

02.07.2026 r.



#455

TRANSKRYPT ODCINKA

Stworzył cyfrową, domową apteczkę

Partnerami tego podcastu są: [iDream.pl](https://idream.pl) oraz [Pancernik.eu](https://pancernik.eu) – współprace płatne.

[MUZYKA]

Tu Krzysztof Kołacz, a ty słuchasz właśnie podcastu, „Bo czemu nie?”. Usłyszysz w nim o technologiach, które nas otaczają i nas w tych technologiach zanurzonych. Sprawdzam, pytam i podpowiadam jak korzystać z nich tak, aby to one służyły nam, a nie my im.

Proszę, zostaw opinię na [Apple Podcasts](https://apple.com/podcasts) lub na [Spotify](https://spotify.com). Twój głos ma znaczenie!

Zaczynamy.

[MUZYKA CICHNIE]

[KRZYSZTOF] Czołem, Moi Drodzy! Dziś obiecany przed kilkoma tygodniami dodatkowy odcinek po WWDC 2026 — ale spokojnie, będzie też, a może przede wszystkim, to co lubicie, czyli ludzka historia. Mój gość stworzył aplikację, która jest dosłownie cyfrową, domową apteczką i robi niektóre rzeczy o wiele lepiej niż systemowe rozwiązania od Apple.

Zanim go jednak przedstawię, przypominam, że wszelkie linki do osób, rzeczy i właśnie aplikacji, które te osoby tworzą i które omówimy w tym odcinku, znajdziecie w jego opisie i pod adresem bozemunie.pl/455/. Tam także zapis na mój [newsletter](#) okołotechnologiczny, który niezmiennie wysyłam w każdą sobotę o poranku. Sprawdź — może to coś, czego szukasz, a w zamian, jeżeli zostaniesz na stałe, otrzymasz obszernego [e-booka](#), który pomoże Ci konkretnie zaprzęgnąć technologię do pracy dla Ciebie.

I bardzo dzięki dla wszystkich, którzy zamówili swoje kubeczki i naklejki w drugim oknie sprzedażowym. Jest mi naprawdę szalenie miło — już się one produkują. Kolejna taka okazja sprzedażowa, a także nowe wzory przed tegorocznymi świętami. Obserwujcie podcast, lista oczekujących jest dostępna na stronie sklepu.

A moim i Waszym gościem jest dziś programista iOS, i nie tylko — bo także mój Słuchacz, ale i sam jest podcasterem, który, jak się okazuje, wprosił się do tego podcastu samodzielnie. Tomasz Szuster. Czołem, Tomku, witaj w „Bo czemu nie?”!

[TOMASZ] Cześć wszystkim. Bardzo mi miło gościć u Ciebie w podcaście. Przeprowadźmy ten super odcinek.

[KRZYSZTOF] Ja bardzo dziękuję, że się tak wprosiłeś, bo to naprawdę jest historia za kulisami, którą fajnie jest się podzielić. To zawsze jest miłe, kiedy ktoś przychodzi i pisze maila, że hej, słucham Ciebie i sam robię coś ciekawego w życiu, może warto by o tym pogadać. Od razu tutaj zaznaczymy, że to nie jest absolutnie żadna płatna współpraca z Tomkiem — ani w kontekście jego biznesu, czy aplikacji, to nie ta historia. To po prostu moja chęć opowiedzenia tego, czym Tomek się zajmuje, a właściwie oddania mu mojej platformy, żeby sam to zrobił.

Także Tomku, bardzo się cieszę, że nasze drogi się przecięły. I od razu zapytam, zanim przejdziemy do konkretów — jak długo w ogóle jesteś w podcastach, jak długo słuchasz podcastów, jak to się zaczęło? To jest też ciekawy wątek, który warto poruszyć.

[TOMASZ] Różnych technologii i AI słucham od ok. 5 lat, może nawet więcej. Sam zacząłem tworzyć bardzo krótko — powiedzmy 3 miesiące wstecz. Wtedy, kiedy projekt „Moja Apteczka” powstał, chciałem nie dość, że przybliżyć tematykę związaną z lekami w bardzo przystępny sposób, to jeszcze dać narzędzie, rozwiązanie, które będzie pomocne na co dzień. Będzie takim ambiwalentnym narzędziem, pomocnikiem w ogarnianiu jednej z kwestii naszych codziennych problemów.

[KRZYSZTOF] I o tym sobie dzisiaj pogadamy. Dobrze, że jesteś w podcastingu, bo faktycznie coraz więcej osób do niego w Polsce wchodzi — ja się z tego szalenie cieszę. I od razu też dopowiadam, że o WWDC pogadamy sobie w drugiej części tego odcinka, żeby nie rozmywać głównego tematu. Rozdziały jak zwykle są na pliku mp3 i w Waszych ulubionych odtwarzaczach podcastów, śmiało z nich

korzystajcie — ale warto przesłuchać oczywiście cały odcinek. Zwłaszcza że masz swój własny podcast „Moja Apteczka” na Spotify i na YouTube, i masz właśnie taką aplikację — więc porozmawiajmy o niej.

Zaczynając od początku — skąd w ogóle pomysł na tę aplikację i jak to jest, że osoba, która jest też zajawkowiczem, gadżeciarzem — myślę, że nim jesteś, a jeżeli się mylę, to mnie wyprowadzisz z błędu — wpada na to, żeby wziąć ten aspekt technologii związany z człowiekiem i zacząć w nim dłubać, a nie na przykład stworzyć kolejną aplikację do to-do listy? To mnie ciekawi.

[TOMASZ] Jasne, wiesz co — tak, masz dobrą intuicję. Zakładam, że masz duży background historyczny z ekosystemu Apple i tego, jak tego typu aplikacje lądowały w sklepie. Może zacznę od tego kontekstu. Zauważ, że kilka lat wcześniej... W większości to były gry, zabijacze czasu, dlatego że najłatwiej było je zmonetyzować, a użytkownicy byli ostrzeliwani albo reklamami, albo musieli zapłacić znaczącą kwotę za zakup takiej aplikacji.

