



ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

měsíčník stavovské lékárnické komory

ročník XCI, vydání 11/2019



„Samozřejmě bych si přál, aby naše povolání, zvláště když děláme rozhovor téměř přesně třicet let po Sametové revoluci a skoro stejnou dobu je tady s námi Komora, zůstalo svobodné, abychom si udrželi svobodu v myšlení, svobodu v rozhodování, svobodu v péči o pacienta.“

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D.

V zájmovém čísle jsme na titulní straně zveřejnili fotografii MUDr. Jiřího Pokorného, Ph.D., s komentářem, který jej profesně velmi poškodil. Panu doktorovi se tímto omlouváme a žádáme čtenáře našeho časopisu, aby věnovali pozornost jeho Dopisu redakci na straně 2.

Dopis redakci

Časopisu českých lékárníků

Šéfredaktorem Časopisu českých lékárníků (ČČL) Mgr. Pokorným jsem byl požádán o vyjádření k diskusi poté, co byla na titulní straně časopisu zveřejněna moje fotografie z tiskové konference (TK) k projektu Nebojte se zachránit život! se zcela nepatřičným komentářem. Po distribuci časopisu prý vypukla „drobná diskuse“. Vše je pro mne extrémně nepříjemné, neboť došlo k poškození nejen mé odbornosti, ale i k poškození kreditu dobrého lékaře, který se kromě jiného k pacientům chová šetrně. Proto považuji za nutné na stránkách ČČL reagovat:

Diskusi, do které se kriticky zapojili nejen lékárníci, ale kde s velmi kritickým komentářem přispěl předseda České resuscitační rady, rozhodně nelze považovat za drobnou. Se stanoviskem České resuscitační rady se naprosto ztotožňuji. Děkuji všem diskutujícím, kteří se k titulní straně ČČL vyjádřili kriticky.

Do diskuse přispěl i šéfredaktor. Komentář považuji za potvrzení jeho profesního selhání. V komorovém časopise je na titulní straně zveřejněna fotografie s odborně nesprávným komentářem. Na 5. straně je odkaz, že se jedná o ukázkou jednoho z život zachraňujících zákroků, demonstrováných expertem. Pan šéfredaktor se snaží vše bagatelizovat tvrzením, že se vlastně nic nestalo, neboť „titulní strany časopisů jsou vždy ilustrativní s cílem zaujmout, ne dávat návody, vysvětlovat a už vůbec ne vnucovat nějaké postupy“. Kdybych neviděl černé na bílém, nevěřil bych.

Na zmíněné TK jsem v rámci demonstrace vybraných resuscitačních dovedností ukazoval postup léčby kritické obstrukce dýchacích cest u kojence dle resuscitačních doporučení (viz foto 16 a 17 v článku o TK na webu ČLnK 29. 8.). Po demonstraci správného postupu jsem předvedl

i manévr, který je na fotografii titulní strany ČČL. Demonstraci jsem doprovodil komentářem, že jde o techniku, které sice mnoho dětí vděčí za záchranu života, že se však nejedná o postup dle aktuálních resuscitačních doporučení. Kromě jiného jsem uvedl i jeho rizika: od vypadnutí dítěte k možnému whiplash traumatu, kdy úderem do zad je trup vržen vpřed, zatímco relativně velká hlava dítěte má tendenci setrvačností zůstat na svém místě. Svůj komentář jsem zakončil doporučením postupovat v souladu s guidelines, nicméně že i zmíněný rizikový postup je lepší oproti pouhému zavolání ZZS a čekání na její příjezd s nedýchajícím dítětem v náručí.

Kdyby byla moje fotka publikována s odborným komentářem, žádné problémy by nevznikly. Doprovodný text, který se u fotky objevil, považuji za něco neuvěřitelného, spíše šíleného.

Proboha – lámat ruce a nohy dusícímu se dítěti by mohl provádět někdo z „lékařů“, o kterých čteme s mrazením v zádech, nikoliv člověk, jehož životním krédem je lidem pomáhat!

Na zmíněné TK jsem reagoval na jeden z dotazů, který se týkal možného zranění zachraňovaného, a za svými slovy si stojím. Řekl jsem, že ke zranění dojít může, ale pokud zachránce u zástavy krevního oběhu či kritické obstrukce dýchacích cest nezasáhne kvůli obavě z možného poškození postiženého, bude mít za několik minut před sebou mrtvolu. Při mnou demonstrováných resuscitačních manévrech může dojít ke zlomeninám žeber, hrudní kosti, zhmoždění srdce i plic. Raritně jsou popisována i závažnější zranění. Právě proto jsem zdůrazňoval důležitost jejich správné indikace – tedy jak spolehlivě diagnostikovat zástavu krevního oběhu a kritickou obstrukci dýchacích cest – a správnou techniku provádění manévrů. Z výše uvedených důvodů jsem také přítomným doporučil absolvování některého z kurzů první

pomoci s nácvikem resuscitačních dovedností.

V diskusi k publikovanému bylo též zmíněno „obecné pravidlo didaktiky“, podle kterého by neměly být v rámci vzdělávacích akcí zmiňovány ani ukazovány neplatné informace či postupy. Zásadně nesouhlasím. Výuce neodkladné péče se věnuji desítky let, v dlouhodobém průměru mívám kolem 100 odborných akcí za rok. Setkal jsem se s mnoha tisíci lékaři, farmaceuty, zdravotními sestrami i nezdravotníky. Proto velmi dobře vím, že když bude posluchačům na začátku semináře položena otázka, jak postupovat u dušení dítěte, mnoho z nich odpoví, že jej chytí za nohy a udeří do zad. To v lepším případě, v horším chtějí začít Heimlichovým hmatem či strkáním prstu do úst. Pochopení rizika možného pádu dítěte a vznik whiplash traumatu je mnohem snazší při ukázce chybné techniky na modelu. Z didaktického hlediska je samozřejmě neštěstím, když je k fotografii zachycující tuto ukázkou uveden zavádějící komentář.

Edukaci pro farmaceuty se věnuji již mnoho let a vždy pro mě byla velmi příjemnou a milou pracovní aktivitou. Spolupráce přerostla v projekt „Nebojte se zachránit život“, u jehož zrodu jsem od začátku byl a aktivně se podílel i na tvorbě všech materiálů, které tuto kampaň již 3. rokem provázejí. Jsem hrdý na to, co jsme tímto projektem dokázali. Učili jsme prostřednictvím lékárníků, že KPR je i laikem zvládnutelný výkon. Dnes se o tomto hovoří již i v populárních seriálech. O to víc mě mrzí, že tato spolupráce je završená událostí, která mě opravdu velmi ranila.

V Praze dne 17. 10. 2019

MUDr. Jiří POKORNÝ, Ph.D.

V Benešově proběhl lékárnický sjezd. Můj první. Chvilími se zdálo, že bude současně i mým posledním. Obětováním tištěné verze Časopisu měl být zachráněn deficitní rozpočet. Nechci hořkovat, sjezd je suverén, snad kromě zrušení celé Komory může činit jakákoliv rozhodnutí. To ale neznamená, že suverénní rozhodnutí nemůže být občas i zbrklé. Zvlášť pod únavou noci, emocí a čísel z roku 2018 (časopis už mezitím například ušetřil tím, že se redakce přestěhovala z Ostravy do Prahy a v Rozárce nemá ani samostatný kamrlík).



Tištěná verze nakonec na sjezdu dostala ještě šanci, za což jsem vděčný. Vážím si toho a uvědomuji si, že na Časopis se skládají všichni členové Komory. Vznikl v roce 1882, rok po požáru Národního divadla, a měli bychom s ním zacházet minimálně rozvážně. Národní divadlo, Národní muzeum nebo slávistickou arénu srovnáte se zemí během několika hodin, když budete chtít. O něco déle vám zabere jejich digitalizace. Ani v jednom případě už pak nikdy nezažijete ten pocit, jako když stojíte se synkem pod monstrózní kostrou velryby a do morku, pro změnu svých kostí, cítíte úžas.

Samozřejmě jsem rád, že se sjezd nakonec neunáhlil. Taky beru vážně usnesení, kterým delegáti zrušili stávající omezení inzerce v Časopise a ponechali na mé odpovědnosti její výběr i umístění. Vidím před sebou tři úkoly. Zaprvé zajistit větší příjmy z inzerce (i když ani oněch 800 tis. za rok není špatné číslo). Zadruhé se pokusit domluvit snížení nákladů na tisk a distribuci. Zatřetí aktualizovat obsah tak, aby zaujal i největší skeptiky.

Na všech třech úkolech jsem začal hned po sjezdu pracovat. Děkuji těm, kteří například na facebooku Mladých lékárníků zrovna teď diskutují o tom, co by v Časopise mělo přibýt a bez čeho by se obešli. Je to koneckonců váš časopis. Nadávejte nám, posílejte připomínky, nápady, reagujte jakkoliv a na cokoli. Jen nebuďte lhostejní. Ze své osobní zkušenosti, i ze zkušenosti dramaturga vztahového talkshow Trní, bohužel vím, že když se dva perou, hádají, bojují, nesouhlasí, je vždycky ještě naděje. Beznadějná je jenom lhostejnost. Nezájem. Prostě se svým vojskem odtáhnete, aniž byste vyhráli, prohráli nebo uzavřeli mír. Kdosi mi v legraci navrhl, aby za pečlivé přečtení Časopisu byly body do CV. Proč ne, možná o tom někdy v budoucnosti rozhodne sjezd. Zatím můžete za body psát, za normostranu publikovaného příspěvku získáváte 5 bodů už dávno. Pěkný den všem.

Zdeněk POKORNÝ

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný

redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada

PharmDr. Jan Horáček (předseda), Mgr. Michaela Bažantová,
PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., PharmDr. Pavel Grodza,
PharmDr. Milan Havlíček, PharmDr. Kamil Hrubý, Ph.D.,
doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.,
MVDr. Mgr. Kateřina Návoiová Horáčková, PharmDr. Miloš Potužák,
PharmDr. Pavel Škvor, MBA

vydavatel

Česká lékárnická komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

tisk a distribuce

CZECH PRINT CENTER a. s.
Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 11 vychází 25. 11. 2019 v nákladu 9 259 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 12/2019 – 22. listopadu 2019

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

Maximální rozsah redakcí nevyžádaného příspěvku je do 165 řádků normovaného rukopisu (NR; 1 řádek = 60 úhozů) • K příspěvkům přes 65 řádků NR požadujeme tematickou nebo ilustrační fotografii (kresbu, reprodukci apod.) • Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit či stylisticky upravit. Na otištění rukopisu není právní nárok.



obsah

Sjezd komory nezvýšil příspěvky, přidal finance okresům a představenstvu komory nařídil šetřit, kde se dá	4
Ministr Vojtěch: Jsme připraveni jednat	7
Nové představenstvo ČLnK	8
Čestná rada	8
Revizní komise	8
Nový prezident: Budeme vystupovat hrdě, přiměřeně tvrdě, ale korektně a slušně	9
Ze života právníka v komoře – díl osmý, říjen 2019	13
Zeptali jsme se	14
Bonifikace poskytovatelů lékárenské péče v nedostupných oblastech	15
Stalo se v říjnu	17
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	18
Interaktivní dispenzační semináře	20
Seminář	20
Garantovaný kurz	20
Tatínek navštívil maminky	21
Bomba v podání Spolku českých studentů farmacie	23
Lékařníci strávili své Dny v hutích	24
Historici, případ Klan a minulost lékopisů ve Washingtonu	26
Podzimní konference Mladých lékárníků v Hradci Králové	28
Anotace knihy profesora Ludka Jahodáře	29
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Tanacetum parthenium (L.) Sch. Bip.	30
Molekula měsíce: Rimegepant	31
Beta-glukany a hladina cholesterolu v krvi	32
Světové dny zdraví	33
Významná jubilea	34
Deník holky z lékárny	35

Sjezd komory nezvýšil příspěvky, přidal finance okresům a představenstvu komory nařídil šetřit, kde se dá



Sjezd zvolil představenstvo, čestnou radu a revizní komisi. S mírným zakolísáním, když delegáti nejdříve schválili a následně odvolali zvýšení členských příspěvků, schválil výsledek hospodaření (a neschválil návrh rozpočtu) a přijal dlouhý výčet usnesení.

PharmDr. Stanislav HAVLÍČEK

Delegáti diskutovali s ministrem zdravotnictví, ředitelkou SÚKL a zástupci zdravotních pojišťoven, všechny inspirovaly glosy prezidenta České stomatologické komory.

Dlouholetá šéfredaktorka Časopisu českých lékárníků Mgr. Jaroslava Hořanská, jako vůbec první nelékařník v historii, a PharmDr. Pavel Grodza, mj. místopředseda České farmaceutické společnosti a také staronový a dlouholetý člen Čestné rady, převzali plaketu Čestného člena komory za bouřlivého potlesku téměř 250 stojících účastníků sjezdu.

A to by mohlo být lakonické shrnutí celého průběhu sjezdu, ve kterém se volilo 12 hodin v kuse, projednávání bodů na programu zabralo 24 hodin jednacího času a na kterém se, i přes ocenění bývalé šéfredaktorky, víc než hodinu jednalo o zrušení materiální podoby časopisu. Asi by to ve 138 slovech bylo málo, proto přidám svůj pohled na tři sjezdové kapitoly: Volby, Usnesení a Rozpočet.

Volby

Zásadní událostí XXIX. sjezdu delegátů komory byly nepochybně volby do představenstva, revizní komise a čestné rady.



Důležité byly určitě, nikoliv nejdůležitější, ale k tomu se ještě vrátím.

36 kandidátů do představenstva, 14 do revizní komise a 13 do čestné rady. Sama volba byla zajímavá, nebyla rozhodně nudná, občas byla dokonce zábavná. Ale především byla neúnosně dlouhá. Představování kandidátů začalo po nezbytném nastavení pravidel a způsobu voleb podle programu přesně v 15.00 hodin.



V průběhu dvouminutových představování kandidátů vyslechli delegáti zajímavá přirovnání a řečnické obraty, krutý severní vítr, sílu myšlenky svobodného výkonu profese i vtipnou glosu o kandidujících dinosaurech. Entuziasmus ženského mládí střídal mírný patos pražského lékárníka důchodce a samozřejmě nesmělo chybět opakující se volání po lékárnické jednotě a barevnosti budoucího představenstva. Došlo na věštecké hrozby (přirovnávání lékárenství k potápějímu se Titaniku) nebo více či méně nereálné závazky (dostatek volného času pro práci v představenstvu) a zajímavé motivace (ukončení bouřlivé životní etapy a současné zklidnění). Více než jednou zazněl i apel na genderovou vyváženost (v super feminizovaném oboru kandidovalo do představenstva 22 mužů a 14 žen). Kromě vyváženosti se lícitovalo i o rodinné role. Po lékárnici mamince, lékárníkovi tatínkovi i lékárníkovi dědečkovi mezi kandidáty do představenstva se přidala i lékárnice babička z revizní komise a lékárnice prababička z čestné rady.

Vím, je to trochu nadsázka, není to ani o motivacích, ani o rolích, které hrajeme u rodinného krhu. Není to ani o délce projevu. Ten nejdelší 2:44 neřekl nic podstatného ani srozumitelného. To opravdu důležité (a vedoucí ke zvolení v prvním kole) se dá říct za 46 vteřin.



Volebních kol nakonec bylo 5 a volby, včetně voleb prezidenta a viceprezidenta (obojí po jednom kole), trvaly rovných 12 hodin. V půl druhé ráno, když k úplnému konci volebního maratónu zbývala ještě víc než hodina, mi přišla všeříkající zpráva: „jste blázni, tohle je nelidské!“ a tehdy jsem si znovu řekl, že jsme profese, která opravdu hodně vydrží.

Zvolené sestavy orgánů komory už určitě znáte a možná jste se i zamysleli nad některými jmény a sami sobě vyhodnotili pro a proti. Já nabízím malé zamyšlení a omlouvám se nově zvolené čestné radě a revizní komisi. Jako vždy a všude jinde, i v tomto článku jsou přes svůj význam a důležitost trochu stranou zájmu.

Poměr mužů a žen v komoře je 4:21. V čestné radě 3:1, v revizní komisi 3:4 a v představenstvu 3:2. Tolik ke genderové vyváženosti a odrazu reality skutečných poměrů v členské základně.

V ostatních parametrech je to sice až na revizní komisi v mnohém pestřejší, ale ani tady rozložení neodpovídá realitě. V čestné radě jsou 4 provozovatelé, 4 zaměstnanci (z toho 2 řetězcoví) a 1 důchodce. V revizní komisi 5 provozovatelů, 1 zaměstnanec nemocniční a 1 zaměstnanec veřejné lékárny.

A představenstvo?

Provozovatelé veřejných lékáren – celkem 7 včetně prezidenta, viceprezidenta a tiskové mluvčí komory, 13 zaměstnanců, z toho 6 nemocničních, 5 řetězcových a 2 zaměstnanci veřejných lékáren s kratším pracovním úvazkem.

Ze třinácti znovu kandidujících členů předchozího představenstva bylo zvoleno 11; 8 v prvním, 1 ve druhém, 1 ve třetím a 1 v pátém kole. Z devíti nováčků byli 2 zvoleni v prvním, 4 ve třetím a 3 ve čtvrtém kole.

