki wojskowe w Nelson Bay, wtedy małe nadmorskie miasteczko - piasek, piasek dokoła. Najbliższe miasto to Newcastle, oddalone o 60 km. Oto obraz, jakim przywitała ich Australia 53 lata temu, razem z ogromnymi upałami.

Jednak życie musiało się toczyć. Nikt wtedy nie myślał o opalaniu, pięknych plażach (może nie były tak bardzo popularne jak dzisiaj), chociaż cieszyli się swoją wolnością. Marzyli jednak by mieć własny kącik blisko pracy, bowiem mężczyźni byli zatrudnieni w Newcastle.

Mojego męża syn
w obozie w Nelson Bay
- 1944 rok.



Tak powoli opuszczali obozy, a było ich dwa. Jeden w Nelson Bay, a drugi w Grecji (40 km na północ od Newcastle). Z tych dwóch obozów, duża część Polaków osiedliła się w rejonie Cardiff, w którym teraz mieszkam.

„Mały biały domek”

Nie czekał on na moją rodzinę, trzeba go było budować. Ale jak i czym - to następne pytanie. Nieznajomość języka, brak narzędzi, doświadczenia i materiałów. Byli jednak młodzi, pełni zapału i nie bali się trudności. Przeżyli przecież obozy koncentracyjne i okupację niemiecką.

Zaczynali od karczowanie drzew, czyszczenia swoich działek. Dla niektórych pierwszym domkiem był namiot. Spali na drewnianych paczkach, które ofiarowywał im właściciel sklepu z materiałami budowlanymi (dużo materiałów sprowadzano). Nie przeszkadzało to nikomu - bo było własne i na własnej ziemi.

Budowa mojego domu w 1953 roku



Później garaż - 2 pokoiki - troje dzieci. Mieli wiele pracy, ale i był czas na spotkania i śpiewy. Na mojej ulicy osiedliło się około 10 polskich rodzin. Do nich dołączyli się Niemcy i Holendrzy. Wszyscy pomagali sobie wzajemnie jak mogli. Tak więc powstawały pierwsze domy (oczywiście drewniane), które zawsze miały małe ogródki i... kurniki.

Tak powstał mój Mały Biały Domek.

Nie zapomniano jednak o tym, że daleko jest ich Ojczyzna. Wybudowano Dom Polski; założono grupę taneczną, Polską Sobotnią Szkołę i sprowadzono księdza. Było to miejsce, gdzie mogli czuć się lepiej, bo między swoimi. Do dnia dzisiejszego to robią. Dzieci rosły, zakładały swoje rodziny - zaczęły się rodziny mieszane (Polacy z Niemkami, Polki z Austriaczkami i odwrotnie). Życie szło do przodu...

Listopadowe przywitanie

Gorąco, gorąco i jeszcze raz gorąco. Tak przywitała mnie Australia w 1973 roku. Lotnisko, ścisła kontrola i dwutygodniowa kwarantanna (brak szczepień). Rozczarowanie, bo dzieci czekały na nas. Jazda do obozu kwarantanny - sala 20 łóżek to nasz pokój. Dzieliłam go wspólnie z greczynką i jej córeczką. Brak znajomości języka i brak rodziny - nie był to dla mnie najlepszy czas. A do tego jedzenie z puszek, całkiem inne od polskiego. To było dla mnie dużym zaskoczeniem. Nie myślałam o tym by zachwycać się wspaniałymi widokami. Obóz znajdował się w północnej części Sydney (obecnie Park Narodowy).