To się zaczęło mocno zmieniać w dobie udostępnienia mocnych modeli AI, które pozwalają rozwinąć skrzydła pomysłodawcom. Ja jestem jednym z nich. Jak wiesz, jestem solo developerem z Poznania. Robię projekt „Moja Apteczka”, gdzie musiałem skondensować wiedzę deweloperską — nasz ekosystem Apple, Android, frontend, backend i jeszcze inne kwestie. Musiałem się stać jednoosobową armią, dlatego że mam rodzinę i opiekuję się dziećmi.

Skupmy się na MojApteczce. To jest narzędzie, to nie jest gra, to nie jest kolejny zabijacz czasu. To jest narzędzie, które ma pomóc wszystkim w tym, żeby lepiej zarządzać naszym życiem — a jedną z bardzo ważnych jego części są leki, które przyjmujemy my i nasi podopieczni. Może to być dziecko, mama, babcia — to nie ma znaczenia, kto jest podopiecznym. Jest to po prostu istota, która wymaga podawania lekarstw.

Skąd to się wzięło? Ja jako zabiegany ojciec, często będąc u pediatry z moją córką, byłem obstrzeliwany pytaniami — czy mamy ten lek w domu? No i oczywiście dzwoniłem do Żony, Żona nie odbiera, bo też jest zajęta.

[KRZYSZTOF] Najlepsza aptekarka, czyli pani od leków, to zawsze albo mama, później babcia, albo Żona — to potwierdzam.

[TOMASZ] Zgadza się. Ale zobaczenie, jak wszyscy ludzie robią — przepraszam, grupuję wszystkich ludzi na bazie mojego doświadczenia, ale zakładam, że tak jest. Nie możemy się skontaktować z kimś, kto jest w domu, kto ma dostęp do apteczki. Ja nie mam tej informacji w pamięci. Co robię zachowawczo? Biorę receptę, jadę do najbliższej apteki, kupuję lek, przyjeżdżam do domu. I co się okazuje? Mam trzy pudełka tego samego leku. Robiąc co roku czyszczenie apteczki, okazuje się, że wiele leków muszę wyrzucić. Jest to 18% leków przeterminowanych.

I teraz — ja wiem, że ludzie w Polsce nie lubią marnować pieniędzy. Po prostu nie lubimy. Nie lubimy finansować Big Pharmacy, bo oni już i tak zarabiają miliony dolarów. To dlaczego mamy kupować ten sam lek, który mamy jeszcze w domu i który się przeterminuje niedługo, i go musimy zutylizować, wyrzucić? Nie dość, że marnujemy nasze pieniądze, to jeszcze zanieczyszczamy środowisko.

Moja Apteczka ma kilka aspektów, które są dla mnie ważne. Po pierwsze — informacja dostępna w tej sekundzie, kiedy jej potrzebuję: czy mam dany lek, czy mam wystarczającą ilość leku na kurację dla mojego dziecka. Jeżeli nie mam tego leku — to gdzie mam się szybko udać, żeby go nabyć. To pierwotny powód, dla którego powstała pierwsza wersja aplikacji.

[KRZYSZTOF] I nie wiesz, w złym tego słowa znaczeniu — tylko żeby faktycznie, kiedy przyjdzie ten czas, ten kryzys, wiedzieć co się ma na podorędziu, jakie się ma narzędzia do dyspozycji, w tym przypadku są to leki. I to jest szalenie istotne, bo tu nie chodzi o samo robienie sobie kolekcji domowych leków dla samej kolekcji, udostępniania tego w social mediach — to nie ta historia. To jest faktycznie historia związana z bezpieczeństwem. Bo jak czytamy, że mamy chyba ponad 70 tysięcy w bazie leków zaszytych w Twojej aplikacji, dostępnych medykamentów — domniemywam, że na rynku — to jest ogromna liczba. I jak sobie pomyślimy, że ktoś może nam powiedzieć: ja chodzę tylko po proszki na ból głowy — no do pewnego czasu tak, a potem przychodzi kwestia antybiotyku, albo szczepień, albo czegośkolwiek innego, o czym nie ma wiedzy powszechnej w cudzysłowie, bo to wcale nie oznacza, że wszyscy wiedzą, czym się różni ibuprofen od paracetamolu, założymy. Wcale nie ma tej wiedzy i nie wiedzą gdzie jej szukać. Jasne, można pogadać z AI o wszystkim — ale żeby to miało usystematyzowaną formę, żeby było w jednym miejscu — i to jest chyba Twoja odpowiedź.

Jak działa w ogóle Moja Apteczka? Bo nazwa aplikacji to jest „MojApteczka” — to taka gra słowna, od razu dopowiem, żeby nie było rozjazdu, dlaczego inaczej

jest w opisie i inaczej jest nazwa, ale mówmy tutaj dla uproszczenia „Moja Apteczka”. Jak ona działa, i gdzie tak naprawdę wykorzystaleś, czym Tobie sztuczna inteligencja pomogła? Bo jak rozumiem, nie jesteś programistą z wykształcenia? Czy jesteś — tego jeszcze nie wiem.

[TOMASZ] Z wykształcenia nie jestem. Moje wykształcenie jest totalnie odmienne od świata IT — ale często jest tak, że kończymy jedno studia, a w życiu robimy zupełnie co innego, i ja jestem przykładem takiej osoby. Wykształcenie nas nie definiuje — definiuje nas to, co chcemy zrobić, z czego się nauczyć i co stworzyć. „Dla chcącego nic trudnego” — wiem, kolokwializm, ale jest prawdziwy.

Wracając do aplikacji — to jest narzędzie. Ambiwalentne narzędzie, które ma działać w tle. Ważne, żeby podkreślić, że Apteczka to nie jest produkt medyczny czy terapeutyczny. To jest narzędzie organizacyjno-informacyjne. Ono ma zorganizować Ci leki, poinformować, jakie jest dawkowanie tego leku. Skąd aplikacja o tym wie? Wie dlatego, że Ministerstwo Zdrowia udostępnia bazę danych leków oferowanych w Polsce na zasadzie open source — wraz z kartami charakterystyki oraz ulotkami informacyjnymi. Te dane są w różnych formatach, więc musiałem zaprząć moje umiejętności na to, żeby wszystkie źródła wrzucić w jeden lejek, z którego aplikacja później korzysta.