A všichni věříme, že to byla dobrá volba a bude to dělné a pracovité představenstvo. A podle odpovědí pro média tomu

věřili také delegáti odjíždějící ze sjezdu i respondenti z ankety „Zeptali jsme se“, kromě nich také odcházející i nově zvolený prezident.

Usnesení

Schvalování usnesení sice přechází na pořad jednání až v samém závěru sjezdu, ale v retrospektivním pohledu má určitě místo před kapitolou rozpočet. Delegáti usnesením uložili představenstvu celkem 14 úkolů včetně povinné účasti na poradě předsedů. Zásadním úkolem je ale šetřit: „realizovat úspory ve všech kapitolách rozpočtu“. Jenomže vedle toho má představenstvo: vypracovat vizi lékárenství, zařídit zrušení sankcí za neplnění směrnice FMD, postarat se o rozšiřování kompetencí lékárníků a také zajistit, aby krajský úřad vyžadoval osvědčení pro odborného zástupce ještě před registrací lékárny. Představenstvo má pracovat na zkvalitnění dispence v široké pracovní skupině napříč profesními organizacemi, vypracovat jiné návrhy na řešení nedostatečné velikosti sídla komory než přestavbu, prolobovat lepší a méně pracný přístup k elektronickým receptům. Taky zpracovat postup pro kalkulaci nákladů za konzultační činnost pro absolventy garantovaného kurzu. A ještě obnovit činnost Vědecké rady a provést průzkum o budoucnosti tištěného časopisu. A na samém konci seznamu ještě kontrolní bonbónek: do speciální záložky na web umístit záložku, ve které bude možné dohledat, čemu se každý člen představenstva věnuje a jak mu to jde.

Jak je uvedeno výše – všichni věříme, že to byla dobrá volba a bude to dělné a pracovité představenstvo. Proto mu hodně naložíme a pro jistotu rovnou do usnesení. Ať nová kořata dobře metou. A ať jsou levná.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Rozpočet

Po relativně stabilním období přebytkových rozpočtů se od roku 2017 komora ještě více „nadýchla“ k práci a v roce 2018 zaznamenala schodek v rozpočtu téměř 2 miliony korun. Nebyl způsoben nehospodárností, víc bobtnáním agend a novými a novými změnami v lékárnách. Kromě personálních nákladů komory (nárůst o 2 úvazky) způsobila citelný nárůst výdajů také analýza dopadů FMD (více než půl milionu korun) a vytrvalý až fanatický tlak několika předchozích sjezdů na vyšší výdaje na PR, téměř půl milionu navíc pro komoru a dva a půl milionu korun vhozených na plátno nepředvídatelné a komorou neovládané rulety vašich (našich nebo jejich?) lékárníků.

Návrh rozpočtu na rok 2020 byl předložen se dvěma základními předpoklady pro jeho schvalování. Prvním byl nárůst výdajů spojený s obnovením všech OSL a jejich legitimní požadavek na úpravu prostředků přidělených z rozpočtu komory právě okresním sdružením. Předsedové aktivních OSL si velmi dobře uvědomují, že náklady na pořádání okresních akcí rostou.

Delegáti proto snadno a velkoryse schválili novelu finančního řádu, která jim pro příští roky dává záruku navýšení ročního příjmu jejich „mateřským“ OSL.

Nárůst agend, víc pracovních úvazků, objednaná externí spolupráce... I podprůměrné hospodyňce musí tahle rovnice vyjít v záporných hodnotách a řekne si v takové situaci o vyšší příjmovou stránku.

A tou je pro komoru téměř výhradně členský příspěvek. Neměnil se od roku 2009 (schváleno 2008) a i tenkrát šlo pouze o sjednocení rozdílu mezi příspěvkem člena a vedoucího lékárníka beze změny na celkový příjem. Za 10 let je výše inflace 13 % a rozhodovali stejní delegáti, kteří si na okresní úrovni velmi dobře uvědomují nárůst výdajů. Dokonce i chápou, že po letech nečinnosti spolu s obnovenými OSL také úměrně rostou náklady na centrální akce. Více účastníků Porad předsedů, dvojnásobně velký (a drahý) letošní sjezd.

A přes první zaváhání, kdy návrh na zvýšení členského příspěvku o 500 korun ročně mírnou většinou prošel, byli v následné revokační diskusi přesvědčeni, že by v příštím roce jejich rodiny mohly začít strádat. A že bude lepší obětovat papírový časopis a navýšit „jenom“ o 300 korun. Velké bitvy v malých válkách.



To je to nejdůležitější ze sjezdu. Když jde o nás na okresech, potřebujeme víc. Když jde o nás doma, radši za méně. A když jde o ty zvolené v Praze? Jen ať pracují víc a lépe. Hlavně bez doplatku, celý život si přeci platím to pojištění.

Deset dní před zahájením sjezdu (23. 10. 2019) jsem dostal přímo věštecký mail. Mimo jiné se v něm psalo:

„S příspěvkem to skutečně je problém, ale vysvětlit se to dalo. Inflace, náklady obecně, mzdy, zachování rozsahu činností a servisu pro členy včetně doporučení daňových poradců. Platba příspěvků zaměstnavatelem může vyvolávat otázky. Preferuji osobní (nikoli přenesené) placení příspěvků. Svoboda je i odpovědnost a závazky.

Útok na rozpočet může být veden různými směry. Zcela nepochybně se vynoří ČČL, což bude (ve smyslu jeho zrušení) ve spojitosti s oceňováním Jarky Hořanské skutečně pikantní. Ale ten rozpočet je vysoký. Co dál? Zrušení? Změna způsobu vydávání na elektronický? A nestačila by změna v pravidlech inzerce, její větší otevření?

Celkem významná kapitola je PR. Tam se ušetřit dá, ale pokud má fungovat, tak to prostě něco stojí. Stejně tak vzdělávání. Tady je třeba počítat i se srovnáním se Slovenskou komorou, nejen co do způsobu platby za akce, ale též jejich množství, počtu účastníků a podobně. I tahle data potřebujeme, až budeme rozmýšlet, co by bylo možné případně omezit a co musíme v rámci kontinuity nutně zachovat.

Personální náklady sekretariátu. Tam lze snížit pouze za předpokladu propouštění!

Přerozdělení financí na OSL a jejich vyšší spotřeba. Přehled a porovnání financí před ožíváním a po něm.“

A přesně tak se to na sjezdu stalo. Já na to věštecké psaní odpověděl, že nesmíme dopustit, aby se schválilo navýšení pro OSL bez současného zvýšení členských příspěvků. Jinak ta sekera zatne mnohem hlouběji do rezerv.

A stejně jako Lákoónta neposlouchali trojští, také delegáti lékárníků slyšet nechtěli. Novému představenstvu schválili rozpočet se schodkem až napodruhé. K tomu jim, místo trojského koně, v usnesení přikázali šetřit, kde se dá, a pak přidali práci i nové úkoly.

Možná si místo věštce, pracanta, filozofa a byznys manažerů měli zvolit taky nějaké kouzelníky a kouzelnice.



Ministr Vojtěch: Jsme připraveni jednat

Pane ministře, jak jste vnímal atmosféru v sále, myslíte, že vám vaši lékárníci rozumějí?

Podobné sněmy jsou samozřejmě vždycky trochu emotivnější. Každý má ten svůj problém, který chce řešit, na druhou stranu to k tomu patří, je to stejné u lékařů, někdy u stomatologů, někdy se konsensus nachází snáz, někdy hůře. Nemyslím si ale, že to bylo něco výjimečně hrozivého, na některé věci je zkrátka jiný názor, nebo ani není jiný, ale možná někteří lékárníci by si představovali, že se věci budou měnit rychleji a ono to úplně nejde, protože to má nějaké dopady, které musíme vyhodnotit. Myslím si, že tady ale od všech, včetně pojišťoven, včetně SÚKL zazněla jasná zpráva, že jsme připraveni jednat, že tady jsou některé věci jako odměňování lékařů, kde jsme ochotni se bavit o změnách, takže bych zdejší atmosféru neviděl jako nějak apriori negativní a nepřátelskou.

Jaký na vás mají dopad případy, kdy lidé vystoupí, jsou evidentně nešťastní ze své situace, třeba ve své lékárně, snaží se vás seznámit se svým konkrétním problémem? Jak to vnímáte, řeknete si, je to jeden z mnoha, je to součást systému anebo vás to někdy i donutí k nějaké vnitřní sebereflexi a poznání, že ta situace je třeba v některé oblasti jiná, než jste si myslel?

Tak to bezesporu ano, není to tak, že by to člověk nevnímal, byť na druhou stranu my se na to vždycky musíme dívat z pohledu celkového systému, protože kdybychom věci řešili pohledem jednotlivců, a to není jen případ lékárníků, to je i u lékařů, zabředli bychom do obrovských debat a tak asi nemůže ministerstvo postupovat. Na druhou stranu, pokud je někde nějaký individuální problém zmiňován příliš často, musíme se nad tím zamyslet. Ale třeba u listinných receptů jsme na druhou stranu přišli s nějakým opatřením, že to budeme nově hradit,

bude tam nový výkon za digitalizaci. To znamená, že lékárníci za to dostanou od příštího roku zaplacené. Takže se snažíme v čase reagovat, ale vždy je nutné se dívat z toho makropohledu, z pohledu systému a celkového dopadu do něj...

Zaujala vás tady nějaká konkrétní věc z toho, co lidé v diskuzi říkali?

Určitě, třeba problémy s sms zprávami. Byť si myslím, že to je principiálně správně, ale že to pak v praxi naráží na nějaké komplikace, mě samozřejmě mrzí. Zůstává otázkou, jestli to má řešení. Proto jsme si řekli s Mladými lékárníky, že se na to ještě potkáme. Takže ano, to je něco, co mě zaujalo, protože jsem naopak byl přesvědčen, že to ten systém usnadní.

Pravděpodobně ano, ale zapomělo se, že většina klientů lékáren jsou starší ročníky a ti buď nemají chytré telefony, a když ano, nemají datové připojení...

Dnes má podle statistik 70 % populace smartphony a počet se v čase zvyšuje. Myslím, že je to jen otázka času. Ale my jsme hlavně předpokládali, že důchodci budou mít stále tu listinnou průvodku, kterou jim lékař vytiskne, a nepředpokládali jsme, že to bude cílová skupina pro SMS zprávy. Proto jsme zachovali ještě listinnou podobu. To, že se tato, řekněme seniorní skupina, dostala do sféry SMS zpráv, je do jisté míry překvapující, ale je to trend, který musíme brát v úvahu a snažit se najít nějaké technické řešení.

Takže přece jen vás na sjezdu českých lékárníků něco překvapilo...

Tak toto určitě ano. Ty další věci jsou tradiční problémy.

Zdeněk POKORNÝ

Nové představenstvo ČLnK

Krebs Aleš, Mgr., Ph.D., prezident, Lékárna Slatinice

Kopecký Martin, PharmDr., Ph.D., viceprezident,
Lékárna Zdraví Zábřeh

Bažantová Michaela, Mgr., Lékárna U Hedviky, Žandov

Gregor Stanislav, PharmDr., Lékárna IKEM, Praha 4

Hašková Alexandra, Mgr., Lékárna U Matky Boží, Doksy

Havlíček Stanislav, PharmDr., Lékárna U nádraží, Plzeň

Hojný Michal, Mgr., Lékárna IKEM, Praha 4

Jelínková Kateřina, Mgr., Lékárna Herba, Hradec Králové

Lánová Ivana, PharmDr., BENU lékárna, Praha 10

Láznička Lukáš, PharmDr., Lékárna FNKV, Praha 10

Novosád Aleš, PharmDr., BENU lékárna, Praha 10

Orendášová Veronika, PharmDr., BENU lékárna, Jičín

Ovčáří David, PharmDr., Nemocniční lékárna, Teplice

Pavlíček Ondřej, PharmDr., Ph.D, Lékárna Nemocnice,
České Budějovice

Plisková Radka, PharmDr., MBA, Dr. Max lékárna, Brno

Svoboda Antonín, PharmDr., Lékárna Aesculap, Znojmo

Šmíd Jindřich, PharmDr., Lékárna, Varnsdorf

Švédová Nina, PharmDr., Dr. Max lékárna,
Galerie Vaňkovka, Brno

Šnajdrová Hana, Mgr., Lékárna Thomayerovy nemocnice,
Praha 4

Weber Jakub, Mgr., Lékárna na náměstí, Havlíčkův Brod



Čestná rada

Petrus Václav, PharmDr., předseda

Sokolová Ivana, PharmDr., místopředsedkyně

Císař Přemysl, PharmDr., Ph.D.

Fránek Stanislav, PharmDr.

Grodza Pavel, PharmDr.

Chromá Eugenie, PharmDr.

Koška Miroslav, PharmDr.

Škvor Pavel, PharmDr., MBA

Žouželková Helena, Mgr.

Revizní komise

Schwarzová Jana, PharmDr., předsedkyně

Bednařík Ondřej, Mgr.

Fajmonová Romana, Mgr.

Kohlová Zuzana, Mgr.

Kotlář Jiří, Mgr.

Marek Josef, PharmDr.

Skopová Jarmila, PharmDr.

Nový prezident: Budeme vystupovat hrdě, přiměřeně tvrdě, ale korektně a slušně



Je pár dní po zvolení prezidentem komory? Nelituješ? Jak to vnímáš s odstupem?

Když se člověk k něčemu rozhodne, tak asi není na místě hned zase litovat. Spíš by člověk litoval, kdyby to nezkusil, takže určitě nelituju a musím říct, že se na to i docela těším.

Jak se promění Komora s novým vedením, s čím přijdete nejdřív?

Je opravdu pár dní od voleb, ty dny pro mě byly neskutečně hektické. Přesto jsem se už stihl domluvit se všemi nejdůležitějšími úředníky, v uvozovkách úředníky. Jsem v kontaktu s ministrem, s ředitelkou SÚKL, s náměstkem ministra Filipem Vrubelem, to jsou lidé, kteří jsou pro náš obor nesmírně důležití a já jsem přesvědčený, že s nimi musíme vycházet v dobrém. Ne že bychom měli být servilní, to v žádném případě, ale domluvili jsme si nějaký způsob komunikace mezi sebou, abychom si zbytečně neposílali vzkazy přes média nebo nějak podobně. Dohodnuli jsme se tak, abychom si nejdřív vzájemně napsali, zavolali a situaci si vysvětlili, dřív, než se bude něco zbytečně pouštět na veřejnost.

Komunikace se státními orgány tedy byla zásadní prioritou. Samozřejmě budeme řešit další věci, ve vztahu k rozpočtu, jak bude fungovat sekretariát Komory atd. Tento rozhovor děláme ve chvíli, kdy máme teprve před prvním standardním zasedáním nového představenstva a tam si s kolegy musíme říct jednak, jakým způsobem si rozdělíme práci a jakým způsobem si rozdělíme i plnění usnesení sjezdu, který právě proběhl, takže to je to, co nás čeká. Ale v první řadě jsem si chtěl srovnat, vzhledem k tomu, jak rychle se mění legislativa a co nás čeká, vztahy se státními orgány, to považuju za absolutní prioritu.

Aktuálně se řeší snahy o zlepšení podmínek pro lékárníky v mnoha rovinách, linkách, co z toho bude mít prioritu, respektive, co vidíš, že by se mohlo podařit dotáhnout do konce jako první?

Jako první asi budeme v nejbližších dnech řešit stanovisko ministerstva k FMD. Stanovisko takové, abychom mohli v klidu vydávat léky. Máme schůzku s náměstkem ministra a chceme se domluvit na tom, aby byl postoj ministerstva i po novém roce přijatelný pro lékárníky i pro pacienty. Bohužel FMD tady reálně existuje, není to čistě výmysl ČR, je to evropské nařízení, z toho neutečeme. Zrušit se to jednoduše nedá, všichni s tím nějak bojujeme. To je jedna z těch věcí. Další věc, kterou považuju za přínosnou a řekněme, že mám signály, že není ani zásadně problematická pro širší okruh provozovatelů, je změna systému odměňování lékařské péče. S panem ministrem máme dohodu, o níž koneckonců mluvil i na sjezdu, že to bude řešit v první polovině příštího roku. Mělo být jít o nějaké systémové opatření, které by pomohlo stabilizovat financování lékáren. Je dobře, že tady funguje fond na podporu lékáren v nedostupných oblastech, v tuto chvíli jim to pomáhá, ale je potřeba udělat systémovou změnu, která by lékárníky odměňovala více za práci, za péči, kterou věnují pacientům a ne za to, jak drahé nebo levné léky vydají. To je způsob, který je do značné míry přežitý. Jsem trochu už pamětník a je třeba si přiznat, že jsme si to sami před jedenácti roky zkomplikovali. Zdá se ale, že znovu přichází doba, kdy víc stakeholderů přichází na to, že by to nemuselo být špatné a že je reálná šance dotáhnout to k nějakému cíli. Víím, že to nebude za půl roku nebo za rok, ale jsme v situaci, kdy s tím opravdu můžeme pohnout. Pro ministerstvo je taky důležité, pokud se to má promítnout v legislativě, abychom to probrali v první půlce příštího roku. Ale věřím, že to je jedna z těch věcí, které mohou nyní zafungovat.

Nemůžu se nezeptat, jak moc věříš slibům ministra? Případně dalších státních úředníků...