Grupa taneczna „Kujawy”
w Newcastle



Grupa taneczna „Maluch”
- Sobotnia Szkoła Polska

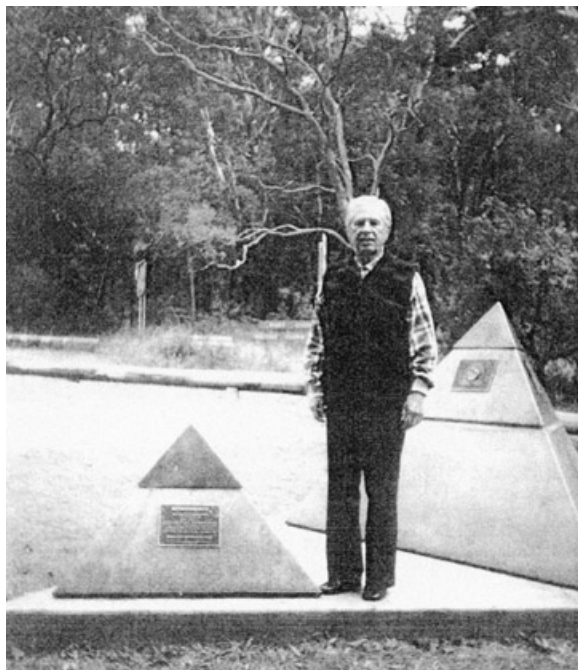
Dlaczego napisałam znajdował się? Bo został zniszczony w pożarze w tym roku. Znajdował się na liście zabytków.

Teraz, gdy wracam do wspomnień - wtedy jedynym moim marzeniem było - dotrzeć do rodziny. Po dwóch tygodniach spotkanie z nową rodziną - 3 synów, teściowa, sąsiadka i wreszcie przyjazd do domu. Rozpoczęłam nowe życie - to następna kartka z mojego pamiętnika, (c.d.n.)



To słowa wypisane na tablicy

Właśnie w tym miejscu znajdował się obóz w Nelson Bay.
50-lecie obozu w Nelson Bay - mój mąż Stanisław Grenadier



List z Biecza



Drodzy Czytelnicy!

Cieszę się, że chcecie słuchać moich dalszych opowieści. Więc posłuchajcie!

6 IX 1940. Miejsce postoju. Palestyna. Wstał piękny poranek i miękka mgłą spowił świat. Zasnąłem późno, bo Polacy lubią gadać i odprawa przeciągnęła się, później zaś Anglicy, leżąc pomiędzy samochodami, poukładani do snu dość ciasno ze względu na szczupłość terenu, śpiewali długo, akompaniując sobie harmonijką ustną i gitarą. Wytworzył się przyjemny i ciepły nastrój. Ani nie wiem, kiedy zasnąłem.

Obudziłem się wcześniej. Było jeszcze ciemno. A właściwie obudził mnie Henio, ściągając ze mnie koce i wołając:

– Wstawaj, frajerze! Zapomniałeś, że to dziś polskie ćwiczenia i pewnie Zbereżny każe robić zaraz pobudkę. Zbieraj piorunem manele i nie próbuj się golić, bo nie wiadomo, czy będzie czas choćby na kilka łyków herbaty.

Istotnie, wypowiedział to w złą godzinę, bo jeszcze żaden prymus w kuchni nie huczał, a już nasi robili pobudkę, a w chwilę później kazali się łądować. Zaobserwowaliśmy, że angielscy oficerowie też są jeszcze bez herbaty i dzielą się nawzajem uwagami, przyglądając się całemu galimatiasowi, jaki się wywiązał. Żołnierze angielscy wcale nie wierzyli, że już trzeba łądować się, i najspokojniej brali się do swoich codziennych zajęć porannych, z flegmą i bez odrobiny pośpiechu. Widziałem, że kpt. Dukałę już krew zaczyna zalewać. Zawołał Henia i kazał powiedzieć angielskim sierżantom, żeby nie ważyli się rozkładać stołów w kasynie, bo im to wszystko powywraca. Wreszcie interweniował płk Melvin i ten zwariowany odjazd na hurra został przesunięty na później. Wszyscy, jak zawsze, spokojnie umyli się, ogolili i zjedli, przeklinając już teraz całkiem głośno te „Polish exercises”. Nie mogliśmy im nie przyznać racji, choć się w nas wszystko wywracało na takie i tym podobne ciągłe kompromitacje ze strony naszych panów dowódców. Tak, ten numer zaprezentowania polskiego stylu ćwiczeń Zbereżnemu się nie udał. Co mu powiedział płk Melvin, nie wiem.