Ważne jest, żeby powiedzieć — ta aplikacja nie zastępuje lekarza ani farmaceuty. Ona nie diagnozuje. Ona porządkuje, przypomina i pokazuje oficjalne informacje.

[KRZYSZTOF] Czyli zamiast przeszukiwać osobną bazę ulotek — bo jasnym jest, że te ulotki wywalamy, kiedy kupujemy lekarstwa, w większości przypadków, więc żeby taką ulotkę później znaleźć trzeba się nieźle naszukać — zamiast tego, wszystko dostajemy od ręki, nawet po zeskanowaniu opakowania leku. Zdaje się?

[TOMASZ] Dokładnie tak. Skanujemy, robimy zdjęcie opakowania leku — to jest skan. W tym momencie aplikacja komunikuje się z chmurą i analizuje zdjęcie, wyciąga jaka jest nazwa leku, jakie dawkowanie, ile mamy sztuk danego leku w pudełku, datę ważności oraz kod kreskowy. I wykorzystując zestaw tych informacji potrafi skorelować z bazą danych, którą zbudowałem.

Po dodaniu leku mamy sekcję związaną z ulotkami — strukturyzowane informacje w danych sekcjach: dawkowanie, przeciwwskazania. Ostatnio dodaliśmy bardzo dużą funkcjonalność — jak dany lek wpływa na karmienie oraz na różne trymestry ciąży.

Tego nie ma w oficjalnych dokumentacjach, musiałem użyć innych baz danych, podjąć różne współprace z dostawcami takich danych, po to żeby użytkownicy mieli pełną świadomość, jak ten lek wpływa na nasz organizm, kiedy go bierzemy. Jak już mówiłem, to jest aplikacja informująca. Ona poinformuje, że wtedy i wtedy może wystąpić taki efekt. Ale aplikacja nie powie Ci, czy bierz, czy nie bierz. To już jest decyzja dla lekarza czy farmaceuty.

[KRZYSZTOF] Więc tutaj sięgamy po konkretne narzędzie, które porządkuje to, co jest w łazience, w domowej apteczce, a nie wyręcza nas — tak jak większość źle wytrenowanych i działających chatbotów. Nie próbuje wyręczać lekarza i nie naraża nas na dodatkowe ryzyko, co jest kluczowym zaznaczeniem. Dobrze, że je tak mocno podkreślasz.

Tak sobie myślę — bo historia pt. „stworzę aplikację dla siebie sam, jako człowiek znikąd, który dopiero się nauczył programowania” jest bardzo romantyczna i dużo takich historii znam osobiście, ale inaczej się o tym mówiło zanim pojawił się chociażby Claude. Wtedy było naprawdę „Ej, wow, to niesamowite” — a teraz mam wrażenie, że bardzo krótko trwał etap, kiedy ludzie wykorzystywali sztuczną inteligencję do budowania faktycznie potrzebnych im samym produktów i nie mówili o tym, bo teraz wszyscy o tym mówią, i każdy kto sobie sam napisał, w cudzysłowie, aplikację, chwali się tym na prawo i lewo. To ma plusy i minusy. Plusy są takie, że uświadamia społeczeństwo, że hej, kiedy potrzebujesz jakiejś aplikacji, weź wykorzystaj sztuczną inteligencję i zbuduj ją sobie razem z Claude'em.

Mój dobry znajomy, zresztą był w tym podcaście, Jasiek Urbanowicz — ktoś ostatnio napisał sobie aplikację do swoich treningów, bo żadna na rynku mu nie odpowiadała. Chciał mniej funkcji, tylko to, na czym mu zależy, napisał sobie sam aplikację do trenowania. Super — jak ja oceniłem to swoim okiem po branży IT, ile by taka aplikacja w wersji MVP, którą stworzył w 2–3 dni, kosztowała w 2017–2018 roku — to pi razy oko taka wersja MVP, napisana w te dwa dni, kosztowałaby coś około 200 ponad tysięcy złotych, patrząc na ilość pracy programistów. Niesamowite.

Z drugiej strony, kiedy się słyszy takie historie, zaczyna się trywializować, na zasadzie: hej, no to jak każdy może teraz sobie aplikacje napisać, to te aplikacje są nic nie warte. I to jest bardzo duże zagrożenie, bo myśmy się jeszcze społecznie nie przestawili na to, że to nie jest nic nie warte — to jest po prostu piramidalne przyspieszenie procesu, który kiedyś zajmował dwa, trzy miesiące i kosztował setki

tysięcy złotych, a teraz to kilka godzin, parę dni maks. I musimy się z tym oswoić, że to już nie jutro, to już teraz. Masz też takie obserwacje?

[TOMASZ] Tak, mam. Ale ze swojego doświadczenia mogę powiedzieć, że te odpowiedzi trywializujące mogą pochodzić tylko od osób, które nie pracowały i nie zrobiły żadnego narzędzia — czyli oceniają czyjąś pracę bez żadnego doświadczenia w tej materii. To tak samo mógłbym powiedzieć, że łatwo jest być astronautą, oglądając kilka filmów o astronautach i o kosmosie. Przecież w filmie zawsze wszystko łatwo wychodzi — wystarczy ubrać skafander, wsiąść do rakiety, po 30 sekund (bo to tyle w filmie trwa) podróżuję na orbitę, a po jednym dniu jestem na Księżycu i ląduję. Wydaje mi się, że to jest to samo.

I może to jest taka nasza polska naleciałość, że jak widzimy, że ktoś coś zrobił i nie mówi wprost, ile go to kosztowało wysiłku, to druga osoba nie czyta, nie stara się czytać pomiędzy wierszami — bierze to za pewnik. „On tutaj był jeden miesiąc, zrobił aplikację, no to ja to samo jestem w stanie zrobić w przeciągu tygodnia” — i trywializuje, i pomniejsza. Oczywiście to jest moja subiektywna opinia, ale mogę się mylić.