Někdo by řekl, že sliby se slibují... Ale vážně. V tuto chvíli nemám důvod veřejně prohlášeným slovům nevěřit. Samozřejmě člověk musí mít nějakou obezřetnost, to zcela nepochybně. Ale když padne nějaká dohoda a já nepotřebuju mít všechno napsané na papíře, pro mě je i podání ruky závazek pro obě strany, tak jestliže je tady v tuto chvíli nějaká podaná ruka od ministerstva, od SÚKL nebo od dalších orgánů, tak jí přijímám. Ale samozřejmě beru na sebe i ten závazek, že pokud to nesplní, tak se k tomu jako Komora nějakým způsobem budeme

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

muset postavit. Když něco slíbím, tak mám osobní povinnost to naplnovat a jestliže od ministerstva zazní některé přísliby, tak očekávám, že je i oni budou plnit. Myslím si, že jsou si toho taky vědomi, takže v tuto chvíli nemám důvod tomu, co třeba bylo na sjezdu slíbeno od ministra, nevěřit. No a uvidíme. Takže v tuto chvíli věřím. Na druhou stranu, pokud mě někdo zklame tím, že nedodrží dohody, tak pak samozřejmě ten přístup bude logicky jiný.

A jak moc jsi připraven být rázný? Kam až jsi ochoten zajít, pokud sliby nebudou plněny? Jaké míry protestu, odboje, stávkový atd. jsi připraven využít?

Pan magistr Cíkr, když psal o sjezdu, tak mě tuším nazval mužem kompromisu. Kompromis někdo vnímá, že je bezbřehý, ale on není bezbřehý, má nějaké hranice, a není to slabost. Ať chceme nebo nechceme, tak toto už se týká svým způsobem politiky a politika je o hledání kompromisů a já ten kompromis vidím i jako hledání nějakého věcného řešení. Všechno má své limity. Musím říct, že není moc lidí v mém okolí, kteří vědí, jak to vypadá, když se opravdu hodně naštvu.

Není to škoda?

Myslím si, že to není škoda, to je až krajní řešení. Na druhou stranu dokážu ve věcech jednat zatvrzele a cílevědomě, což si myslím, že je důležité právě pro hledání společných řešení. Koneckonců my jsme stav, který je vzdělaný, jsme stav, který by se měl prezentovat hrdě, nemá smysl se před kýmkoliv ponižovat. S tím souvisí, že musíme i vůči těm státním orgánům vystupovat hrdě, přiměřeně tvrdě, ale korektně a slušně. Nelíbilo se mi třeba historicky na některých sjezdech, že tam v rámci kritiky zaznívaly až vulgarity, to mi prostě vadí. S úředníky jsem

zvyklý se bavit i tak, že mám fakta podložená čísly, konkrétními věcmi, a ono se jim pak taky jedná hůř, když musí vyvracet věci, které vyplývají z jejich vlastních statistik. Kompromis je pro mě win-win strategie, tedy dohoda musí mít pro obě strany nějakou výhodu, aby se žádná strana necítila dohodou poškozena, to by bylo špatně. Kompromis nemůže být porážka a nemůže to být slabost.

Takový „historický“ rozhovor je určitě i příležitostí popsat, koho vlastně zastupuješ, kdo jsou ti „lékárníci“?

To je docela složité. V první řadě Komora zastupuje lékárníky. Lékárníků je široké spektrum. Zpravidla to bývá členěno, jestli ten či onen pracuje tam či onde. Přiznám se, že to úplně nemám rád. Protože základní zájmy všech lékárníků jsou, jestli ne totožné, tak poměrně blízké, ať se to týká odměňování, ať se to týká péče o pacienta, ať se to týká dalších věcí v našem profesním životě. Například hrozně nemám rád takové to: Já jsem byl zvolen ZA... Není to přece pravda, volby jsou tajné a když má někdo většinu hlasů, tak není zvolen ZA nějakou skupinu, je prostě zvolen lékárníky a je zvolen pro to, aby hájil jejich zájmy. Víím, že ty zájmy nikdy nebudou úplně stejné a je na nás všech, abychom se bavili o nějakém společném řešení, a dostáváme se zase k tomu kompromisu, k řešení, které bude pro všechny přijatelné. A vlastně z tohoto důvodu je docela dobře, že je představenstvo navoleno takhle barevně a že si každý ze segmentů může říct k věcem své slovo a uplatnit svůj pohled. Strašně rád chodím přednášet studentům nebo na Mladé lékárníky, protože tam se objevuje spousta inspirace, spousta zajímavých názorů, které už člověka třeba nenapadnou nebo jenom proto, že se na to dívá trochu z jiného úhlu pohledu. Najednou zjistí, že ten pohled toho druhého je taky zajímavý a že se to dá dobře využít...

Takže když jdeš třeba právě dneska do bojovné arény pořadu Máte slovo, tak za koho se tam budeš bít, koho reprezentovat?

Samozřejmě všechny lékárníky. A taky pacienti, protože na ně se někdy tak trochu zapomíná. A tady na tom místě současně říkám, že zůstanu i nadále lékárníkem. Možná to někde někdy důrazně nezaznělo, ale jsem přesvědčený, že i nejvyšší představitelé Komory by měli být i lékárníci za tálou a měli by v nějakém úvazku pravidelně pracovat v lékárně, ne formálně, ale tak, aby zůstali v kontaktu s pacienty.

Dá se to fyzicky zvládnout?

Dá se to určitě zvládnout. Když si s kolegy dobře rozdělíme práci a kompetence. Je to o vzájemné důvěře, o tom, že budou pracovní skupiny pro ostatní členy představenstva připravovat podklady. Dá se to zvládnout, nehledě na to, že ta funkce je skutečně fulltime job. Fulltime job se vším všudy a lékárna do toho zapadá, ta musí být součástí této práce, protože se nechci v žádném případě dostat do situace, že mi někdo z mých oponentů třeba někde na ministerstvu ukáže, že o tom ví víc, než já. To se nesmí stát, proto musí člověk zůstat v kontaktu s pacienty, být s nimi, znát problémy lékárny zblízka, už jsem to říkal mnohokrát, že jednou si to zažít, je lepší, než o tom stokrát slyšet a to je jasná pravda.



Sjezd odmítl zvýšení příspěvků a schválil schodkový rozpočet s tím, ať si s tím coby nové vedení nějak poradíte.

Jak si s tím poradíte? Zrušíte Časopis?

To bude těžké. Na sjezdu zaznělo mnohé. Když děláme rozhovor pro Časopis, tak musím říct, že jsem částí té diskuze nebyl přítomen, protože jsem měl povinnosti vůči médiím. Ale z toho, co tam zaznělo a co jsem slyšel, se jednoznačně přikláním k závěru, že by Časopis měl zůstat v té papírové podobě, v jaké je, tištěný, klasicky, že to je něco, co po nás zůstává do historie, že to je něco, co dokumentuje naši práci. A říkám to s tím vědomím, že jsem Časopis po několik měsíců taky vedl, takže vím, co to obnáší. Je to pro mě zkušenost, kterou mám a mluvím svým způsobem zevnitř. Kdo tu svou historii ztratí, tak není. Ví, že se elektronická média vyvíjí naprosto bouřlivě, ale tohle si myslím, že by byl špatný krok, že tohle bychom neměli dělat. Profesní časopis je něco, co by po nás mělo zůstat, aby naši viděli potomci, jakým způsobem jsme pracovali, jaké jsme měli problémy. V elektronickém prostoru, který je ohromný a vlastně nekonečný, se tyhle informace rychle ztratí a to netrvá ani rok,

ani měsíc, ani týden a po té informaci neštěkne ani pes a nikdy nikdo to nebude nikde vyhledávat. Takže v tomhle jsem jednoznačně pro, aby časopis zůstal v tištěné podobě. Spíše si myslím, že by se mohlo a mělo diskutovat o obsahu, jaké rubriky tam mají dneska smysl, jaké třeba už ne a co by bylo dobré přinést nového, což je spíš inspirace pro tebe...

Děkuji. Každopádně asi zrušení nebo nezrušení tištěné verze Časopisu stejně není to „záračné řešení“, které by nějak systémově a trvaleji změnilo hospodaření Komory...

Nepochybně to budeme muset rozebrat na novém představenstvu. V první řadě se musíme sejít s naší daňovou kanceláří, ale myslím ne sejít se v duchu, že si lidově řečeno sedneme ke stolu a kávé, ale uděláme opravdu velkou analýzu, kde, za co a jak komora utrácí. To pokládám za nezbytné pro to, abychom si řekli, jak pokračovat dál, jak by se představenstvo mělo rozhodnout v jednotlivých kapitolách, a je jedno, jestli to je kapitola PR, vzdělávání nebo něco jiného... Současně neříkám, že něco z toho je zásadně špatně, ale musíme mít přesný přehled. Do toho teď běží nějaká jednání ohledně sponzoringu vzdělávacích akcí, to bude taky důležité, co se podaří a nepodaří zajistit pro příští rok, protože abych pravdu řekl, tak firmy jsou na peníze čím dál tím obezřetnější. Nebude to tedy úplně jednoduché. Na druhou stranu nemá smysl nesmyslně šetřit a ořezat činnosti do té míry, že to začne dělat problémy nám ve vedení a sekretariátu v jeho práci, nebo v nějakém servisu vůči členům, to si nemůžeme dovolit, to radši necht' je o něco deficitní ten rozpočet. Je pravda, že nemám rád zadlužování se, že jsem to nikdy v životě osobně nijak nedělal. Je málo věcí, na které jsem si v životě půjčil, ale to byly věci, které byly důležité a zdůvodnitelné, dohromady bych to napočítal tak na prstech jedné ruky.

Není vlastně dobře, že to sjezd takhle schválil, že to bude alespoň motivace hledat rezervy?

To se asi teprve ukáže. Ale když jsem do toho šel, tak jsem měl stejně v plánu udělat nějakou revizi. Z té taky vypadne, co je podstatné a co ne. To by se stalo i bez ohledu na sjezd, ale možná, že se na to teď podíváme ještě podrobněji, to ano. Ale můžeme se na to dívat z obou stran. Řekněme dobře, udělalo se takhle, přinutí nás to víc šetřit. Druhá stránka je ale ta, že ve stávajícím deficitu si utrácíme nějakou finanční zásobu, kterou máme a která taky není nekonečná, co si budeme povídat. A pokud budeme chtít nebo potřebovat řešit sídlo, což je taky jeden z úkolů sjezdu, tak bych nerad, abychom se dostali do situace, že se budeme muset zadlužovat a pak nás to ve výsledku vyjde třeba i draž. I na to je dobré myslet dopředu, není žádným tajemstvím, mluvíme o tom už nějakou dobu, že se do stávajícího sídla vejdem jen velmi těžko, takže toto je druhá strana mince. Vždycky se snažím vážit pro a proti, co je výhodnější i z dlouhodobějšího hlediska. On ten finanční polštář z minulých let už není zas tak velký a musíme se k němu chovat velmi obezřetně.

Jak funguje sekretariát Komory?

Podle mě funguje dobře a musím říct, že to je pro mě velké štěstí, že se na něj mohu spolehnout, servis i pro mé zapojení

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

do nové funkce je ohromný. Za mě je současný sekretariát ve vynikajícím stavu. Možná bychom o tom měli nějakou novou formou dát vědět členům Komory, protože mám zkušenost, že když věci fungují, tak to vypadá, že fungují víceméně samy, bez práce, že to jen tak v poklidu pluje po řece bez problémů. Samozřejmě to tak není. Za veškerou aktivitou, o kterou se stará sekretariát, za celým tím servisem, který je pro členy ve všech oblastech, počínaje vzděláváním, konče licencemi, za vším, co se tady řeší, jsou konkrétní lidé, kteří dělají konkrétní práci a že té práce opravdu nemají málo.

A co rodina, teď to asi bude těžké.

Rodina je pro mě základ života a především jí musím poděkovat za to, čeho jsem dosáhnul a jak je tolerantní. Pravda, manželka je lékárnice, takže ví, o co jde, a v práci pro komoru mě vždycky podporovala, být to pro ni asi někdy nebylo lehké, protože viděla, co, kdy a jak dělám, kdy se třeba vracím domů a že mě některé věci eufemisticky řečeno nedělají radost. Ale třeba se nám podaří využít okolností ke společnému objevování Prahy, v tom máme rezervy. Bude to možná složitější, ale linka Olomouc – Praha je dnes už poměrně rychlá a věřím, že se to dá zvládnout. Rodina je taková tichá podpora, která za člověkem stojí a která mu pomáhá. Když přijde domů, vidí, jak se na něj děti vrhnou, to je něco, co se nedá popsat, to je přesně o tom prožitku, který člověka nabíjí. Za to opravdu všem děkuju, bez nich bych toho nedosáhl. Stejně jako bez přátel, kteří jsou kolem mě a kteří mi pomáhali, podporovali, třeba ve chvílích, kdy mně nebylo úplně hej, tak mi vždycky dokázali pomoci, pozvednout, podat ruku. Bez toho to nejde. Být to někdy vypadá tak, že je prezident solitér, ale pro mě to není práce jednotlivce, to musí dělat víc lidí dohromady, těch „neviditelných“, kteří jsou v pozadí, stejně jako tady na sekretariátu, kde dělají spoustu černé, neviditelné práce a bez ní to nikdy nešlo. Toho jsem si vědom velmi dobře. A všichni tihle lidé zaslouží ohromné ocenění, ohromné poděkování nejen ode mě, ale zasloužili by si

i poděkování od ostatních lékárníků, protože jak říkám, věci sice fungují zdánlivě samozřejmě, ale samozřejmě to není, musíme o ně dobře pečovat.

Jak by měla vypadat Komora, až budeš opouštět funkci prezidenta?

Je to otázka vize a toho, co si člověk představuje pod pojmem Komora. Pokud si vezmu prostředí, kde teď sedíme, tak aby tady byl pořad kolektivů slušných pracovitých lidí, kteří táhnou za jeden provaz a kteří dělají pro lékárníky skvělý servis. A Komora jako lékárníci? Aby lékárenství fungovalo tak, jak ho většinově chceme, aby bylo zajištěno jeho financování, aby bylo spravedlivější než je dnes, aby se nám aspoň podařilo přiblížit a nejlépe dotáhnout dlouhodobější cíle, které se nám prolínají sjezdy už mnoho let zpátky. Moc bych si přál, aby si lékárníci k sobě hledali a našli cestu napříč oborem, protože hledání cesty, naslouchání tomu druhému člověku vlastně velmi rozvíjí dál a tím se posunou všichni ve své mysli a v tom, jak budou jednat. Samozřejmě bych si přál, abychom naše povolání, protože děláme vlastně rozhovor téměř třicet let po Sametové revoluci a skoro stejnou dobu je tady s námi Komora, zůstalo svobodné, abychom si udrželi svobodu v myšlení, svobodu v rozhodování, svobodu v péči o pacienta. Samozřejmě bych si přál, aby si pacienti, pokud by se měli rozhodovat, rozhodovali mezi námi na základě toho, kdo jim jakou péči poskytuje z hlediska odborné stránky. Chtěl bych, abychom se posunuli dál v rozvoji odborných služeb, protože budoucnost není jenom výdej v lékárně, technologie postupují neskutečně rychle dál. Určitě pro mě zůstává zásadní osobní kontakt lékárníka s pacientem, ten nesmíme ztratit. Kdysi jsem v jedné přednášce řekl, že náš nejlepší PR je těch 8 tisíc, dneska už přes 9 tisíc lékárníků za tárou. Ten se nedá nahradit žádnou, sebestromyšlenější kampaní. Protože si dobře pamatují situaci po opakované dehonestaci našeho stavu před více než 10 lety, tak si ale troufnu závěrem říct, že nás dnes veřejnost vnímá mnohem příznivěji a to je pro mě povzbuzením, že se dlouhodobá slušná práce vyplácí.

Zdeněk POKORNÝ

Ze života právníka v komoře – díl osmý, říjen 2019



Předsjezdový polétavý říjen. Představenstvo zasedalo v Ostravě, Praze a v Benešově. O půlnoci před ostravským hotelem poskakoval zajíc. Uprostřed města. Nic mu nevadilo, že uvnitř se řeší vážné lékárenské věci. Společně s námi měl jen to poskakování. On po trávnících, my po trablích lékárnických. Celý měsíc

poznámenaný přípravami sjezdu delegátů, volebního, na němž mělo dojít k výměně nejvyšších stráží. Pan prezident z režimu 8/12/7/24 (let/měsíců/dnů/hodin) měl už brzy přejít do režimu zasloužené pohody a klidu. Necht' jiný vylouzne do vyčerpávajícího koloběhu nekonečných povinností. Přípravy zabraly většinu času.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Okresní shromáždění, prezenční nebo zvláštní volební, zvolila delegáty ve všech OSL. Tento stěžejní výsledek vygeneroval přes 200 delegátů. To se neobešlo bez průběžného řešení mnoha procesních volebních problémů. Dřívější benevolentnost, s níž se dříve na okresech delegáti prostě zvolili a nahlásili na komoru, je minulostí. Vše je pod drobnohledem a dbá se na to, aby pravidla platila pro všechny stejně. I tak je často obtížné najít rovnováhu mezi dodržováním pravidel a přílišným lpěním na nich. Celkovou atmosféru, proč to nepřiznat, významně ovlivnilo čekání na to, jak rozhodne soud o návrhu na předběžné opatření, který spolu s žalobou podalo 50 členů komory již v září. Soud měl na rozhodnutí čas do středy 16. 10. Podařilo se nám zjistit, že rozhodl již v úterý 15. 10. Všichni už chtěli vědět, jestli se sjezd konat bude nebo nebude. Soud sice rozhodl, ale rozhodnutí nebylo známo. Zákonem soud ukládá rozhodnout do 30 dnů, ale už neříká, že v této lhůtě musí rozhodnutí také doručit. Nepomohly ani telefonáty na informační oddělení soudu. Spis je v kanceláři soudkyně, a dokud tam bude, nic se nedozvíte. Lze si spis objednat, ale až další středu. V tu nakonec bylo rozhodnutí doručeno. Žaloba byla odmítnuta. Pro opožděnost. Soud se tak nezabýval jejími dalšími nedostatky. Ani tím, jak je to se zvláštními volebními shromážděními.