Tymczasem podbiegł do mnie szybko sierż. Lawrance i mówił, żeby z nim iść, bo jest przepiękny wschód słońca. Rzeczywiście. Stanęliśmy za kępą sosen przysłaniających jezioro i widok ukazał się wspaniały. Szkoda, że słońce wynurzało się nie zza jeziora, lecz na lewo od niego, gdzie w skłębionych, przesyconych wilgocią chmurach o pastelowej miękkości czerwieniła się krwawa smuga, siejąca matowy blask na mgły przesłaniające tamten

brzeg. Samo jezioro i wszystko wokół niego jeszcze spało, a wczesny świt nie zdążył zaróżwić obłoków, nieruchomo stojących na poziomie równym naszemu biwakowi, ani cicho rozlanej tafli jeziora. Lawrance to jedyny Anglik w tym Field Ambulans uciążliwiony na piękno i najbardziej sympatyczny. Prowadził mnie prawie biegiem, potykając się na kamieniach i głazach, którymi stok był gęsto usłany, i wskazując wyciągniętą ręką wspaniałe widoki, wyrażał swój zachwyt i uwagi w języku francuskim. Ale nie było wiele czasu, bo już wozy wysuwały się pomiędzy sosenek na szosę i wkrótce były gotowe do odjazdu.

Ruszyliśmy naprzód, pnąc się ciągle wyżej i wyżej. Jazda i widoki wspaniałe. Jezioro przez dłuższy czas nie znikало nam z oczu. Jednak obecnie nie robiło ono już na mnie takiego wrażenia jak dwa miesiące temu.

Stoimy na dnie do cna wysuszonej skwarem dolinki. Ziemia jak jedna skorupa. Z potoku ani śladu. Ani źdźbła zieleni wokół. Koryto usłane masą kamieni. Wozy w tym terenie ledwie szły. Anglicy znów kłęli. Brzegi kotliny zasłaniają nas od wszelkiego podmuchu. Słońce praży bezlitośnie i jest duszno. Por. Janiga też klnie. W tej wyschniętej niecce rozbiliśmy MDS, czyli po polsku GPO (Główny Punkt Opatrunkowy). Naturalnie, jestem przy swej aptece razem z Arturem. Płachta namiotu osłania nam głowy przed spiekotą. Czuję, że zatrzymamy się tu do jutra, a jutrzejszy obiad będzie już w Nablus. Kapitan proponuje na sobotę „wyszczać” taksówką do Jerozolimy. Nie mam nic przeciwko temu.



Autoportret
– olej/tekstura
(1936 r.)

11 IX 1940. Nablus. Palestyna. Przewidywania moje nie sprawdziły się, bo na wieczór zatrzymaliśmy się gdzie indziej, w górach, skąd był przepiękny widok na całe prawie Morze Tyberiadzkie. Skorzystałem z chwili czasu, żeby namalować Lawrance'owi i Walkerowi na pamiątkę po jednej akwarelce. Usadawiłem się na kupie głazów opodal obozu, a towarzyszył mi Walker,

bo był ciekaw, co mu namaluję. W pewnej chwili zwrócił mi uwagę, że jest godzina 17,45 i czas iść na kolację. Oświadczyłem mu, żeby na mnie nie czekał, skoro jest kierownikiem kasyna, a ja natychmiast nadejdę. I przyszedłem z 15-minutowym spóźnieniem, gdy kolacja była w pełnym toku. Ponieważ stoły rozstawione były pod gołym niebem, Walker z daleka mnie zauważył, a pokazując wymownym gestem zegarek oświadczył, że kolacja była o godzinie 18. Ponieważ miałem akurat służbę, musiałem ją trzymać na głodno, bo nie dałem się przeprosić Walkerowi. Akwareli też naturalnie nie dostał.



Biecz. Widok na kościół gotycki i dzwonicę. Akwarela 36x46 cm (1977 r.)

Do godziny 23 czas mi zleciał na rozmowie z dowódcą warty, którego interesowały sprawy polskie i polska kampania wrześniowa, o godzinie 1 zaś obudziłem swego zastępcę, sierż. Śładka, a sam wlażłem pod moskitierę rozpiętą u gałęzi drzewa, z którego zwisało mnóstwo „rogalików” świętojańskiego chleba. Pierwszy raz natknęliśmy się na to drzewo. Zajście z kolegą, z którym najbliżej żyłem, a który mi odmówił kolacji, żeby mnie nauczyć angielskiej punktualności, nie pozwoliło mi długo zasnąć.