[KRZYSZTOF] Dopytuję Cię o to, bo jesteś właśnie w tych kaloszach. To jest Twój świat teraz — tworzysz te aplikacje, wspierając się oczywiście AI, i cały czas dobudowujesz funkcje. I właśnie dobudowując je, rozszerzając możliwości Mojej Apteczki, musisz wiedzieć, w którym kierunku chcesz je rozwinąć. AI ci tego nie wymyśli, bo to nie jest w jego głowie — może zasugerować, ale to, co powiedziałaś o kobietach w ciąży, trzeba mieć mówiąc kolokwialnie „w łepetynie”, że akurat to jest kierunek rozwoju. To jest szalenie istotne — że AI nam może pomóc jako wytwórca, ale jako ten książkowy wizjoner niekoniecznie. Bo wiesz jak to jest zapytać zwykłego czata „co powinno być w mojej aplikacji” — on generycznie zobaczy, co jest w App Store, i powie ci „w sumie to wszystko”.

[TOMASZ] Masz rację, masz rację, i to jest wyzwanie dla osób, które budują i będą budować narzędzia. Dlatego że ja miałem to szczęście, że w gronie moich znajomych i rodziny mam osoby, które są lekarzami, które pracują jako ratownicy medyczni — i mogłem wykorzystać ich doświadczenie z życia. Kiedy przyjmują pacjentów, kiedy jeżdżą na ratunek do osób — czego oni potrzebują, żeby to narzędzie nie było tylko dla użytkowników indywidualnych, tylko również dla osób, które pracują w służbie zdrowia.

[KRZYSZTOF] O, to rozumiem.

[TOMASZ] Na przykład Apteczka jest wirtualnym bytem — i wiesz co? Szwagier, który jest ratownikiem medycznym, stwierdził, że oznaczają apteczkę jako ambulans. Wszystkie leki, które mają w ambulansie, umieścili w apteczce. Kiedy jadą na ratunek do chorej osoby, mogą śledzić inwentarz. Wydają lek ad hoc — bo to też jest jedna z funkcji aplikacji — ale śledzą cały inwentarz leków oraz akcesoriów medycznych jak bandaże, gazy itp. w apteczce. Posiadając możliwość ustawienia alarmu — jeśli dany lek czy dana rzecz z apteczki spadnie poniżej danego poziomu, osoba zarządzająca tą apteczką dostanie alarm i może uzupełnić zamówienia.

To jeden przykład z życia wzięty.

Kolejny przykład — znajoma lekarka powiedziała mi: wiesz co, przychodzą do mnie pacjenci i żaden z nich nie pamięta, jakie leki bierze na stawach. No to mówię — to zrobmy to. Po tygodniu powstał raport, który można wysłać w przeciągu 10 sekund na adres e-mail lekarza, z lekami które bierzemy na stałe. Dawkowanie, moc, harmonogram — wszystko jest. Jest nie tylko nazwa sprzedażowa danego leku, ale również substancja czynna — bo jedna substancja czynna może być w wielu lekach.

[KRZYSZTOF] To niesamowite, co mówisz a propos tych ambulansów. Czyli chcesz mi powiedzieć, że nie ma tak odgórnie takiej aplikacji, że każda karetka miałaby ją z urzędu? Bo to trochę brzmi absurdalnie, jak się tego słucha.

[TOMASZ] Aż tak głęboko nie schodziłem, żeby się dowiedzieć, czy jest coś zwrócone z góry, z Warszawy, czego ambulanse mają używać — nie wiem, szczerze powiem. Natomiast to był jeden ze zwiastunów.

[KRZYSZTOF] Na poziomie karetki wydaje się być oczywistą sprawą — być może jest to robione w bazie, zanim ona znowu wyjedzie. Nie wiem, ale to warto sprawdzić, co nie umniejsza temu, że wykorzystanie akurat Twojej aplikacji w tym scenariuszu super brzmi i pokazuje, że tych scenariuszy będzie pewnie tyle, ile osób i instytucji, które zobaczą, że jest coś takiego jak Moja Apteczka.

[TOMASZ] Tak, tak. Dużo właśnie takich pomysłów pochodzi ze środowiska medycznego, bo kolejną kwestią jest — czy jest informacja o alergiach, czy mogę wpisać, zaznaczyć w jakikolwiek sposób, że mam alergię na ten lek, albo mój

podopieczny? Nie było tego — ale już jest, i to też pochodzi ze środowiska medycznego, ta sugestia.

Wracając do Twojego pytania, bo to jest bardzo istotne — ja w pojedynkę nigdy nie byłbym w stanie stworzyć takiej listy funkcjonalności w porównaniu do mnie plus środowiska, w którym się obracam. Jeżeli przyjmiemy, że ja teraz usiądę, mam pomysł na super aplikację, zacznę zrzucać pomysły i mówić różnym modelom „zrób to, to, to i tamto” — to wyjdzie na to, że objąłem 30% funkcjonalności, które dane narzędzie mogłoby mieć, gdybyśmy obracali się w środowisku, dla którego ta aplikacja jest ważna i byłaby użyteczna. Więc teraz jest duży wysyp aplikacji w App Store i w Google Play, bo dużo osób w końcu ma możliwość stworzenia czegoś — ale niestety dużo aplikacji będzie kiepska, mało funkcjonalności, nie obejmuje danego tematu holistycznie. Bo ktoś miał wizję, spisał ją, zrobił. A później — a to nie działa tak, a to mi brakuje i tak dalej.

[KRZYSZTOF] Nie ma scenariuszy brzegowych — znaczy, są scenariusze brzegowe, ale nie ma tego środka, to chciałem powiedzieć.