Se seminářem o aktuální legislativě jsem objel kolegyně a kolegy v Olomouci, Českých Budějovicích a Plzni. Nejsem poslem veselých zpráv. Kromě té, že lékárníci obdivuhodně zvládají všechny šílené novinky, které jim chystají jiní. V Budějovicích měli výborné buchty. V Plzni jsme potichu uctili památku doyena lékárníků RNDr. Řehuly. Noční návraty skýtaly vzácné příležitosti k přemítání o tom, kam lékárenství směřuje.

Stále probíhalo takřka frenetické projednávání toho, jak to bude s ověřováním pravosti po Novém roce. Pátrali jsme po tom, zda článek 30 Nařízení vlastně neříká, že lékárník v ČR nebude mít podezření na padělek nikdy, protože padělky v lékárnách nejsou a neúspěšná ověření jsou pouze důkazem mizerně fungujícího systému. Abychom měli k dispozici objektivní údaje o chybovosti národního systému ověřování, byl spuštěn projekt nezávislých statistik systému ověřování pravosti. Funguje díky dobrovolnému zapojení stovek lékáren. Současně se opakovaně lékárníky vyzývaly k ověřování, aby si vše osvojily dříve než v lednu. Začalo se mluvit o měkkých a tvrdých alertech a intenzivně se řešilo, jak zajistit, aby se léky místo pacientům nepřesouvaly do karantény. Vše se nachází v překotném vývoji a do konce roku bude komora své členy podrobně informovat o tom, co se s MZd a SÚKL dohodlo.

Zaujala pražská mailová náborová akce „lékárníku, chceš-li mít klid od pacientů, přijď pracovat do naší čisté zásilkové lékárny, která bude do roka největší na trhu“, která vedla k otázce, jestli ten prostor, z něhož odchází balíky, je ještě lékárnou, když do ní nemá pacient přístup. Kdysi při studiích na medicíně mne napadlo, že když se mi nebude chtít mluvit s pacienty, můžu jít dělat patologii. Patologie rovná se smrt. Dnes mě napadá, jestli se lékárna, která k sobě nepustí pacienta, také nepodobá smrti. Své vlastní, lékárenské.

Nejvyšší správní soud zamítl kasační stížnost člena, který se domáhal výkonu dvou funkcí vedoucího lékárníka. Bylo potvrzeno, že to nejde. Jen to potvrzování zaměstnalo celé představenstvo při zamítání žádosti o osvědčení, tři soudce na Městském soudě v Praze a další na Nejvyšším správním soudě v Brně. A další právníky a pracovníky soudů. Ale tak to má být. Člen má právo hledat spravedlnost a právníci jsou za to rádi.

V posledních minutách posledního říjnového dne se loučilo představenstvo. Další den mělo být zvoleno nové, i nový prezident a viceprezident. Nemohu proto skončit jinak než poděkováním za spolupráci, bylo mi ctí.



ZEPTALI JSME SE

Jak hodnotíte výsledky XXIX. Sjezdu ČLnK? Dopadl podle vašich představ? Jaká čeká české lékárníky budoucnost s novým vedením Komory?

PharmDr. Nina ŠVÉDOVÁ, Lékárna Dr. Max, Brno



Letošní sjezd byl určitě plný překvapení. Nedá se říct, že bychom nečekali tak hojnou účast, ale množství lidí bylo opravdu omračující. Vnímám to jako krok správným směrem – kandidaturou na delegáta svého OSL i samotnou účastí na sjezdu projevují jednotliví členové Komory svůj zájem o dění v českém lékárenství. Za to patří všem velký dík. Zároveň je vyšší účast zárukou objektivnějších výstupů sjezdu. Takže pokud by se počty „živých“ OSL udržely, a i v příštích letech vysílaly delegáty v takových počtech, budu za to jen ráda. Trošku jsem se obávala samotného průběhu sjezdu. Už před sjezdem se vynořovaly různé poplašné zprávy, výzvy a hojně diskutovaná žaloba. Čekala jsem, že se na sjezdu odehraje velká mela, bouřlivé diskuze a boje. Je smutné, že se divím, že se všichni chovali slušně. A dokonce ani usnesení sjezdu není plně „radikálně odmítáme“, „požadujeme“ apod. Opět můžu jen doufat, že se podobná atmosféra udrží i v následujících letech. Jelikož jsem se stala členkou představenstva, nemůžu asi úplně hádat, jaká budoucnost naší profesní organizaci čeká. Abychom udrželi zájem členů Komory, měli bychom je kontinuálně informovat, vtáhnout je do aktuálního dění a zasadit se o transparentnost voleb ve všech OSL v souladu s řády Komory. A jsem moc ráda, že se na budoucnosti českých lékárníků budu moci aktivněji podílet.

**PharmDr. Jiří GREGOR,
Farmaceut Tkáňové ústředny FN Hradec Králové**



Vůli delegátů plně respektuji. Nově zvoleným kolegům přeji hodně štěstí a úspěchů v jejich práci. Složení představenstva dává příslib, že by se mohlo zablýsknout na lepší časy pro náš obor.

**PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejnská lékárna,
Frýdlant v Čechách**



Sjezd proběhl, delegáti zvolili nové představenstvo a ostatní orgány Komory, takže pro mě sjezd dopadl dobře. Už v minulých letech jsem zažil sjezd, který končil první den až nad ránem, tak jsem rád, že se povedlo vše nakonec odvolit. Líbí se mi, že část starého představenstva pokračuje v dalším období a doplnila je nová krev. Věřím, že v novém složení se bude představenstvu pracovat dobře a bude

se soustředit na podstatné věci, které ocení všichni lékárníci. Představenstvo podle mě čeká nelehký úkol zvyšování prestiže lékárenského stavu vůči veřejnosti a politikům, a sjednocení lékárníků mezi sebou.

Mgr. Josef NEJEDLÝ, Pilulka Lékárna, Břeclav



Výsledek sjezdu hodnotím kladně. Přeji nově zvolenému prezidentovi, viceprezidentovi a představenstvu hodně sil v boji za lepší české lékárenství. Je dobré, že se do představenstva dostali i kolegové z Mladých lékárníků. Já doufám, že nás čeká posilování pozice lékárníka v systému zdravotnictví, že konečně dosáhneme pozitivního vnímání naší profese laickou veřejností a podaří se znovuobnovit chuť absolventů pracovat ve veřejných lékárnách.

**PharmDr. Ondřej PAVLÍČEK, Ph.D., MBA,
Lékárna Nemocnice České Budějovice a. s.**



Sjezd mě příjemně překvapil hojnou účastí. Jsem rád, že v rámci diskusí zaznívala většina názorů, se kterými šlo souhlasit, nebo věcně polemizovat. Poznal jsem mnoho nových, pozitivně naladěných lidí. Složení nového představenstva se mi líbí. I když tím, že jsem se do něj dostal i já, cítím mírnou nervozitu z něčeho nového a odpovědnost za to, jak nám to půjde. Věřím, že budeme schopni jednat věcně. Diskuse s ministrem, zástupci SÚKL a pojišťoven dává tušit, že je na všech stranách vůle ke konstruktivním jednáním. Modlím se, aby za čtyři roky nebylo na světě o dvacet zapálených optimistů méně.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Pokud aktivní a orientovaní členové ČLnK zvolili na úrovni OSL nejlepší možné delegáty, kteří poté na sjezdu zvolili z dlouhé řady kandidátů nejlepší možné členy PČLnK, pak volby teoreticky dopadly, jak nejlépe mohly. Realita bude samozřejmě odlišná. Jak moc, to ukáže čas. Nově zvolené představenstvo ČLnK je názorově značně různorodé, což je dobře. Budou se tak hájit zájmy lékárníků ze všech oblastí. Současně však věřím, že všichni členové PČLnK budou akceptovat odlišné názory svých kolegyní a kolegů, budou umět jednat napříč všemi postoji a zájmy, budou ochotni aktivně hledat společné cíle a tvořit kompromisy. A to vše na uzavřených zasedáních, z nichž vzejdou jasné, srozumitelné a především jednotné

výstupy. V jednáních s veřejnou správou očekávám i nadále korektní slušné jednání bez mediálních excesů, podložené přesnými čísly a doplněné opět jednotnými požadavky a připomínkami.

Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov



Byl jsem velmi mile překvapen účastí ze všech okresů ČR. 216 delegátů naznačilo, že nám dění uvnitř Komory není lhostejné a že všichni mají zájem jej ovlivňovat. Sjezd jednoznačně odmítl řešení sporů uvnitř Komory žalobami a naopak podpořil sjednocující ideje členstva, po kterých se v poslední době stále volá.

Text usnesení je dlouhý, avšak ne úplně nereálný. Osobně jsem čekal, že některé body ohledně předvídatelnosti spoluúčasti pacientů projdou, ale většina rozhodla jinak. Také doufám, že požadavky delegátů na šetrnější hospodaření Komory nepovedou k útlumu nebo konci některých důležitých procesů uvnitř organizace.

Gratuluji všem členům nově zvoleného představenstva Komory, které však není tak úplně nové. Je dobře, že delegáti zvolili jak z osvědčených osobností minulého představenstva, tak z nováčků a mladých lékárníků. Nám ostatním nezbývá, než jim popřát pevné nervy a hodně štěstí a sil v nelehké práci při plnění letošního usnesení. A pokud to jen trochu půjde, přiložit také ruku k dílu.

Těž bych rád poděkoval minulému prezidentovi za jeho odvedenou práci.

Mgr. Hana GRUNTOVÁ, BENU Lékárna, Ostrava



Přiznám se bez mučení, že jsem stihla zaznamenat jen, že prezidentem byl zvolen Aleš Krebs, z čehož mám radost. Tímto Aleše zdravím a přeju mu hodně úspěchů v nové roli... A já se jdu zase věnovat své nové roli čerstvé maminky. Takže se omlouvám za zcela nepřínosný příspěvek.

Bonifikace poskytovatelů lékárenské péče v nedostupných oblastech

Všeobecná zdravotní pojišťovna na svých stránkách zveřejnila základní kritéria pro poskytnutí bonifikace poskytovatelů lékárenské péče v nedostupných oblastech pro rok 2020. Změny v porovnání s rokem 2019 byly projednány a odsouhlaseny i za přítomnosti zástupce ČLnK.

Pravidla a postup pro poskytovatele lékárenské péče:

- Poskytovatelé, jejichž provozovna splňuje kritéria, mohou do 25. 11. 2019 doručit elektronicky na: bonifikace.lekaren@vzp.cz vyplněný a podepsaný „Formulář žádosti o bonifikaci pro poskytovatele lékárenské péče v nedostupných oblastech“. K posouzení budou přijímány i žádosti obsahující vyplněný a podepsaný formulář doručený nejpozději ke stejnému datu v listinné podobě, v obálce s označením „bonifikace lékáren“ na adresu: VZP ČR – Ústředí, Bonifikace lékáren, Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3, Česká republika.
- V případě žádosti o bonifikaci pro více provozoven musí poskytovatel podat žádost pro každou provozovnu (lékárna/OOVL) samostatně.
- Do projektu se mohou zapojit lékárny a odloučená oddělení pro výdej léčivých přípravků (dále i „OOVL“), která splňují tato základní kritéria:
 - a) Mají smlouvu s alespoň jednou zdravotní pojišťovnou.
 - b) Jsou jedinou lékárnou nebo OOVL poskytující lékárenskou péči v obci.

- c) V dané spádové oblasti je alespoň jeden smluvní poskytovatel zdravotních služeb s nositelem výkonu – lékař.
 - d) Dojezdová doba k jiné nejbližší lékárně či OOVL je větší než 10 minut.
 - e) Provozovna měla za předchozí hospodářský rok příjem maximálně 6 milionů Kč z prostředků veřejného zdravotního pojištění (u OOVL, která nemá samostatné smluvní IČZ, bude doloženo formou čestného prohlášení, které je součástí formuláře).
- Kritéria pro výplatu bonifikace:
 - a) poskytovatelé lékárenské péče se musí zavázat, že v konkrétní, doporučené lékárně či OOVL zajistí v průběhu celého roku 2020 minimální otevírací dobu 25 hodin týdně,
 - b) pro OOVL bude zřízeno vlastní IČZ nejpozději od 1. 1. 2020.
 - Žádosti budou posouzeny výběrovou komisí pro alokaci bonifikace poskytovatelům lékárenské péče v nedostupných oblastech v souladu s jejím jednacím řádem.
 - V případě přiznání bonifikace bude mít poskytovatel za rok 2020 nárok na maximální bonifikaci ve výši 600 tis. Kč za systém veřejného zdravotního pojištění.
 - Bonifikace bude hrazena formou pevné měsíční bonifikace rozdělené mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny podle podílu pojištěnců v okrese, ve kterém lékárna provozuje své služby.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Podmínkou je dodržení rozsahu stanovené minimální pracovní doby (25 hodin týdně). Konečná výše pevné měsíční bonifikace bude závislá na počtu žádostí doporučených výběrovou komisí.

- Při splnění všech podmínek je finanční bonifikace zdravotními pojišťovnami garantována na období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

Vzhledem ke krátkým termínům vyzýváme provozovatele jedinečných lékáren a OOV, aby podali žádost co nejrychleji. Do 2. kola nebude možné podávat nové žádosti, 2. kolo bude pouze odvolací.

Závěrem připomínáme, že jiný typ bonifikace obdrží také lékárny poskytující nonstop pohotovostní službu.

Pravidla budou zdravotními pojišťovnami zveřejněna v polovině listopadu.

**Mgr. Aleš KREBS, Ph.D.,
PharmDr. Martin KOPECKÝ, Ph.D.,
Mgr. Michaela BAŽANTOVÁ**

Česká farmaceutická společnost ČLS JEP
Spolek moravskoslezských farmaceutů pořádají

CLXXVII. přednáškový večer

**Uskuteční se 11. prosince 2019 v 18.30 hodin
v Domě techniky, Ostrava-Mariánské Hory**

Přednáší:

**PharmDr. Nikola Karasová, Lékárna Slezské nemocnice
Opava: Statiny – mýty a fakta**

Mgr. Matej Jezný: Novinky v portfoliu Servier

4 body v CV

Nezapomeneme...



Některé zprávy se píšou a říkají hůř než jiné. A některé nejhůř.

V úterý 15. října 2019 zemřel ve věku nedožitých 74 let RNDr. Aleš Řehula. Když jsem se to dozvěděl, vzpomněl jsem si na své začátky v lékárně v roce 95. I na to, že první cesta mojí dcery z porodnice domů vedla právě přes

lékárnu U zlatého lva v Plzni. A pak na dlouhou řadu našich občasných setkávání se v průběhu dalšího téměř čtvrt století. Častokrát jsem nevěděl, jestli ještě mluví vážně, když bez zjevné souvislosti odbočil od materiální podstaty a říkal, že je něco „nad námi“. Nikdy jsem se nezeptal, jak to myslí a tak pro mě zůstal trochu svérázný a svůj. Já dnes pořad nevím a on už to ví.

Poslední rozloučení proběhlo 21. října 2019 ve Velké obřadní síni na Ústředním hřbitově v Plzni, a když jsem tam stál se spoustou lidí, laborantek, lékárníků a lékárníků, kteří za ta léta prošli „zlatým lvem“ došlo mi, že mnohé z nás, nejenom mě, naučil mít rád lékárně. A taky jsem se od něj naučil, že láska – k profesi nebo k člověku – je uvnitř. A když je opravdová, nic na ní nezmění změny vnějších okolností ani chování těch, které milujeme.

Stanislav HAVLÍČEK, předseda OSL Plzeň



Dne 8. prosince si připomeneme nedožitých 55 let našeho syna PharmDr. Pavlíka Frana, který náhle odešel 9. května 2014. Prosíme vás o tichou vzpomínku.