W sobotę wieczorem wyskoczyliśmy z Heniem i oboma „wodzami” do Jerozolimy. Taksówka wypadła nam po 150 milsów. Jechało się tylko 70 minut, ale aż w uszach gwizdało. W niedzielę wieczorem byliśmy z powrotem bez szczególnych wrażeń. Nawet byłem trochę zły. Dziś jedziemy do

El Atrun i całym ambulansem bierzemy udział w 2-dniowych ćwiczeniach Brygady. Ciekawym, jak to będzie wyglądało.

Wczoraj znów wysłałem krótki list do kraju. Co się stało, że nic do mnie stamtąd nie dochodzi? Dlaczego E. nie daje znaku życia? Pod wpływem tych niepokojących myśli często śni mi się ojciec, matka i siostra albo listy. Czy oni tam jeszcze żyją?

Właśnie zastukał ktoś żelazną kołatką do drzwi kwatery. Poderwał się żołnierz i otworzył. Przed progiem stał Arab, wysoki, kościsty, z pustymi oczodołami. Siwy zarost okalał jego wychudzoną starczą twarz, pełną nie-mego wyczekiwania. W worku na plecach niósł drugiego, sparaliżowanego. A prowadził ich trzeci, biedak jak i tamci. Stoją w progu i bez słowa wymownym gestem żebrają o wsparcie, żebrają o litość. Żywy, żalorny obraz dna ludzkiej nędzy i rozpacz, możliwy do spotkania chyba tylko w krajach kolonialnych. Jedzeniem nie dysponowaliśmy. Dostali garść drobniaków i odeszli.

12 IX 1940. Miejsce postoju. Palestyna. I znów spędziłem noc pod dziurawym i poskręcany mniem starej oliwki, obsypanej całym mnóstwem owocu. Jesteśmy gdzieś w połowie drogi między El Atrun a Jerozolimą, w głębokiej skalistej kotlinie. Księżyc świecił mi wczoraj prosto w twarz. Cienie liści i gałązek kładły się na białej moskitierze miękko i łagodnie, tworząc piękny i fantastyczny, a ruchomy deseń na muślinie poruszany przez wiatr.

Wyciągnąłem samouczek i czytam: „To be, or not to be, that is the question” – być albo nie być, oto jest pytanie. Przechodzi sierż. Lawrance i powtarza za mną ten cytat z powagą. Streszcza on sens naszej walki, sens naszego uporu. Chodzi przecież o zagadnienie bytu bestialsko wyniszczonego narodu polskiego, co może spotkać i inne narody. Widocznie sierż. Lawrance zdaje sobie sprawę z tego, co Niemcy zrobiliby z Anglikami po zwycięstwie. Tak, dla nas jest to kwestia bytu. Myślę, że Wy też tak sądzicie.

Wiesław Fusek



na wesoło



Zakochany

- Powiedz, jaką dziewczynę chciałbyś mieć: piękną czy inteligentną?
- Ani jedną, ani drugą. Kocham tylko ciebie – mówi kawaler.

Trochę spokoju

Lekarz do żony chorego:

- Pani mąż cierpi na rozstrój nerwowy. Potrzebny jest mu spokój.
- No, widzi pan, panie doktorze. Ja mu to przecież powiadam przynajmniej ze sto razy dziennie.

Pech

- Kto ci tak podbił oko?
- Wyciągnąłem dziewczynę z wody...
- I ona cię tak urządziła?
- Nie, ale akurat moja żona weszła do łazienki.

W Londynie

W jednej z dzielnic Londynu nowy mieszkaniec pyta człowieka z wózkiem:

- Jak pan się nazywa?
- Szekspir.

- Ja już gdzieś o panu słyszałem.
- Nic dziwnego. Ja od 10 lat rozwożę tu mleko.

Powrót do domu

- Znowu wracasz z knajpy – złości się żona na męża.
- Czemu się dziwisz? Przecież nie mogłem tam zamieszkać na stałe.

W gościnie

- Heniu, dlaczego ten twój pies cały czas tak dziwnie na mnie patrzy?
- On tak zawsze, jak ktoś je z jego miski.

Leniwiec

- Mój mąż jest bardzo leniwy. Wstaje o piątej rano, żeby dłużej nic nie robić.

U lekarza

- Panie doktorze! – żali się kobieta.
 - Psy mnie pogryzły.
- Gdzie?
- W lesie.