[TOMASZ] Tak, ale wiesz co, to też ma pewne konsekwencje. Dlatego że dobre aplikacje utoną w gąszczu, w zalewie innych aplikacji. Ja nie mówię, że Moja Apteczka jest dobrą aplikacją — jest narzędziem, ale mówimy tutaj generycznie. Jest niezłym narzędziem. Miałem tę przyjemność być zaproszonym do grupy senioralnej w Poznaniu i przeprowadzaliśmy rozmowy partnerskie, czy ta aplikacja będzie w stanie pomóc seniorom. Było gro osób, cztery osoby zadawały mi pytania — czy aplikacja ma to, to, to i tamto. I wiesz co? Nie było funkcjonalności, której tam nie ma. Wszystkie pytania o to, czy aplikacja ma to, zostały już zaimplementowane. W tym momencie tak poczułem — kurczę, to chyba mamy wszystko. To jest dobra informacja.

[KRZYSZTOF] Ja patrzę na siebie, patrzę na moją Żonę, na moich rodziców, którym też ją pokazywałem, i każdy miał inne uwagi — ale one wszystkie nie dotyczyły tego, co ona potrafi, tylko jak jest tam próg wejścia. I ciągle będziesz pewnie ten próg wejścia upraszczał — zmieniał designy, zmieniał interakcje, bo to taki typ produktu — i warto mieć na uwadze, że to nie jest tak, że Tomek sobie siadł, wymyślił, dał parę przycisków i hej, ona ma wszystko, każdy sobie z tym poradzi. Nigdy tak nie będzie.

I to jest też fascynujące z Twojego punktu widzenia, tak mi się wydaje przynajmniej — zaraz jeszcze powiesz, jaka jest Twoja perspektywa — że cały czas tak naprawdę, okej, może komplet funkcji jest zebrany, ale zawsze można prościej. Tak trochę po apple'owemu, nawiązując do ich filozofii, nie?

[TOMASZ] Nie, masz rację, a później powstaje taki delikatny konflikt interesów.

[KRZYSZTOF] O.

[TOMASZ] Dlatego że niedawno dodałem pewną funkcjonalność związaną z historią leków — czyli mamy zapisaną historię branych leków przez okres miesiąca. Przyda się to później, żeby na przykład pokazać lekarzowi, czy ja tak naprawdę brałem te leki, czy nie przegapiłem jakichś dawek. Często jest tak, że idziemy do lekarza i nie ma efektu terapeutycznego, mówimy „lek nie działa na mnie”. A lekarz pyta: brał Pan, brała Pani ten lek według harmonogramu? To jest wielka zagwozdzka. I co ludzie mówią? Pewnie, że brałem — bo nie przyznają się, że zapomnieli przez tydzień, albo byli na wakacjach i nie wzięli blistra.

A tu mogę powiedzieć: proszę, to jest moja historia wziętych lekarstw, w jakiej dawce — i lekarz może przeanalizować: no tak, nie zmieniamy leku na inny, bo kuracja nie została ukończona w pełnym zakresie. Musi Pan, musi Pani tę kurację odczekać chwilę i zobaczymy, czy to działa. Więc nie ma tego braku wiedzy, nie ma wypierania się — jest to po prostu wymiana informacji. To jest bardzo ważne.

Ale wracając do clue — przycisk do generowania historii branych lekarstw pojawił się na ekranie Przypomnienia. Tam jest generowana historia lekarstw. To jest z mojego punktu widzenia konsyistentne. Jeden z użytkowników kontaktuje się ze mną i mówi: czy nie warto przenieść tego menu gdzieś indziej? Mamy zawsze ten konflikt interesów. Coś można uprościć, coś przenieść. Czy mnożenie liczby pozycji w menu jest dobrym krokiem, czy posiadanie przycisku obok danej funkcjonalności rozszerzającej główny zakres też ma sens? Właśnie jest ten konflikt — i w jaki sposób to uprościć, czy przenieść tu, czy tu. Komuś się to spodoba, a jeżeli się komuś spodoba, drugiej osobie już niekoniecznie. Zawsze będzie delikatny dysonans, ale sugestie są dobre, bo można je przedyskutować i przeanalizować za i przeciw.

[KRZYSZTOF] Jak rozumiem, zawsze można się z Tobą kontaktować w kontekście feedbacku, informacji zwrotnej dotyczącej Mojej Apteczki? Powiedz od razu jaki jest landing tej aplikacji, bo pewnie tam też jest kontakt — żeby nam to nie umknęło.

[TOMASZ] Tak, wchodzimy na stronę mojąapteczka.pl. Mamy sekcję kontakt na dole, przekierowuje nas do formularza i można pisać swoje sugestie, wykryte błędy, pomysły na to, co chcielibyśmy mieć w tej aplikacji w przyszłości. To nie jest aplikacja zamrożona w skale czy w lodzie — ona ewoluuje, zmienia się w oparciu o realne ludzkie potrzeby, po to żeby je zaadresować i żeby narzędzie pomagało nam w życiu.

[KRZYSZTOF] Najpierw zapowiem od razu konkurs — mamy dla Was spokojnie trzy licencje na wersję Pro, zaraz powiemy jak je zdobyć.

I przechodząc trochę do DubDuba — wspomnieliśmy o tym ukrywaniu różnych funkcji w aplikacjach i w systemach, to szeroki temat. I teraz, niezmiennie, zawsze mi się przypomina, jak ktoś tłumaczy, że narzędzie do śledzenia leków, które przyjmujemy na co dzień, jest wbudowane w iOS by default — i jest ukryte w aplikacji Zdrowie, pod ikoną wyszukiwarki, nazwane Medications, czyli leki. Jak ja komuś mówię, że żeby dodać nowy lek, który zażył w tym momencie, albo ustawić harmonogram przypomnień, musi wejść w tyle kroków — to absolutnie żaden starszy człowiek by tego nie zrozumiał.