**PhMr. Marie FRANOVÁ
a RNDr. Imrich FRANO, rodiče**

STALO SE V ŘÍJNU

2. Škodu za 35 000 korun způsobil provozovateli lékárny v Blansku neznámý zloděj. Ukradl léky proti chřipce a nachlazení, kosmetiku a peníze z pokladen. Lékárnu opustil oknem.
4. Představenstvo Komory jednalo v Ostravě v hotelu Harmony Club, dříve Chemik.
- 4.–6. V Ostravě se konaly již XXXV. Lékárnické dny.
7. Za objev molekulárních mechanismů, jejichž prostřednictvím buňky vnímají dostupnou hladinu kyslíku a přizpůsobují se tomu, získali Nobelovu cenu za fyziologii a lékařství William Kaelin, Gregg Semenza a Peter Ratcliffe .
8. Ve Medical Tribune vyšel velký rozhovor s doktorem Martinem Kopeckým o roli českých veřejných lékárníků v PGEU.
10. Maminky lékárnice i nelékárnice si v českolipském rodinném centru Slůně povídali o tom, jestli je Nachlazení – nutné zlo.
11. Rada poskytovatelů se sešla s ministrem zdravotnictví a premiérem Babišem.
12. Mladí lékárníci diskutovali na konferenci v Hradci Králové s prezidentem Komory Lubomírem Chudobou, náměstkem ministra zdravotnictví Filipem Vrubelem, ředitelkou SÚKL Irenou Storovou a dalšími.
14. Prezident Chudoba se v Rozárce rozloučil se sekretariátem Komory.
15. Na společném jednání zdravotních pojišťoven a zástupců segmentu poskytovatelů lékárenské péče byly nastaveny podmínky pro poskytnutí bonifikace v roce 2020 pro jedinečnou lékárnu nebo OOVL v nedostupných oblastech.
15. Úřad pro ochranu hospodářské soutěže povolil svým pravomocným rozhodnutím soutěžiteli BENU Česká republika a.s. převzít výlučnou kontrolu nad společností DIFFERENT PHARMA, a. s.
17. Konalo se představenstvo ČLnK a vydalo prohlášení, že „požaduje, aby byla úhrada za signální výkon č. 09552 navýšena o 3 Kč na 18 Kč, což zajistí prostředky pro navýšení mezd jako v ostatních zdravotnických segmentech“.
18. Ve Sbírce zákonů vyšla novela zákona o léčivech, přinášející lékový záznam, definici systému eReceptu i povinnost zásobit každého distributora, který vůči držiteli rozhodnutí o registraci učiní písemné prohlášení, že léčivé přípravky požaduje pro péči o pacienty v České republice.
19. Česká Lípa, herna Klubičko a maminky se opět scházejí, aby si s maminkou lékárníci povídali, tentokrát o léčivých bylinách.
19. Na Farmaceutické fakultě UK v Hradci Králové otevřeli dveře a celý den slavili 50leté výročí založení fakulty. Slavnostní večer moderovala lékárnice Jana Doleželová.
21. V pražském IKEM se konal Sněm pražských okresních sdružení lékárníků s odbornou přednáškou.
23. Spolek českých studentů farmacie obnovil tradiční akci „S medvídkem do lékárny“. Studentky farmacie spolu se studenty medicíny navštívili mateřské centrum Domeček, kde na ně čekaly děti i s jejich rodiči.
23. Městský soud v Praze odmítl žalobu 50 členů proti ČLnK. Protože odmítl žalobu jako takovou, o návrhu na vydání předběžného opatření nerozhodoval. Volební sjezd Komory tedy bude a dokonce legální.
24. Jako fiasko hodnotí Komora výsledek úhradové vyhlášky. I přes urgence ČLnK a sliby ministra o proporcionálním navýšení nedostanou lékárny navíc téměř nic.
24. SÚKL obdržel od mexické regulační autority informaci o padělaném léčivém přípravku Probi-RhoD, human immunoglobulin, inj. sol., všechny šarže a síly.
29. V lékárnách není dost vakcín proti chřipce, situace se prý změní 15. listopadu, kdy má dorazit další dodávka.
31. Poslední zasedání představenstva ČLnK ve stávajícím složení se koná v Benešově, v předvečer sjezdu. Finalizuje přípravu sjezdu a kromě jiného diskutuje o darování receptáře „milosrdného bratra Quida Diera z 18. stol.“, který je ve vlastnictví ČLnK, Českému farmaceutickému muzeu za účelem jeho renovace, digitalizace a využití pro studijní účely.

(red)



OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 10. do 31. 10. 2019

Zrušená osvědčení

602/2018	Mgr. Petra Demlová, FAJN LÉKÁRNA, Alešova 591, Bohumín	208/2014	Mgr. Alexandra Vorlíčková, Lékárna Štěchovice, Štěchovice 109, Štěchovice
603/2018	Mgr. Petra Demlová, DIFFERENT PHARMA, a. s., nám. Svobody 527, Třinec	209/2014	Mgr. Alexandra Vorlíčková, DM-Pharma s. r. o., Nové sady 996/25, Brno
348/2016	Mgr. Barbara Watzková, Lékárna Alžbětín, Alžbětín 22, Železná Ruda	1753/2013	Mgr. Jana Matějková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
219/2018	PharmDr. Jana Kašková, Dr.Max lékárna, U Plynárny 64, Praha	489/2019	PharmDr. Iveta Baumgartnerová, BENU Lékárna, OC Luka, Mukařovského 2590/2, Praha
133/2019	Mgr. Anna Kovaříková, Mamed Vyškov, Puškinova 2a, Vyškov	816/2015	PharmDr. Pavla Pyszková, Lékárna U polikliniky, Frýdecká 2006/14, Český Těšín
381/2005	PharmDr. Marie Lužová, Lékárna Apis, Dobrovského 3, Vyškov	817/2015	PharmDr. Pavla Pyszková, AGA KOMMERZ, spol. s r. o., Frýdecká 2006/14, Český Těšín
188/2019	PharmDr. Lenka Sedláčková, Dr.Max lékárna, Na Řadech 3, Blansko	126/2017	Mgr. Jan Petričko, Lékárna Na Pankráci, Na Pankráci 40, Praha
67/2018	PharmDr. Vladimíra Hellerová, Lékárna Pálava, Pálavské nám. 14, Brno	127/2017	Mgr. Jan Petričko, Gallipot s. r. o., Na Pankráci 999/40, Praha
648/2018	Mgr. Blanka Doskočilová, Slavia- KYBEG s. r. o., Nové sady 996/25, Brno	96/1993	RNDr. Aleš Řehula, Lékárna U zlatého lva, Čechova 65, Plzeň
117/2019	Mgr. Jitka Pichová, BENU Lékárna, č. p. 275, Zápy	221/2015	Mgr. Soňa Francová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
1434/2013	Mgr. Lenka Chladová, Dr.Max lékárna, Červené Vršky 2217, Benešov u Prahy	222/2015	Mgr. Soňa Francová, Dr.Max lékárna, U Slávie 1527/1, Praha
321/2018	PharmDr. Anna Neugebauerová, Dr.Max lékárna, Voctářova 2401, Praha	581/2018	Mgr. Helena Vyhnančková, FAJN LÉKÁRNA, Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou
485/2016	PharmDr. Blanka Vácová, BENU Lékárna, 28. října 282, Přelouč	582/2018	Mgr. Helena Vyhnančková, HELA- CZ spol. s r. o., Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou
486/2016	PharmDr. Blanka Vácová, TREND THERAPY s. r. o., č. p. 53, Veselí	130/2016	prom. farm. Růžena Havlová, Lékárna Zdice, Československé armády 894, Zdice
1101/2013	PhMr. Daniela Šandová, Lékárna Na Kateřině, s. r. o., Havlíčkova 162, Chrudim	131/2016	prom. farm. Růžena Havlová, ÚPK AGRO, Chodouň 83, Chodouň
353/2015	Mgr. Jana Doležalová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	1340/2013	Mgr. Daniel Hřivnáč, Dr.Max lékárna, Anny Drabíkové 534, Praha
128/2006	Mgr. Lia Blahová, Lékárna U Zlatého hada, Husovo nám. 56, Ledec nad Sázavou	1341/2013	Mgr. Daniel Hřivnáč, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
524/2014	PharmDr. Josef Baďura, Lékárna Slavie, Masarykovo nám. 35, Kyjov	790/2017	Mgr. Monika Lehocká, Pilulka Lékárna, Vinohradská 1367/24, Praha
90/2011	Mgr. Marie Kopečková, BENU Lékárna, OC Tesco, Obchodní 2554/1, Šternberk	683/2017	Mgr. Eva Procházková, Dr.Max lékárna, Hvězdoslavova 1600/6, Praha
240/2014	Mgr. Lada Kubjáková, DIS., ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	178/2014	Mgr. Magda Němcová, Lékárna U sv. Havla, s. r. o., Svatohavelská 266, Rychnov n. Kněžnou
322/2015	PharmDr. Jan Talpa, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	205/2017	Mgr. Stanislava Retyková, Lékárna Devětsil Přeštice, Husova 1205, Přeštice
452/2016	PharmDr. Pavla Hulvová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	250/2010	Mgr. Markéta Králová, Lékárna Na Kateřině, s. r. o., Havlíčkova 162, Chrudim
379/2019	PharmDr. Zuzanna Walach, Dracena s. r. o., Nové sady 996/25, Brno	587/2018	Mgr. Jana Suchánková, Lékárna Stroupežnická, Stroupežnického 522/18, Praha
378/2019	PharmDr. Zuzanna Walach, Lékárna, Vrchlického 1977, Kladno	588/2018	Mgr. Jana Suchánková, HELA- CZ spol. s r. o., Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou

- 177/2016 Mgr. Jiřina Huthová, Pilulka Lékárna, Rosická 653, Praha
- 1395/2013 Mgr. Petra Vítková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- Vydaná osvědčení**
- 602/2019 Mgr. Markéta Novotná, Dr.Max lékárna, Pražská 110, Kostelec nad Černými Lesy, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 605/2019 Mgr. Martin Brychta, Dr.Max lékárna, Evropská 369, Příbram, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 606/2019 Mgr. Dagmar Drábíková, BENU lékárna, 28. října 282, Přelouč, Apo Trade Deal, s. r. o.
- 607/2019 Mgr. Milena Dušková, Dr.Max lékárna, Horská 647, Trutnov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 608/2019 PharmDr. Jaroslava Fotrová, Dr.Max lékárna, Červené Vršky 2217, Benešov u Prahy, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 609/2018 PharmDr. Jana Kašková, Dr.Max lékárna, U Slávie 1527/3, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 611/2019 Mgr. Petra Klučková, MAPO lékárna, Fialova 3341/12a, Šumperk, MAPO lékárna s. r. o.
- 613/2019 Mgr. Ondřej Kotek, Lékárna Poliklinika, Pod nemocnicí 2503, Louny, Aproklan s. r. o.
- 615/2019 PharmDr. Marie Lužová, Lékárna Apis, Dobrovského 3, Vyškov, MELLITUS s. r. o.
- 616/2019 Mgr. Simona Mrázková, Dr.Max lékárna, U Plynárny 64, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 617/2019 Mgr. Jan Petričko, Lékárna Na Pankráci, Na Pankráci 40, Praha, Aproklan s. r. o.
- 618/2019 Mgr. Stanislav Serbousek, Dr.Max lékárna, Lánovská, Vrchlabí, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 620/2019 Mgr. Lucia Bartošová, Pilulka Lékárna, Vinohradská 1367/24, Praha, Pilulka Lékařny a. s.
- 621/2019 Mgr. Soňa Francová, BENU Lékárna, OC Luka, Mukařovského 2590/2, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 622/2019 Mgr. Petra Kaputová, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha, Lopremos s. r. o.
- 624/2019 Mgr. Markéta Králová, Lékárna Na Kateřině, s. r. o., Havlíčkova 162, Chrudim, Lékárna Na Kateřině, s. r. o.
- 627/2019 Mgr. Jakub Matějka, Dr.Max lékárna, Zdislavická 583, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 628/2019 Mgr. Monika Poncová, Lékárna U Polikliniky, J. Wolkera 2260/341, Brandýs nad Labem, Aproklan s. r. o.
- 629/2019 PharmDr. Jan Ponec, Lékárna U Sv. Václava, Mariánské nám. 1344, Stará Boleslav, Aproklan s. r. o.
- 631/2019 Mgr. Veronika Prášková, Dr.Max lékárna, Vídeňská 679, Vestec, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 632/2019 Mgr. Zdeňka Schwengerová, Lékárna U sv. Havla, Svatohavelská 105, Rychnov nad Kněžnou, Lékárna U sv. Havla, s. r. o.
- 633/2019 Mgr. Jana Suchánková, Lékárna Stroupežnická, Stroupežnického 522/18, Praha, Lopremos s. r. o.
- 635/2019 Mgr. Helena Vyhánková, FAJN LÉKÁRNA, Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou, Lopremos s. r. o.
- 638/2019 PharmDr. Zuzanna Walach, Dr.Max lékárna, Vrchlického 1977, Kladno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 640/2019 Mgr. Alexandra Vorlíčková, Dr.Max lékárna, Krátká 109, Štěchovice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 643/2019 PharmDr. Lenka Šafařová, Dr.Max lékárna, Havlíčkova 1118, Litomyšl, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 644/2019 Mgr. Hana Adamová, Dr.Max lékárna, Hviezdoslavova 1600/6, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 645/2019 Mgr. Lia Blahová, Lékárna U Zlatého hada, Husovo nám. 56, Ledec nad Sázavou, Medical Way s. r. o.
- 647/2019 PharmDr. Lada Budíková, Lékárna Karlín, Sokolovská 4/49, Praha, WRZ Cars, s. r. o.
- 648/2019 PharmDr. Václav Čámský, Lékárna Arkády, OC Arkády, Na Pankráci 1727/86, Praha, Lopremos s. r. o.
- 650/2019 Mgr. Ellen Jakubčíková, Dr.Max lékárna, Volgogradská 2972, Tábor, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 652/2019 Mgr. Tereza Janíková, Lékárna Jaroměřice, Komenského nám. 30, Jaroměřice nad Rokytnou, Lékárna Jaroměřice s. r. o.
- 653/2019 PharmDr. Simona Lišková, Lékárna Na poliklinice Spořilov, Božkovská 2967/4, Ledovys s. r. o.
- 654/2019 RNDr. Ivana Nádvořníková, Lékárna U Kotvy, K pivovaru 87, Davle, PharmDr. Jana Schwarzová
- 655/2019 Mgr. Veronika Pejřimovská, Dr.Max lékárna, Bělohradská 3855, Havlíčkův Brod, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 656/2019 Mgr. Kamil Polák, Lékárna Viola, Družstevní 449, Batelov, MEDIKA demure s. r. o.
- 658/2019 Mgr. Eva Procházková, Dr.Max lékárna, Anny Drábíkové 534, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 659/2019 PharmDr. Jaroslava Šabartová, Dr.Max lékárna, Nádražní 2376, Žďár nad Sázavou, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 660/2019 Mgr. Pavla Štouračová, Lékárna U zlatého lva, Mírové nám. 23, Nová Bystřice, Mgr. Martin Štourač
- 661/2019 PharmDr. Josef Šujan, Lékárna U zlaté koruny, Masarykovo nám. 12/16, Kyjov, SWISSPHARMA, spol. s r. o.
- 662/2019 PharmDr. Blanka Švarcová, Lékárna FN Bory, E. Beneše 1128/13, Plzeň, Fakultní nemocnice Plzeň
- 663/2019 Mgr. Daniela Urbanová, Lékárna Devětsil Přeštice, Husova 1205, Přeštice, Devětsil JST s. r. o.
- 664/2019 PharmDr. Jiří Plášek, Lékárna Mamed Hulín, náměstí Míru 206, Hulín, Medical Way s. r. o.

(člínk)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Teva

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradíte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná.

Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

PROSINEC

3. 12. Nový Jičín (kód semináře: 19148)

salonek hotelu Praha, Lidická 128/6, 1. patro, od 18.00 hodin

Téma: Jaterní onemocnění a hepatotoxicita léčiv v kazuistikách – opakování opavského semináře z 26. 11. 2019

Anotace: Na semináři budou přednášena témata spojená s onemocněním jater a jejich léčby. Budou zmíněna také léčiva s hepatotoxickým potenciálem. Vše formou interaktivního přístupu a se zpracováním kazuistik z dané oblasti.

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, PharmDr. Petra Schreierová a MUDr. Ivo Hiemer

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

3. 12. Praha (kód semináře: 19151)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin

Téma: Lékové alergie, hypersenzitivní reakce a léčiva

Anotace: Stále častěji se u pacientů setkáváme s anamnézou alergické reakce na léčiva. Zaměříme se předvídatelné hypersenzitivní reakce a rizika zkřížené reakce, etiologie pruritu a možnosti terapie.

Lektoři: PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D., MUDr. Hana Suchánková, Ph.D.

Poplatek: 350 Kč, počet bodů: 12

14. 12. Olomouc (kód semináře: 19126)

LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin

Téma: Farmaceutická péče a lékové problémy u pacientů po cévních mozkových příhodách – opakování olomouckého semináře z 2. 11. 2019

Anotace: Na semináři bude diskutována léčba jednotlivých forem cévních mozkových příhod se zaměřením na dvě nejčastější – ischemická (makroangiopatie, mikroangiopatie, kardioembolizace) a hemorrhagická. Diskutovány budou také lékové problémy farmak používaných k léčbě cévních mozkových příhod.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, MUDr. Petr Polidar

Poplatek: 400 Kč, počet bodů: 16

SEMINÁŘ

Léčebné konopí v lékárenské praxi

Rádi bychom vás pozvali na připravované semináře – Léčebné konopí v lékárenské praxi, které se v roce 2019 uskuteční v Olomouci a v první polovině roku 2020 ve městech Brno, Ostrava, Hradec Králové, Plzeň, České Budějovice, Jihlava, Pardubice a Zlín.

Seminář bude věnován problematice léčebného konopí, která je v současné době aktuální z pohledu vzrůstající četnosti předepisování a zpracování této suroviny v lékárnách napříč Českou republikou.

Prezentována budou témata, která jsou stěžejní pro farmaceuty při přípravě lékových forem z léčebného konopí a při dispenzaci a poradenství pacientům, kteří přicházejí do lékáren. Seminář bude rovněž doplněn o klinický pohled lékaře předepisujícího léčebné konopí s prezentací kazuistik. Dojde také k představení zdravotnických prostředků, které jsou schváleny pro inhalační podání léčebného konopí v České republice.

Datum semináře: 4. 12. 2019

Čas semináře: 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: BEA centrum Olomouc, tř. Kosmonautů 1288/1

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Radovan Hřib

Poplatek pro lékárníky: 400 Kč

Poplatek pro farmaceutické asistenty: 700 Kč

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře 19179

Akce je ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Akce je určena pro farmaceuty a farmaceutické asistenty.

Přihlášení farmaceutických asistentů probíhá přes tel.: +420 737 532 819

Partnerem semináře

je společnost

Canopy Growth Czech s. r. o.



GARANTOVANÝ KURZ

Základy poskytování odborných konzultací pacientům v lékárně včetně řešení lékových problémů

Cílem kurzu je připravit farmaceuta na poskytování odborných konzultací v lékárně. Lege artis prováděná konzultační činnost v lékárně se v řadě aspektů liší od ostatních činností lékárníka. Pozornost proto bude mimo jiné věnována nezbytnému prostorovému, materiálnímu a personálnímu vybavení, způsobu dokumentace této činnosti nebo komunikaci s pacientem. Další část bude zaměřena na informační zdroje vhodné a dostupné pro

konzultační činnost (příklady zdrojů, metodika práce s nimi, interpretace nalezených informací) a základy medicíny založené na důkazech jako nezbytné předpoklady např. pro identifikaci a řešení lékových problémů. Kurz si dále klade za cíl předat účastníkům znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné pro vedení konzultace nebo management konkrétních lékových problémů s ohledem na specifika konzultační činnosti. Kurz bude veden interaktivním způsobem, účastníci budou moci diskutovat úkoly v menších skupinách. Teoretický výklad bude vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými ka- zistikami z praxe.

Kurz je určen pro **farmaceuty**.

Datum a čas konání:

17. 1. 2020 od 9.00 do 19.00 hodin

18. 1. 2020 od 9.00 do 17.00 hodin



**Místo konání: Česká lékárnická komora –
Rozárčina 1422/9, Praha 4**

Poplatek: 3 000 Kč

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK– LA

Přednášející: PharmDr. Jana Šolínová, PharmDr. Aleš Mareček,
PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,
PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.

Přihlašování pro lékárníky na www.lekarnici.cz – sekce –
vzdělávání – akce pořádané ČLnK.

Po přihlášení platbu zašlete na účet 35-7905240297/0100 –
variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol:
558, specifický symbol: kód semináře (20250)

Akce je ohodnocena 40 body do systému celoživotního
vzdělávání lékárníků.

Tatínek navštívil maminky

O Lékárnících maminkách jsme poslední dobou psali v časopise mnohokrát. Ještě jsme ale nezkusili, co se stane, když se na jejich akci vypraví nelékárník a navíc tatínek.

Takže uprostřed dnes již zarostlého a zatepleného českolipského sídliště z dob uranové „slávy“, s dobově banálním názvem Sever, se schovává Sluně, rodinné centrum, ve kterém se některá setkání maminek konají.



Jako když vstoupíte do většího dětského pokoje se spoustou hraček, krabic, různých sedacích příležitostí a v tom pokoji posedává polehává kromě několika dětí předškolního věku i deset maminek věku příjemně postgraduálního.

Začíná seminář, beseda, setkání, maminka lékárnice Saša Hašková spouští prezentaci na téma Nachlazení – nutné zlo? V žádném případě nejde o monolog, maminky se hned ptají, jak naložit s různými projevy nachlazení, rýmy, kašle, jakou medikaci na různé nemoci tohoto typu použít a jakou ne, přestože je internet nebo i jejich okolí doporučuje coby zaručené. Diskutuje se na téma, kdy, proč a jak použít ibalgin, paralen, jak dlouho nechat pracovat horečku a kdy už proti ní zasáhnout. Magistra Hašková zdůrazňuje přirozené, ověřené a pokud možno jednoduché postupy a co se týče řešení nachlazení, rýmy, kašle spíše návrat k tradičním metodám našich babiček a prababiček. (Dědečeků i pradědečeků, dodávám si já.) Maminky taky většinou souhlasně přikyvu- jí, když se mluví o tom, že není nutné pokládat dítě za nějak výjimečně nemocné, se sníženou imunitou, pokud prodělá za rok šest



až osm respiračních onemocnění. „To je normální a v pořádku a není potřeba se tím nějak dlouhodobě znepokojovat,“ říká maminka lékárnice Saša. Diskutuje se o imunitě a o tom, v jakém okamžiku se nebát zavolat záchranku, „kde vám minimálně odborně poradí a vy můžete být ve větším klidu.“ Na přetřes přijde i potřeba dobrého vztahu se „svým“ lékárníkem, jehož odbornost by maminky měly více využívat, nebát se ho zeptat na konkrétní léčivé přípravky, případně požádat o doporučení přírodních postupů.

O monolog nejde i z toho důvodu, že celou dobu si přítomné děti žijí svým vlastním životem a rozdíl mezi suchým a vlhkým kašlem je rozhodně netrápí.

Nejdřív je tatínek trochu zaskočen, ale brzy se přesune pár let dozadu a připomene si, že jeho synek taky nebyl úplně tiše sedícím dítětem a že malé halasící, křičící a pobíhající děti holt k tatínkům a maminkám patří.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Rozdíl je pravda trochu v tom, že tatínek nevládne schopností utiřit hladového potomka tím nejlepším, imunitu zvyšujícím přípravkem, jaký existuje. Ano, během besedy občas proběhne nenápadné kojení, které dodává celkové atmosféře zvláštní kouzlo.

„Začalo to tím, že já sama jsem nosila na besedy jedno svoje dítě v šátku,“ vypráví Saša. A říkala jsem maminkám, děti berte s sebou, jsou naší součástí. Nicméně první náraz byl patnáct maminek, každá měla jedno dvě děti, já jsem z toho ochraptěla a polovina maminek z toho nic neměla. Zpětná vazba byla, že perfektní, ale „půlku věcí jsme neslyšely“. Už od druhého setkání jsme věděly, že to musíme stáhnout a na ty děti mít jenom nějakou omezenou kapacitu, domluvenou dopředu.“

Tatínek si ale všímá, že některé maminky se znají a vzájemně si i s dětmi vypomáhají, uklidňují je a nikdo se nezlobí a neuráží, ačkoliv je někdy těžké slyšet přednášející.

Jak moc se utíká od tématu?

„Tak asi dvaceti procenty vždy utečeme od tématu a myslím, že to je dobře. Je to už moje asi patnáctá beseda na téma nachlazení a pokaždé řešíme i něco jiného, většinou očkování, chřipky, biogáju, vigantol, tím nečekaným je pro mě beseda zajímavá a pro maminky doufám taky.“

A tatínkové mají vstup dovolen?

„Mají, mají, ale nehlásí se. Já jsem třeba ještě žádného neměla, ale kolegyně v Olomouci hrdě hlásila, že už se jeden přihlásil...“

Obrácím se na maminky Terezu a Nikolu. Měly pro vás ty dvě hodiny povídání smysl?

Tereza: „Určitě to mělo smysl, budeme vědět, jak postupovat při rýmě... mně se třeba líbilo zdůrazňování přírodních léků...“

Nikola: „Já minule, jak byl kluk nemocný, tak jsem jela k doktorovi, tam jsme hodinu a půl čekaly mezi chrchlajícíma dětma, pak jsem stejně šla ještě do lékárny a stejně jsme to nakonec řešily především tam.“

Je pro vás důležité, že Alexandra je nejen lékárnice, ale i maminka?

Obě: „To rozhodně, to je zásadní. My jsme třeba taky měly nějaké názory, ale pak jsme se staly maminkami a bylo to úplně jinak.“

Přišly byste, kdybych vám něco úplně podobného říkal já, tatínek nelékařník?

Obě, velmi souhlasně: „No to asi ne. Já teda určitě ne!“

Tatínek nelékařník chápe a nenápadně se vytrácí. S pocitem, že svět je v pořádku...

Zdeněk POKORNÝ



Bomba v podání Spolku českých studentů farmacie

Vysokoškolské vzdělání by podle Boloňského procesu mělo připravit studenty na budoucí kariéru, život aktivního občana v demokratické společnosti a podporovat osobní rozvoj. Toto rozhodně zahrnuje i rozvoj soft-skills (jemné dovednosti). Bohužel to ne ve všech evropských zemích platí. Podle studentů, kvalita ani kvantita vzdělávání v oblasti takzvaných jemných dovedností (soft-skills) neodpovídá požadavkům moderního pracovního světa, na což řada studentských asociací odpověděla vytvořením vlastních tréninkových programů.

EPSA (Evropská asociace studentů farmacie) je jednou z nich. Každý rok se ujme jedna z členských zemí pořádání projektu TNT (Trénink nových trenérů). Tato akce si dává za úkol najít a vychovat novou generaci soft-skillových trenérů.

Letos na open-call odpověděl Spolek českých studentů farmacie a od 26. 7. do 4. 8. měl tu možnost v Hradci Králové přivítat studenty z Turecka, Rumunska, Slovinska, Španělska, Portugalska, Nizozemska, Polska, Srbska, Maďarska, Francie a v neposlední řadě i z Česka. Účastníci TNT si prošli deseti intenzivními dny, kdy jim jejich zkušené kolegové předávali všechny potřebné znalosti, jako umění komunikace, styly učení a design tréninku. Patnáct nových trenérů nyní může vést tréninky na různých studentských akcích, kongresech a v profesionálním prostředí.



svůj vlastní trénink. Každý jsme slyšeli frázi „Trust the process.“ (důvěřujte procesu) a snažili jsme se trenérům věřit, že nás na vše připraví. Užila jsem si každou minutu nabitého programu, ve kterém se kladl velký důraz na naši vlastní kreativitu a osobní přístup. Každým dnem jsme si byli s těmi nadšenými studenty a budoucími trenéry bližší a bližší. A to natolik, že i po celém dni stráveném uvnitř Kampusu, jsme se rádi večer sešli na pokojích a chodbách kolejí Na Kotli. Před úplným koncem TNT nastal den, kdy jsme poprvé dostali možnost vytvořit svůj první soft skillový trénink. Nebudu Vám lhát, spali jsme jen pár hodin, ovšem výsledek stál za to! Nebyli jsme hrdí pouze sami na sebe, ale hlavně jeden na druhého. Píši v množném čísle, protože celou akci vnímám jako srdcovou záležitost, kdy vznikla nová generace trenérů a hlavně neuvěřitelná parta lidí, kteří se mohou opřít jeden o druhého. Na TNT přišel každý jako jedinec, ale odešli jsme jako rodina.“

Spolek českých studentů farmacie



Hlavním partnerem akce byla Česká lékárnická komora, které za podporu děkujeme. A jaké zážitky si odnáší Kristýna Vlachová (studentka z HK): „Deset naprosto úžasných, vyčerpávajících a vzdělávacích dní, které se odehrávaly v Hradci Králové. Cítili jsme se výjimečně, protože nám bylo sděleno, že jsme byli vybráni z většího množství účastníků. A to přeci vždycky nakopne sebevědomí. Naši edukaci zajišťovali čtyři výběroví EPSA trenéři s dlouholetou praxí, kteří nám přibližovali svět soft skillů a magie, která se odehrává za oponou. Čím víc jsme do toho pronikali, tím spíš jsme nevěřili, že někdy dáme dohromady



Lékárníci strávili své Dny v hutích

Před rokem, když jsme se loučili v Písku po 34. Lékárnických dnech, jsme malým filmem představili areál Dolních Vítkovic. Pojítkem mezi oběma místy byl věhlasný architekt Josef Pleskot. V Písku se narodil a revitalizaci industriálního skanzenu hutí ve Vítkovicích navrhl, včetně Boltovy věže s kavárnou a multifunkční arény Gong.

A právě malý sál Gongu byl místem konání 35. Lékárnických dnů v letošním roce. Mé tradiční obavy z malé účasti se počátkem září znovu začaly naplňovat, bylo přihlášeno čtyřicet kolegů a vše objednáno, jen se čekalo na upřesnění počtu lidí kvůli jídlu a pití a ekonomickému zvládnutí celé akce. Nakonec ten kámen ze srdce spadl po 20. září, kdy se počet přihlášených začal blížit optimu a ustálil se až na počtu 200. Za poslední roky nejvyšší účast a za to patří všem, kteří u toho byli, poděkování.

V pátek 4. října ve vstupní aule Gongu kolegyně zaregistrovaly první příval účastníků. Aula byla i místem tradičního kulturního uvítání. Tentokrát nám zapěl v hodinovém vystoupení Ostravský smíšený sbor. V repertoáru měl hebrejské písně (nedávno sbor vystupoval v Izraeli), ale i řadu moravských lidových většinou v úpravě Leoše Janáčka. Malé občerstvení s douškem dobrého vína pak navodilo příjemnou atmosféru úvodního večera.

V sobotu účastníky přivítal pozvaný náměstek primátora Ostravy ing. Zbyněk Pražák, který poznamenal, že počet lékáren od dob socialismu vzrostl v Ostravě z 29 na 84, což kvitoval, i když my lékárníci víme svoje, určitě by jich stačilo méně.

Celý odborný program čítal osmnáct půlhodinových přednášek, které byly rozděleny do šesti tematických bloků. První blok farmakoterapie v gynekologii zahájil prof. MUDr. Pavel Trávník z Brna přednáškou o současném pohledu na hormonální substituci s bezvadným porovnáním jednotlivých léčiv i lékových forem z hlediska účinku i bezpečnosti. Paní doktorka Eva Jirsová, ředitelka oddělení farmakovigilance SÚKL, podala krásný přehled rizikovitosti léčiv přestupujících do mateřského mléka pro kojence. Klinický farmaceut PharmDr. Dalibor Černý z Nemocnice Na Homolce pak seznámil kolegy s fakty a mýty kolem hormonální kontracepce.



Blok farmakoterapie v dermatologii zahájila přednáškou o aktuálních možnostech léčby akné primářka kožního oddělení FN Ostrava MUDr. Yveta Vantuchová. Její léčebná doporučení i rady pro pacienty mohou kolegové s výhodou použít pro konzultační činnost za tárou lékárny. Primář kožní kliniky FN U Svaté Anny v Brně MUDr. Miroslav Nečas pak sdělil nejčerstvější novinky v léčbě lupénky, především zmínil nové monoklonální protilátky, kterých v léčbě stále přibývá a jejich účinnost je stále vyšší a použití bezpečnější. Ostravský dermatolog MUDr. Radek Litvík pak poskytl přednáškou důležité rady ve strategii léčby nehtových mykóz, ale i důležitost prevence vzniku této nemoci.



Po obědové pauze následoval blok farmakoterapie v imunologii zahájený přednáškou doc. PharmDr. Jana Juřici z brněnské lékařské fakulty o farmakologii biologických léčiv, názvosloví, mechanismech působení a klinickém využití. PharmDr. Petr Jílek z FaF UK pak trefným způsobem popsal fakta a některé mylné představy o probiotických včetně toho, že někomu mohou pomoci a někomu naopak uškodit. Prof. MUDr. Martin Klabusay přednesl novinky v imunoterapii nádorových onemocnění s připomenutím loňských laureátů Nobelovy ceny J. Allisona a T. Honjo. Do imunologického bloku patřila i jedna nedělní přednáška, konkrétně Mýty a fakta o očkování v podání odborníka na slovo vzatého doc. MUDr. Rastislava Maďara z ostravské lékařské fakulty, který posluchače jednoznačně přesvědčil o důležitosti očkování i s praktickými ukázkami možných následků při ignorování vakcinace.

Blok minisymposií zahrnoval přednášku Mgr. Martiny Husárové o využití magistraliter přípravy ve veterinární medicíně a Mgr. Matej Jezný představil nové studie s mikronizovanou flavonoidní frakcí u chronické žilní insuficience a novou fixní kombinaci atorvastatinu s perindoprilem firmy Servier, generálního partnerem lékárnických dnů.

V podvečer se pro zájemce konala komentovaná prohlídka Dolních Vítkovic, cesta skrz vysokou pec vedla až do nebes – Boltovy věže s kavárnou. Společenský večer následoval v předsálí velké koncertní haly Gong, k tanci i poslechu hrála

ostravská kapela Tango. Tak velký tančící kruh lékárníků ještě nebyl k vidění, velký prostor k tomu přímo sváděl. Účastníci nahlédli i do fascinujícího Pleskotova velkého sálu. Jídla a pití byl dostatek a jeho kvalita byla nesporná, kachní medailonky i uzená kýta v medové omáčce stály za to. Kolem druhé hodiny jsme se dostali do postele, abychom vstali svěží na nedělní program.