Więc od razu odpowiadając na coś, co mogło się w Waszej głowie pojawić — wiecie, że używałem Medications przez lata i nadal używam — aplikacja Tomka to zupełnie inna historia. Ona ma tyle więcej funkcji, że nie konkuruje z tym, co jest systemowe, jest piętro wyżej. Podobnie jest z moim e-PWZ, że ktoś powie „hej, tam jest baza leków” — ale Tomek chyba udowodnił, ile innych pomysłów ma w Mojej Apteczce, których tam nie ma.

Jasne, że są inne drogi, ale to nie jest wizja Tomka. Chcę, żeby to wybrzmiało, bo wiem, że moi Słuchacze mogą kojarzyć, że ja korzystam z Medications systemowego, ale też wiedzą, że od lat narzekam, że jakim cudem największa firma świata zaszyła tak ważną i przydatną dla ludzi rzecz w tak piramidalny sposób ukrytą w aplikacji Zdrowie. Choć znowu — pewnie Tomek powie, że dla nich to jest okej i to jest spójne, Krzysiek. No właśnie, to jest ten nierozwiązany dylemat, prawda?

[TOMASZ] Zgadza się. A też patrząc na ekosystem Apple — zobacz, że część funkcji, która jest fajna i z której chcielibyśmy korzystać na co dzień, jest dostępna tylko dla użytkowników w innych krajach. Na przykład jeżeli używasz Medications w Stanach Zjednoczonych, masz możliwość skanowania, dostaniesz ostrzeżenie o interakcjach — ale tylko jeśli jesteś w Stanach Zjednoczonych. Funkcjonalność nie jest rozpropagowana wszędzie. To też mi brakuje w ekosystemie — ta inkluzywność, nieodróżnicowanie użytkowników w zależności od tego, gdzie mieszkasz.

[KRZYSZTOF] Właśnie w tego typu funkcjach, dokładnie.

[TOMASZ] Zgadza się. Teraz Moja Apteczka będzie rozszerzana dalej o inne kraje. Na ten moment pracuję nad integracją leków z Wielkiej Brytanii oraz Irlandii oraz poprawną translacją całej aplikacji na ten język. Kolejno będą dodawane nowe kraje. I ja jako osoba nie wytykam nikogo palcem, że ty jesteś z innego kraju, jesteś tam gorszy, tobie nie dam.

[KRZYSZTOF] Jako jednoosobowy strzelec, nie z największą firmą świata.

[TOMASZ] Dokładnie. To prawda. Ja nigdy nie lubiłem różnicować kogoś na lepszego i na gorszego. Jeśli coś działa w Polsce, to będzie działać w innych krajach. Natomiast smaczkiem jest to, że polska baza danych leków udostępniona przez Ministerstwo Zdrowia — format i ilość danych, które się w niej znajdują, jest kilka razy lepsza niż to, co jest dostępne w Wielkiej Brytanii i Irlandii. I to jest bardzo ciekawe — że w Polsce mamy za darmo udostępnioną bazę danych leków, mapę aptek plus jeszcze inne rzeczy, których w Wielkiej Brytanii i Irlandii nie ma tak łatwo dostępnych jak w Polsce — to my ich wyprzedzamy. Szczerze mogę to powiedzieć, jesteśmy o wiele bardziej do przodu. Co mnie zdziwiło, jak zacząłem pracować z tym materiałem — bo zawsze miałem wrażenie, że jesteśmy gdzieś w tyle za Zachodem we wszystkich aspektach, a jednak okazuje się, że nie. I to jest fajne.

[KRZYSZTOF] Dobrze, że o tym mówisz, bo bardzo często zapominamy doceniać, jak wiele usług cyfrowych mamy nad Wisłą rozwiniętych. I nie chodzi tylko o to, że możesz w warzywniaku zapłacić zegarkiem, ale o wiele, wiele więcej i ważniejszych tematów dotyczących nas wszystkich. Super, że to mówisz.

To jeszcze ostatnie pytanie i przechodzimy do DubDuba i konkursu oczywiście. Powiedz mi, czy planujesz integrację z Apple Health?

[TOMASZ] Tak, jest to jedna z funkcjonalności, którą chcę dodać. Mam taką wizję, że chcę połączyć dawkowanie leku — czyli to już mamy teraz, mamy historię branych lekarstw — wraz z innymi parametrami. Wyobraź sobie, że łączymy w historii branych lekarstw, jaka dawka leku była wzięta, oraz mamy informacje np. na temat naszego tętna czy ciśnienia — czyli jak dany lek wpłynął na nasz organizm. Do tego będę potrzebował tę integrację zrobić, żeby mieć pełen, holistyczny obraz, czy ten lek mi pomaga.

[KRZYSZTOF] To tak samo można jeszcze dodać do tego parametr wagi, bo chociażby sterydy wpływają na jej zwiększenie — więc w dłuższym horyzoncie czasu, wyciągając na przykład, bo wiele osób ma tak jak ja wagi, nie tylko Withingsa, ale smart-wagi mające integrację z Health — jak się codziennie albo raz w tygodniu ktoś waży, no to ta waga do Zdrowia jest traktowana. I teraz, jeżeli taka osoba przyjmuje steryd — o czym Medications apple'owe w Polsce absolutnie nie będzie wiedziało, że to nawet steryd — a Twoja apka może wiedzieć, to można wyciągnąć koherencję: hej, ten przyrost wagi jest za duży, za mały, nie ma go. To jest też coś ciekawego, teraz mi przyszło do głowy.

[TOMASZ] Tak, to też jest dobra funkcjonalność. W Polsce mamy dużo pomysłów, a teraz mamy możliwość ich realizacji. Więc bardzo, bardzo cieszę się za każdy feedback, każdy pomysł, który wpada — bo to jest coś, czego ludzie potrzebują z życia. To jest ważne dla nich. Jeżeli narzędzie będzie ambiwalentne, pomocne, to już jest bardzo duży sukces, bo ono nam pomaga tak naprawdę w życiu. I to jest coś, na czym mi zależy.

[KRZYSZTOF] Super, i bardzo sobie życzę i nam wszystkim, żebyś nie zmienił tej narracji i tej misji u siebie, bo to jest, niezależnie od wszystkiego, fundament tego, jak dalej rozwinie się Twój produkt i jak wielki impakt będzie miał. Tego Ci życzę, żeby miał jak największy.