Lékárnice maminky, Mgr. Alexandra Hašková a Mgr. Karolína Romášková, představily v úvodní přednášce nedělního programu nejenom tento sympatický projekt, ale i možnosti fytotherapie jako prostředek upevňující zdraví ženy. PharmDr. Marie Zajícová přidala střípek z historie farmaceutického průmyslu v moravskoslezském regionu, osobnost Gustava Hella jako zakladatele dnešního farmaceutického giganta – Tevy a jednotlivé historické etapy vývoje této firmy.

Oba děkani farmaceutických fakult doc. Radka Opatřilová a prof. Tomáš Šimůnek se pochlubili úspěchy svých škol na poli národním i mezinárodním a chystanými novinkami. Tradiční byla i přednáška prezidenta ČLnK PharmDr. Lubomíra Chudoby o novinkách v činnosti představenstva komory, které se tentokrát v Ostravě sešlo ke svému výjezdnímu zasedání a několik členů se lékárnických dnů zúčastnilo.

V programu organizátoři slavnostně poděkovali bývalé šéfredaktorce ČČL Jarce Hořanské a zároveň i končícímu prezidentovi ČLnK Luboš Chudobovi za dlouholetou vzornou spolupráci s Českou farmaceutickou společností. Poslední sdělení o aktivitách ČFS ČLS JEP jsem za sebe a předsedu prof. Martina Doležala přednesl sám.



Představil jsem jednotlivé členy výboru společnosti, spolku v Ostravě i Sekce lékárenství. Ti všichni: Jana Kotlářová, Ivana Sokolová, Radek Oswald, Tonda Svoboda, spolu s pokladníkem ČFS Jirkou Kotlářem, vytvořili skvělý tým, který zorganizoval tuto odbornou akci. Myslím, že prostředí bývalých hutí bylo pro většinu kolegů příjemné a zajímavé, pro někoho možná příliš strohé a chladné, rezavé ale věřím, že kus srdce, který jsme lékárnickým dnům věnovali, bylo aspoň trochu v jejich atmosféře poznat.

Možná bude v příštím roce v říjnu prostředí kulturního stánku v libereckých Lidových sadech pro účastníky příjemnější. Všem účastníkům moc děkujeme, že přišli či přijeli a věříme v jejich trvalou přízeň.

Za organizátory
PharmDr. Pavel GRODZA
předseda Sekce lékárenství ČFS ČLS JEP



Historici, případ Klan a minulost lékopisů ve Washingtonu

Ve dnech 5. až 8. září se ve Washingtonu, DC, konal 44. mezinárodní kongres dějin farmacie, který pořádal Americký institut dějin farmacie ve spolupráci s Mezinárodní společností dějin farmacie (ISHP). Letos toto nejvýznamnější setkání historiků farmacie a odborníků z příbuzných disciplín přilákalo účastníky z více než 20 zemí.

Kongres, jehož téma bylo Lékárníci a kvalitní léčiva, byl zahájen plenární diskusí s názvem Minulost, současnost a budoucnost lékopisů. Po dvou přednáškách (Dějiny lékopisů a standardů léčiv a Budoucnost lékopisů) se rozvinula bohatá diskuse, zaměřená zejména na pokračování projektu ISHP Dějiny lékopisů, jehož cílem je shromáždit přehled vývoje lékopisné literatury v jednotlivých zemích (výsledkem projektu je doposud 29 příspěvků z 22 zemí dostupných na webu histpharm.org) a na úskalí hledání všeobecně uznávané definice pojmu lékopis pro potřeby (nejen) farmaceutické historiografie. V konferenčních prostorách hotelu Capitol Hilton pak v následujících dnech zazněly 4 plenární

přednášky, 56 přednášek a bylo prezentováno 33 posterů. Česká farmaceutická historiografie byla zastoupena přednáškou Případ Klan – kontrola léčiv jako nástroj represe v totalitním Československu a posterem EXPERTA – československá nevládní organizace pro kontrolu léčiv (1933–1948) autorů J. Babici, L. Svatoše a L. Valáškové (řazeno abecedně), pracovníků Českého farmaceutického muzea v Kuksu.

Doc. PhDr. PhMr. Zdeněk Klan (narozen 1894) byl významný český farmaceut, vysokoškolský pedagog, vědec, lékárník a majitel chemicko-farmaceutické výrobní laboratoře. Po úmrtí novorozence následkem aplikace fyziologického roztoku vyrobeného v Klanově podniku byl Z. Klan spolu s několika svými zaměstnanci v roce 1948 obviněn z trestného činu a odsouzen. Klanův případ jednak dokládá ještě nedostatečně rozvinuté standardy kontroly kvality a bezpečnosti léčiv v 1. polovině 20. století, jednak je příkladem využití tragické události komunistickým režimem k eliminaci jemu nepohodlné osoby (zatímco přímí viníci – pracovníci, která



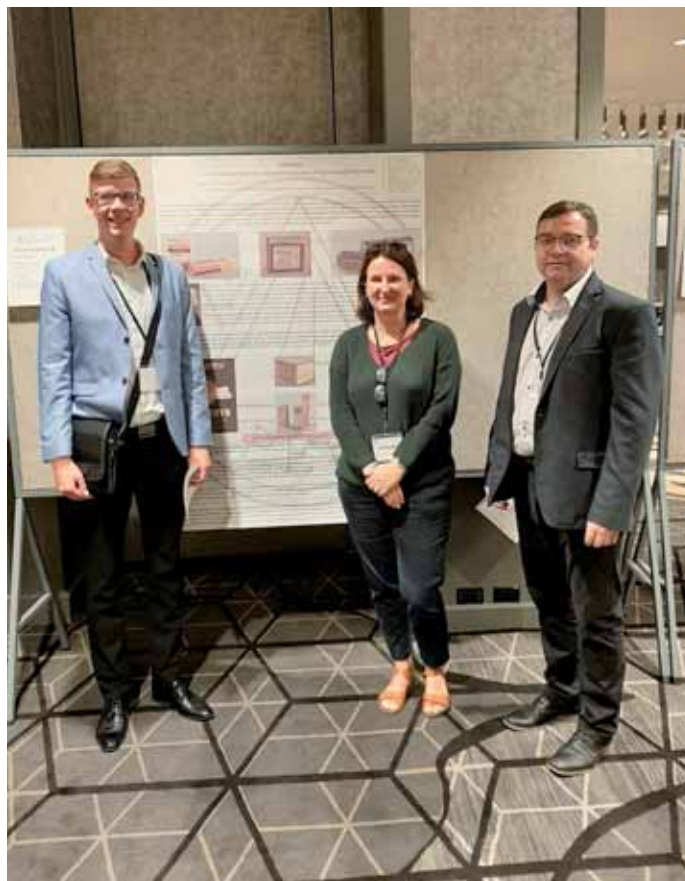
nedodržela výrobní postup a připravila roztok mnohonásobně vyšší koncentrace a vedoucí výroby, který rezignoval na jakoukoliv kontrolu nekvalifikované pracovní síly – vyvázli s nižšími tresty, byl Z. Klan odsouzen ke dvěma a půl letům vězení). Brzy po propuštění Z. Klan v roce 1951 předčasně umírá na následky podlomeného zdraví.

Společnost Experta byla založena v roce 1933 skupinou farmakologů a lékařů na Masarykově univerzitě v Brně vedenou prof. MUDr. Bohuslavem Boučkem jako reakce na nepřehlednou situaci na trhu s léčivými specialitami v Československu. Na něm se vyskytovalo velké množství přípravků, nicméně o jejich kvalitě, výhodách nebo odlišnostech v porovnání s ostatními obdobnými přípravky nebylo možno objektivně rozhodnout. Cílem společnosti Experta bylo vědecky hodnotit léčiva a soustavně kontrolovat jejich jakost. Přípravky ke zkoumání měli přihlašovat dobrovolně výrobci, jejichž benefitem bylo získání osvědčení o kvalitě (příkladem podniku často využívajícího potvrzení kvality výrobků Expertou byla firma Remed). Během druhé světové války byla činnost Experty utlumena, v roce 1948 pak spolek zanikl definitivně. Aktivita několika jednotlivců zapojených v Expertě nemohla celkovou situaci zásadně ovlivnit, ale je nutno ji ocenit jako uvědomění si problému, výraz snahy o změnu a jeden z prvních kroků v rozvoji moderních standardů kontroly léčiv a přísných požadavků na léčiva vstupující na trh.

Oba příspěvky sklídily kladné ohlasy účastníků, o čemž svědčila pestrá diskuse následující po přednášce i zvláštní uznání komise hodnotící posterová sdělení.

Kromě odborného a společenského programu se během kongresu konala jednání orgánů ISHP – výkonného výboru, rozšířeného výkonného výboru a valné hromady členů; poslední dvě jmenovaná i za účasti českých delegátů. Vedle běžné personální, členské a hospodářské agendy (volby nového výboru, schválení hospodaření a návrhu rozpočtu) byla probírána další témata, z nichž stojí za zmínku vypsání stipendia ISHP na rok 2021 na podporu výzkumu v oblasti dějin farmacie. Žádosti jsou přijímány do 31. 8. 2020, podrobnosti jsou dostupné na: histpharm.org/ishp-research-fellowship.

Novinkou letošní konference bylo zařazení panelové diskuse s tématem Budoucí cesty ISHP: úvahy a návrhy. Diskuse byla založená na dotazníkovém šetření, které ISHP provedla mezi členskými společnostmi v loňském roce a jehož cílem bylo zmapovat výuku, výzkum a aktivity v oblasti dějin farmacie v jednotlivých zemích a shromáždit návrhy na činnost v oboru a aktivity ISHP v budoucnosti. Účastníky panelu byli A. Helmstädter (Německo), D. Birke (USA), H. Tekiner (Turecko), P. Chi (Hongkong) a J. Babica (ČR). Poté seznámení přítomných s vybranými výsledky a návrhy vzešlými z dotazníkového šetření a úvodních slovy jednotlivých panelistů, se rozvinula živá diskuse. Českými návrhy v dotazníku a diskusi bylo zaměřit se na výzkum dějin proměny profese lékárníka a dějin klinické farmacie a farmaceutické péče a věnovat více pozornosti farmaceutickému muzejnictví. Výsledky výzkumu v uvedených oblastech mohou podpořit rozvoj farmaceutiky poskytované péče zaměřené na pacienty a jejich farmakoterapii v zemích,



kde koncepty klinické farmacie a farmaceutické péče zatím nejsou plně naplněny; farmaceutická muzea a sbírky jsou pak vhodným prostředkem představení farmacie, jejího smyslu, struktury a historického vývoje odborné i laické veřejnosti. V diskusi dále zazněla potřeba užší spolupráce historiků farmacie s odborníky a společnostmi z příbuzných oblastí (mj. obecná historiografie; historiografie medicíny, věd a techniky), standardizace výuky dějin farmacie, finanční podpory zejména mladých badatelů, a také nutnost aktivní prezentace oboru na internetu a sociálních sítích. Jen tak je podle diskutujících možno zachovat postavení historie farmacie jako svébytného oboru, udržet jeho vysokou odbornou úroveň a zabránit úbytku počtu a zvyšování věkového průměru aktivních badatelů a členů odborných společností působících v oblasti dějin farmacie. Výsledky dotazníkového šetření i návrhy vzešlými z panelové diskuse se bude výkonný výbor ISHP nadále zabývat. Pokud jde o online prezentaci, ISHP provozuje své oficiální webové stránky histpharm.org (zde lze kromě informací o společnosti a její činnosti nalézt řadu užitečných informací a nástrojů, např. příspěvky k dějinám lékopisů, databáze prezentací, digitalizované historické farmaceutické časopisy), oficiální facebookovou stránku [@histpharm](https://www.facebook.com/histpharm) a zájmovou veřejnou facebookovou skupinu History of Pharmacy.

Kompletní program 44. mezinárodního kongresu dějin farmacie a abstrakty přednášek jsou dostupné na: www.44ichp.org.

Čtyřicátý pátý mezinárodní kongres dějin farmacie se uskuteční v září 2021 v italském Miláně, doufejme, že opět za viditelné účasti zástupců české farmaceutické historiografie.

Jan BABICA

Podzimní konference Mladých lékárníků v Hradci Králové

Oživení spolku se stalo jednou z hlavních priorit nově zvoleného předsednictva Mladých lékárníků, proto se uspořádání konference ještě v letošním roce jevilo jako jasná volba. Vybrat termín tak, aby nezasáhl do termínu jiné akce, se ukázalo jako nadlidský úkol. Tímto bychom se chtěli omluvit klinickým farmaceutům, že se naše konference kryla s 9. kongresem ČOSKF, nicméně vzhledem k podzimu nabytému jinými akcemi, opravdu nešlo vybrat jiné datum než 12. října.



Náš velký dík patří Farmaceutické fakultě v Hradci Králové za poskytnuté prostory, České lékárnické komoře za podporu a Mgr. Michalovi Hojnému za předané zkušenosti s pořádáním akce takového rozsahu. Jsme rádi, že se podařilo vytvořit dostatečně zajímavý program pro víc jak stovku účastníků. Velice si vážíme účasti prezidenta ČLnK PharmDr. Lubomíra Chudoby, ředitelky SÚKL Mgr. Ireny Storové, MHA i náměstkyně ministra zdravotnictví Mgr. Filipa Vrubela, kteří se zúčastnili mimo vlastních přednášek i diskuze s posluchači. Tématu stejných doplatků a regulace sítě lékáren se ve své přednášce věnoval viceprezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs, Ph.D. a MUDr. et Mgr. Jaroslav Maršík seznámil posluchače s tematicky nazvanou „mladou legislativou“. Mgr. Michal Hojný se věnoval problematice lékového záznamu, Mgr. Petr Los nás seznámil s hudbou budoucnosti pro Českou



republiku, ale již běžnými praktikami v Rakousku, a to elektronickou opiátovou knihou a zásobováním domova důchodců.

Máme radost, že mezi přednášejícími byli i dva členové Mladých lékárníků a to Mgr. Alexandra Hašková, které se úspěšně daří oživovat projekt Lékárnice maminky a Mgr. Josef Nejedlý, člen předsednictva Mladých lékárníků, který se věnuje racionálnímu příprodeji v lékárně a celkově zkvalitnění péče o pacienta. Jsme velice rádi, že se konference zúčastnili také studenti farmacie z obou fakult i prezidenti studentských spolků. Velice se těšíme na budoucí spolupráci s nimi i s oběma fakultami a tímto děkujeme panu děkanovi prof. PharmDr. Tomáši Šimůnkovi, Ph.D. i paní děkance doc. PharmDr. Ing. Radce Opatřilové, Ph.D., MBA za účast a vyjádření podpory.

Konference byla zakončena večerní diskuzí a pro zájemce byla domluvena na neděli prohlídka v Českém farmaceutickém muzeu v Kuksu. Počasí nám celý víkend přálo a i tento závěrečný výlet konference se velmi vydařil. Na závěr bychom chtěli poděkovat také účastníkům konference, že s námi strávili tento podzimní víkend a budeme se těšit na viděnou na nějaké z dalších připravovaných akcí Mladých lékárníků příští rok.

Předsednictvo Mladých lékárníků



Anotace knihy profesora Ludřka Jahodáře

Rostliny způsobující otravu,

Nakladatelství Karolinum, Praha 2018, 380 stran

Emeritní profesor hradecké farmaceutické fakulty a její bývalý děkan napsal velmi zajímavou knihu Rostliny způsobující otravu. Nepřímou tak navázal na knihu Přírodní toxiny a jedy vydanou v roce 2004 v nakladatelství Galen. Byl jejím spoluautorem.

V nové publikaci jsou podrobně popsány rostliny, které mohou způsobovat u člověka intoxikaci. Již v úvodu ji pan profesor doporučuje široké zdravotnické komunitě počínaje lékárníky a praktickými lékaři, toxikology a všem, kteří se zajímají o jedovaté rostliny. V nemalé míře je kniha určena i pro učitele v mateřských, základních i středních školách pro všeobecný přehled a jako první pomoc při možném požití rostliny či její části při vycházce do přírody.

Publikace je rozdělena na dvě části. První je obecná, zahrnuje identifikaci jedovaté rostliny, prevenci otrav, léčbu otrav – první pomoc a nemocniční péči s uvedením antidot a léčiv použitelných při intoxikaci. Autor již po léta působí jako konzultant při humánních ale i veterinárních otravách rostlinami a některé kazuistiky a souhrny úspěšně publikoval.

Mnohem obsáhlejší je druhá, speciální část, která je jakýmsi atlasem potenciálně jedovatých rostlin. Jednotlivé druhy jsou řazeny abecedně podle latinského názvu rostliny. U každé rostliny je jednotná struktura informací – latinský

název, český a slovenský botanický název a zařazení do čeledi. Dále je popsáno rozšíření, botanický popis, její možné léčebné použití, popis jedovaté části rostliny, výčet obsahových látek a toxikologické zařazení. Vlastní toxikologická část článku zahrnuje příznaky otravy a její léčení. Za některými kapitolami je i přehledový článek o skupině obsahových látek v dané rostlině či rostlinách – např. glikosinoláty, chinolizidinové, tropanové, steroidní alkaloidy, kardioglykosidy, antrachinonové glykosidy a další.

Poslední část zahrnuje užitečné tabulky: okrasné rostliny se zdravotním rizikem, slovníček odborných termínů, použité zkratky, rejstřík českých a latinských názvů rostlin.

Velmi mne v tiráži knihy potěšila poznámka, že vydání knihy podpořila kolegyně PharmDr. Alice Dvořáková z Lékárny Vysoké Veselí, kéž by se takovým počinem mohlo pochlubit více osvěcených kolegů.