A Moi Drodzy, jeżeli chodzi o konkurs dla Was — jest bardzo prosty. Trzy licencje w wersji Pro aplikacji Moja Apteczka. Jak je zdobyć? Aha, od razu dopowiem — są niezależne od platformy, czyli jeżeli ktoś jest na Androidzie i wygra, spoko, też je dostanie.

Wchodźcie na Instagram tego podcastu — boczemunie.pl, razem pisane, taki jest tag name — odnajdujecie rolkę promującą ten dzisiejszy odcinek i w komentarzu

zostawiacie odpowiedź na pytanie: kiedy Apple wprowadziło w swojej aplikacji Zdrowie i na watchOS pozycję Medications, czyli te leki? Tylko rok wystarczy mi. Czyli — kiedy Apple wprowadziło w swojej aplikacji Zdrowie pozycję Medications, czyli leki? Podajcie rok, i pierwsze trzy osoby, które to zrobią najszybciej — do 10 lipca, do 23:00 — zostaną zwycięzcami, a ja skontaktuję się z Wami przez Instagram 13 lipca, wtedy też ogłoszę wyniki. Regulamin konkursu standardowo podlinkowałem w opisie. Powodzenia!

A Tobie, Tomku, dziękuję, że dałeś te licencje i zechciałeś się nimi podzielić. I płynnie przechodzimy do drugiej, krótszej, ale jednak zapowiadanej części — czyli kontynuacji przemyśleń na temat WWDC. I od razu Cię zapytam, Tomek — czy oglądasz tego typu konferencje jak WWDC, a jeżeli tak, to czy są dla Ciebie przydatne jako twórcy aplikacji?

[TOMASZ] Szczerze — oglądam skróty, dlatego że niekiedy całe nagranie trwa ponad 2,5 godziny i to jest dla mnie trochę długie. Staram się wybierać te części, którymi jestem zainteresowany i które mają realny wpływ na Moją Apteczkę. W 2026 roku, z mojej perspektywy, są dodane fajne rzeczy, które za jakiś czas na pewno znajdą się w aplikacji.

Podobały mi się Apple Foundation Models jako dostępne za darmo dla aplikacji, które generują bodajże mniej niż 2 miliony pobrań — więc na razie starczy. Offline'owa analiza fotografii poprzez OCR to bardzo fajna funkcjonalność. Natomiast cały czas mam mieszane uczucia, że część funkcjonalności nie jest dostępna np. dla Polski. Mamy Neural Engine, który wykorzystuję w aplikacji do tłumaczenia treści ulotek na różne języki — i co się okazuje? Wspieranych języków jest 20-kilka, a języków na świecie jest trochę więcej. Aplikacja Moja Apteczka w mojej głowie ma być aplikacją globalną. Czy ktoś, kto jest na Podkarpaciu i ma kiepski internet, czy ktoś, kto jest w Sudanie Południowym, czy w Stanach Zjednoczonych, w Ameryce Północnej czy Południowej — chcę, żeby miał możliwość korzystania z aplikacji, śledzenia co mamy w swojej apteczce, tak żeby nie niszczyć środowiska, nie przepłacać i nie dolewać niepotrzebnych worków pieniędzy do Big Pharmacy. Oni mają dostatecznie. Dlaczego mamy ich jeszcze subsydiować?

[KRZYSZTOF] Bo tam oczywiście jest bardzo dużo tych nowości i podzielone są na kategorie. Jasne jest, że nie oglądasz wszystkich, bo nie wszystkie tematy dotyczą Twojej aplikacji, ale rozumiem, że widzisz, że to nie jest tak, że dla całego świata ta

dobroć z Cupertino płynie i Apple wszystkich traktuje równo? Jesteś w stanie to dostrzec jako twórca aplikacji?

[TOMASZ] Zgadza się — ale teraz, posiadając możliwości techniczne, jestem w stanie to obejść.

[KRZYSZTOF] Tylko czasami nie chciałbyś, bo chciałbyś też wykorzystać dobro tego ekosystemu czy siłę ich modeli. Tylko że tak jak powiedziałaś, chociażby z tymi językami — skoro aplikacja, nie wiem, silnik DeepL, chociażby najpopularniejszy, tłumaczy prawie wszystko i praktycznie bezbłędnie — no to rodzi się pytanie.

[TOMASZ] To prawda, to prawda, bo zauważ, że my żyjemy w Polsce, w Europie, gdzie dostęp do internetu jest całkiem okej.

[KRZYSZTOF] Wybitnie powiedziane, jeżeli chodzi o cenę a jakość.

[TOMASZ] Tak, a zobacz, że mamy też inne kraje trzeciego świata, gdzie ten internet jest kiepski. I teraz chcę zrobić, żeby aplikacja działała również w takich warunkach. Pomimo kiepskiego internetu, większość rzeczy powinna działać offline. Jedną z krytycznych funkcjonalności jest właśnie skanowanie leku — gdzieś ta analiza tego opakowania musi być wykonana. Na ten moment jeszcze nie jest to możliwe na telefonie offline — Foundation Models to da, ale tylko dla części języków, polski jeszcze nie jest wspierany. Więc liczę na to, że z czasem nawet skanowanie leku będzie można wykonać offline, tak żeby użytkownik, naprawdę będąc w jakiejś wiosce bez dostępu do internetu, mógł wykonać tę czynność z powodzeniem.

[KRZYSZTOF] A to wcale nie jest historia rocket science ani z kosmosu wzięta z tą wioską, jak Tomek tutaj przytoczył, choć tak może brzmieć — bo ja na przykład też mam ze Sri Lanki, czy z Bali, czy z różnych miejsc w Azji takie doświadczenia, że czasami potrzebujesz jakiegoś leku, który w Polsce kojarzysz jak się nazywa w aptece, ale nie masz pojęcia, czy odpowiednik, który dostaniesz tam od medyka, ma cokolwiek z nim wspólnego. I powinieneś móc nawet w trybie offline to sprawdzić. To jest scenariusz z życia wzięty, a nie z głowy Tomka, który wydarzy się w jednym promilu przypadków. Wcale nie. Moi Drodzy, to też warto podkreślić.

[TOMASZ] Tak, tak, i z czasem liczę na to — trzymam kciuki — że aplikacja będzie dostępna we wszystkich krajach, w każdym zakątku świata będzie można z niej skorzystać.

[KRZYSZTOF] A niech to będzie najlepszym przykładem — Emoji, Genmoji i tak dalej, i tak dalej. Nie masz wrażenia, że z drugiej strony, będąc deweloperem takiej aplikacji, która realnie ma ludziom w życiu pomagać, że hej, jak ode mnie by to zależało, to ja bym tutaj mówił o frameworkach, które mogą wesprzeć tego typu projekty jak mój? Dlaczego wy gadacie o kolorowych jednorożcach? Często się z tym spotykam i to nie jest do pogodzenia, bo interesem Big Techów nie jest mówienie o aplikacjach takich jak Twoja, choćby nie wiem jaką misję miały — i nawet Apple z tego nie robi, a przecież oni mówią o kontroli rodzicielskiej, o tym jak ważny jest ich ekosystem w życiu każdego człowieka, i super, że o tym mówią — ale jak się zobaczy procent tego do tych wspomnianych Genmoji i latających renderów na prezentacjach, czy Siri AI, której znowu nie ma w Polsce, to to jest jakby promil tej narracji. Nie wkurza Cię to?

[TOMASZ] Wkurza, ale też dobrze, że Apple przyznał, że z niektórymi rzeczami przesadzili — na przykład Liquid Glass — i będzie to po prostu poprawiać. Ja jako inżynier z krwi i kości bardziej patrzę na użyteczność niż na efekt wizualny. Chcę, żeby narzędzia udostępniane programistom były użyteczne, pomocne w życiu, w realizacji projektów, celów — a nie czy mamy ikonkę, która w troszeczkę inny sposób pokazuje jednorożca. To jest dla mnie totalnie oderwane i mogłoby po prostu tego nie być. Suchy, jak dla mnie, zabijacz czasu, bezproduktywny, bezjakościowy. Zamiast skupić się na czymś, co realnie zmienia nasze otoczenie na dobre, mamy rzeczy, które tak naprawdę przyciągają wzrok, zabijają czas, zabijają nudę. Kiedyś, gdy się nudziliśmy, przychodziły nam do głowy jakieś fajne pomysły, coś nowego.

[KRZYSZTOF] To jest powodem tego, że ludzie teraz uwierzyli w narrację, że nuda jest zła, że nuda jest zbędna. Ja o tym bardzo często piszę też w newsletterze. My zabiliśmy za wszelką cenę nudę, bardzo często czymś kompletnie degradującym nie tylko naszą inteligencję, ale w ogóle niedającym żadnego oddechu — a potem narzekamy, że nie ma kreatywnych pomysłów. Tak mi się wydaje. Po sobie też to obserwuję.

[TOMASZ] To prawda, to prawda. Zmonetyzowano właśnie to zabijanie nudy w taki troszeczkę zły sposób, w taki brain rot. Zamiast w coś edukacyjnego, kreatywnego

— „dobra, zabijmy tę nudę, ale dowiedzmy się o nowych rzeczach, które są przydatne”. Ja swoje dzieci też często gonię — i one mówią mi: mam coś wymyślić, cedują na mnie rolę dostarczyciela pomysłów i idei. A ja mówię po prostu: ale to jest super, że się nudzisz. Posiedź 5 minut, ponudź się trochę, a zobaczysz, że po 5 minutach nudzenia się będziesz miał trzy pomysły, co możesz teraz zrobić ze swoim czasem. I nigdy nawet pięć minut nie mija — dzieci już mają swoje nowe zabawy, nowe pomysły. Oczywiście nie jest to siedzenie przed telewizorem czy przed ekranem. Ale to działa. Ta nuda jest nam potrzebna do rozwijania wyobraźni, pomysłów. Nie powinniśmy jej za wszelką cenę zabijać, bo to nie prowadzi do niczego dobrego.

[KRZYSZTOF] I tej nudy, jakkolwiek to dziwnie nie brzmi przy zakończeniu odcinka podcastu technologicznego — choć on już od dawna jest bardziej okołotechnologiczny, co mam nadzieję, że wybrzmiało w tym odcinku, bo to ludzka historia była jego fundamentem — jakkolwiek by to nie zabrzmiało, życzymy Wam tego, żeby właśnie, zwłaszcza w wakacje, dobrze i solidnie się ponudzić. Kto wie, być może kiedyś wpadniecie na swój pomysł, na swoją aplikację, która faktycznie będzie miała społeczny impact, tak jak aplikacja Tomka.

Czego Ci życzyć, drogi twórcu MojApteczki, na najbliższy rok? Nie pytam dalej, bo to taki świat, że nikt dalej już chyba nie pyta.


[TOMASZ] Jednego — żeby aplikacja zwiększała ilość użytkowników. I tyle.

[KRZYSZTOF] Tego Ci z całego serducha życzę i bardzo dziękuję, że słuchasz także mojego gadania. Zachęcam, Moi Drodzy, do sięgnięcia po aplikację Tomka i odwiedzenia również jego podcastu — być może dowiecie się jeszcze czegoś ciekawszego niż w tej dzisiejszej rozmowie. Bardzo Tomku dziękuję i wytrwałości Ci życzę.

[TOMASZ] Bardzo dziękuję.

[KRZYSZTOF] Dzięki!

[MUZYKA]

Raz jeszcze, na koniec, żeby nie umknęło. Przypominam, zostaw na [Apple Podcasts](#) lub na [Spotify](#) taką liczbę  gwiazdek, jaką uznasz za stosowną.

Do usłyszenia w kolejnym odcinku, a za dziś bardzo dziękuję.

[MUZYKA CICHNIE – KONIEC ODCINKA]