Kdy se u tebe objevil vědecký zájem o farmaceutickou botaniku a proč právě rostliny?

První zájem o přírodní látky byl vyvolán výukou farmakognosie na Střední zdravotnické škole Alšovo nábř., v oboru Lékárenský laborant (1963–1967), kterou vedla Dr. E. Melicharová. V Bratislavě na fakultě jsem od druhého ročníku pracoval jako pomvěd na farmakognosii a poté ještě 2 roky jako asistent. K vlastní farmaceutické botanice jsem se dostal až na jaře 1974, kdy jsem po marné snaze dostat se na farmakognosii přijal místo ve skupině Dr. I. Leifertové.

Vzpomínám si na tvou poutavou přednášku z ekologie na mladých farmaceutech VČ kraje v 80. letech, zabýváš se dodnes problémy životního prostředí a vztahem člověka k přírodě?

V té době jsem byl velmi aktivním členem Českého svazu ochránců přírody a měl velkou podporu studentů. Dokonce jsme dosáhli výuky ekologie pro farmaceuty (katedra se od roku 1986 jmenovala Farmaceutická, botaniky a ekologie). Bohužel tato studentská aktivita po roce 89 velmi rychle ochabovala, až se ztratila úplně. Já osobně jsem některá témata vnášel do přednášek z farmaceutické botaniky, ale to už nebylo ono. Dnes už zmizela ekologie z názvu katedry.

Máme třicet let od sametové revoluce, splňuje vývoj českého lékárenství za tu dobu tvé tehdejší představy?

Můj pohled na farmacii vytvořili pražští lékárníci šedesátých let a toto staromilství se u mne dochovalo. Nemohu proto mnoho ze současného akceptovat.

PharmDr. Pavel GRODZA
(na snímku)



NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Tanacetum parthenium (L.) Sch. Bip. – řimbaba obecná (Asteraceae – hvězdnicovité)

Vytrvalá, aromatická bylina, s výškou až 70 cm. Je původní v jihovýchodní Evropě a Malé Asii, postupně se rozšířila do celé Evropy a severní Afriky, zavlečena byla do Austrálie i Jižní a Severní Ameriky. Řimbaba je u nás pěstována jako okrasná i léčivá rostlina v několika kultivarech, často zplaňuje.

Synonyma: *Chrysanthemum parthenium*, *Pyrethrum parthenium*.

Obecný název: *Altamisa* (špaň.), *Feverfew* (angl.), *Grande Camomille* (franc.).

Sbíraná část: folium, herba.

Droga: *Tanacetum parthenii herba*.

Obsahové látky: v listu a semeni seskviterpenoidní laktony s převahou 1–3 % partenolidu, dále 3 β -hydroxy partenolid, kanin a artekanin, v nati flavonoidy apigenin, kempferol, luteolin, jejich glykosidy a další deriváty. Silice s převahou kafru, dále bornylacetát, α - a β -pinen.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je nat' nebo čerstvé listy užívána při migrénách, revmatoidní artritidě, anémii, nachlazení, horečnatých stavech, ischiasu, zažívacích problémech včetně průjmu i zácpy, menstruačních potíží, bolestech zubů, hmyzím štípnutí i jako repelent.

Odborné studie hodnotily ponejvíce účinky nati i izolovaného partenolidu při léčbě migrény, zánětu a rakoviny. Za nejvýznamnější využití řimbaby je považována léčba migrény, kdy se aplikují čerstvé listy i přípravky s obsahem partenolidu v rozmezí 0,2–0,6 %. Nejlepší výsledky poskytovaly lyofilizáty a sušené listy, lihové extrakty byly často bez účinku. Vznik migrény je dáván do souvislosti s hladinou serotoninu. Závěry studií ale naznačují, že je nutno při hodnocení zahrnovat aktivitu drogy nebo partenolidu při zánětu, účinku na trombocyty a inhibici

vazby serotoninu na receptory. V testech vykazoval partenolid vazbu na serotoninové receptory izolované z potkaních a králičích mozků, in vitro inhibici agregace lidských destiček aktivovaných kyselinou arachidonovou, adrenalinem nebo kolagenem i uvolňování serotoninu z destiček. Protizánětlivá aktivita nati a izolovaného partenolidu souvisí s inhibicí biosyntézy eikosanoidů, tj. prostaglandinů, leukotrienů a tromboxanů, silných mediátorů zánětu, jejichž prekurzorem je kyselina arachidonová. Extrakty z nati inhibují aktivitu fosfolipázy A₂, která se zúčastňuje uvolňování kyseliny arachidonové z buněčné membrány. V testech vykazoval partenolid cytotoxické účinky proti řadě linií lidských rakovinných buněk, např. kolorektální rakoviny (SW620), rakoviny děložního čípku (SiHa) a rakoviny prsu (MCF-7). Za hlavní mechanismus účinku je považována inhibice aktivity nukleárního faktoru kappa B a schopnost vyvolat apoptózu především u rakovinných buněk, chránit zdravé buňky před oxidačním stresem a omezit migraci rakovinných buněk. Zkoumá se i účinek partenolidu na kmenové buňky některých typů leukémie. Dále, in vitro řimbaba působí spasmolyticky a omezuje množení G⁺ bakterií a kvasinek. V případě revmatoidní artritidy se vysvětlení účinku opírá o inhibici vzniku prostaglandinů, tromboxanu i cytokinů IL-1 a TNF- α , přesto nebyly výsledky studií jednoznačné a mnohé označily řimbabu v této indikaci za neúčinnou. Zkoušky na mutagenitu byly negativní.

Dávkování: prevence migrény: 1 čerstvý list denně, při léčbě migrény 2–3 čerstvé listy, k omezení vzniku vředů v ústech vložit listy mezi dva krajíce chleba. Přípravky s denní dávkou 0,2–0,6 mg partenolidu k prevenci migrény. Homeopatická tinktura v potenci D3: 3x 6 kapek denně při zánětech střev.

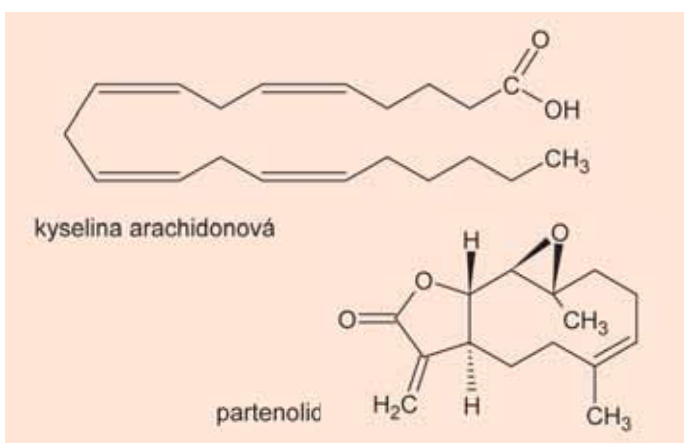
Nežádoucí účinky a kontraindikace: po žvýkání čerstvých listů možnost vzniku vředů v ústech a zažívacích potíží. Nebyla zjištěna teratogenita, ale droga vykazuje uterotonicitu in vivo, proto neužívat během těhotenství, též v laktaci pro nedostatek informací, nepodávat malým dětem. Možné alergie.

Interakce: antikoagulancia, antiagregancia (řimbaba inhibuje agregaci destiček).

Hlavní zdroje: AISLP, botanika.Wendys, Chemical Book, Dostál, J.: Nová květena ČSSR, Academia, Praha 1989, Drugs.com, European Medicines Agency, Google Scholar, Hagers Handbuch der Drogen und Arzneistoffe, Jellin, J. M. et al.: Natural medicines comprehensive database, vyd. 4, Stockton 2002, Liber Herbarum Minor, Medline, Plants for a future, PubChem Compound, Toxnet.

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: Franz Eugen Köhler 1897 (Wikipedia), vzorce: autor



CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Kuklová, I., Benáková, N., Důra, M.: Co je v posledním období nového v dermatologii

Medicína po promoci č.3/2019

Článek stručně shrnuje novinky v kožním lékařství podle jednotlivých nosologických jednotek. U **atopické dermatitidy (AD)** se uplatňují léčiva, která mohou být indikována i u jiných autoimunních onemocnění. Jde o malé molekuly dosud užívané v onkologii a revmatologii jako cílená léčba. Nejde o imunosupresiva, ale spíše o imunomodulátory. Řada z nich se používá v dermatologii i lokálně – **inhibitory fosfodiesterázy 4** (krisaborol a cipamfylin), **inhibitory Janusových kináz** (tofacitinib, ruxolitinib), **agonisté arylhydroxykarbonových receptorů (AhR)** – tapinarof. Biologika se podávají u AD celkově, parenterálně. Prvním z nich klinicky používaným je **dupilumab**, mnoho dalších se klinicky zkouší (lebrikizumab, tezepelumab, nemolizumab atd.). V **léčbě psoriázy** se uplatňují jak **nebiologická léčiva** (cyklosporin, acitretin, metotrexát, apremilast), tak **biologika** (infliximab, etanercept, adalimumab a certolizumab- anti TNF α , ustekinumab- anti IL-12/23, sekukinumab, ixekizumab, brodalumab- anti IL-17, guselkumab, tildrakizumab a risankizumab- anti IL-23). V **léčbě maligního melanomu** se uplatňují zásady 8. vydání tzv. TNM klasifikace dle amerického výboru AJCC. Do popředí se dostává moderní adjuvantní léčba s využitím imunoterapie (nivolumab, pembrolizumab) či inhibitorů BRAF kinázy (vemurafenib, dabrafenib) v kombinaci s inhibitory MEK kinázy (kobimetinib, trametinib). U **dermatomykóz** došlo ke změnám v taxonomii dermatofytů. V **dětské dermatologii** se zdokonalila léčba hemangiomů propranololem, lepší je zahájit ji u pacientů mladších než tři měsíce. Studiemi bylo prokázáno, že nesesedativní antihistaminika druhé generace nevedla ke zmírnění příznaků atopické dermatitidy, mají se tedy u dětí používat jen při současné kopřivce či alergické rýmě.

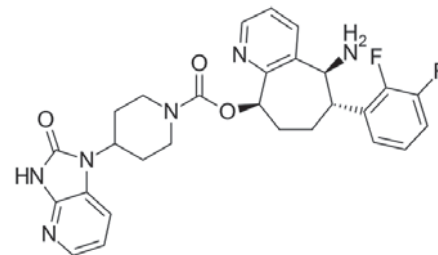
Pichlerová, D.: Saxenda – jak nato?

Interní medicína pro praxi č.4/2019

Už několik měsíců je v ČR k dispozici nový injekční přípravek s obsahem liraglutidu k léčbě obezity. Je určen pro pacienty s BMI > 30 kg/m². Je určen pro dospělé pacienty, u seniorů není třeba redukovat dávku. Podle prvních klinických zkušeností jde o přípravek účinný a bezpečný. Liraglutid je analogem lidského GLP-1, zvyšuje pocit sytosti, pacient je tedy sytý po menším množství stravy. Zároveň snižuje i chuť k jídlu. Je účinný hlavně u edukovaného pacienta za současných režimových opatření představujících pravidelnou fyzickou aktivitu a dietu. Ve studiích se ukázalo, že úbytek tělesné hmotnosti je za 16 týdnů nejméně 5 %. Dávkování liraglutidu začíná na 0,6 mg denně, vždy po týdnu se dávka zvyšuje o 0,6 mg až do cílové dávky 3 mg denně od 5. týdne léčby. Přípravek není hrazen pojišťovnou. Je nutné pacienta přesvědčit o vhodnosti investice do zhubnutí. Kontraindikován je u pacientů se sníženou funkcí ledvin a s diabetem 1. typu. Z nežádoucích účinků se může objevit nauzea, průjem či zácpa. První zkušenost autorky s přípravkem je velmi dobrá, obava z injekčního podání se ukázala jako liché. Ilustrativní kazuistika ukazuje pacientku s počáteční hmotností 103 kg, která zhubla za 10 týdnů aplikace liraglutidu 13 kg.

MOLEKULA MĚSÍCE

Rimegepant



IUPAC: [(1S,6S,9R)-5-Amino-6-(2,3-difluorophenyl)-6,7,8,9-tetrahydro-5H-cyclohepta[b]pyridin-9-yl] 4-(2-oxo-3H-imidazo[4,5-b]pyridin-1-yl)piperidine-1-carboxylate

Sumární vzorec: C₂₈H₂₈F₂N₆O₃

Molekulová hmotnost: 534,568 g/mol

V poslední době byly registrovány tři monoklonální protilátky (erenumab, galcanezumab a fremanezumab) jako profylaktika migrény, podávají se parenterálně. Erenumab je antagonist receptoru pro calcitonin gene-related peptide (CGRP) a druhé dvě přímo interagují s CGRP. Během migrény se hladina CGRP jejich působením významně snižuje. Vysoká hladina CGRP při záchvatu vede k bolesti. Rimegepant (**Re**) je jednou z nových malých molekul s podobným mechanismem účinku jako předchozí léčiva, jen se podává perorálně, což je pro pacienta výhoda. Podobnými léčivy v klinickém zkoušení jsou **olcegepant**, **telcegepant** (Merck, molekula měsíce 3/2009) a **ubrogepant**. Souhrnně tvoří skupinu tzv. **gepantů**. Výrobce **Re** je americká firma Biohaven z New Havenu, která klinicky zkouší i další léčivo této skupiny **vazegepant**. Všechna tato léčiva mají ambici být nejen profylaktiky, ale mají sloužit i k léčbě akutního záchvatu migrény. **Re** se podává ve formě tablet Zydis s okamžitým uvolněním léčiva v ústní dutině v dávce 75 mg, v profylaxi v tabletách rovněž v dávce 75 mg. FDA zatím **Re** neschválila, i když to bylo přislíbeno ve 2. čtvrtletí 2019. Ještě se prověřuje účinnost a bezpečnost.

Beta-glukany a hladina cholesterolu v krvi

Cholesterol je látka, která je sice pro lidské tělo absolutně nezbytná, ovšem jeho vysoká hladina v krvi je spojena se zdravotními riziky, a to především se vznikem kardiovaskulárních onemocnění. Jednou z možností pro udržení správné hladiny cholesterolu v krvi je mít v jídelníčku zařazené potraviny s prokázanou schopností snižovat celkový a LDL-cholesterol, jako jsou např. rostlinné stanoly a steroly, sójový protein, ořechy, rozpustná vláknina.

Již v 70. a 80. letech minulého století byly prováděny výzkumy týkající se role, kterou by rozpustná vláknina mohla hrát při snižování hladiny cholesterolu v krvi. V té době byly za hlavní zdroje rozpustné vlákniny považovány oves, pektin, guarová guma a psyllium. Autoři metaanalýzy 67 klinických studií z roku 1999 došli k závěru, že různé rozpustné vlákniny snižují celkový a LDL cholesterol o podobná množství (1 g rozpustné vlákniny snižoval celkový cholesterol o 0,045 mmol/l a LDL cholesterol o 0,054 mmol/l) a že příspěvek vlákniny v dietní terapii na snížení cholesterolu je pouze nepatrný. Například 3 g rozpustné vlákniny z ovsy (přibližně 3 porce ovesných vloček po 28 g) mohou snížit celkový a LDL cholesterol přibližně o 0,13 mmol/l. Další metaanalytická studie, která se zabývala pouze konzumací ovsy, ukázala, že k většímu snížení dochází při počáteční vyšší hladině cholesterolu a pokud je dávka rozpustné vlákniny alespoň 3 g. Příznivý vliv na celkový cholesterol, LDL cholesterol a triglyceridy byl prokázán také u beta-glukanů z ječmene. Ječmen a oves obsahují podobné množství beta-glukanů (3,5–5,9 % sušiny). Hypocholesterolemické účinky beta-glukanů byly potvrzeny také u kuřat brojlerů, jejichž strava byla obohacena o ječmen. Při experimentu s diabetickými potkany krmenými potravou s vysokým obsahem vlákniny doplněnou o ječmen došlo, oproti potkanům krmeným potravou s nízkým obsahem vlákniny, ke zlepšení koncentrace glukózy v plazmě a snížení hladiny cholesterolu. Prospěšné hypolipidemické a antisklerotické účinky beta-glukanů z ovsy a ječmene a beta-glukanů z kvasinkové houby *Aureobasidium pullulans* (polykan) byly prokázány na zvířecím modelu

křečků s hyperlipidemií vyvolanou stravou s vysokým obsahem tuků.

Beta-glukany jsou heterogenní neškrobové polysacharidy, tvoří strukturální sloučeniny buněčné stěny bakterií, řas, kvasinek, hub a obilných zrn. Jejich rozpustnost a účinky závisí na tom, jakými glykosidickými vazbami jsou spojeny glukózové monomery a jak jsou větveny. V bakteriích a řasách jsou glukózové monomery spojeny prostřednictvím β -(1→3) glykosidických vazeb, zatímco v kvasinkách a houbách jsou spojeny prostřednictvím β -(1→3) a β -(1→6) glykosidických vazeb. U ovsy a ječmene jsou glukózové monomery spojeny prostřednictvím β -(1→4) a β -(1→3) glykosidických vazeb. Beta-glukany získané z bakterií a řas mají lineární strukturu, zatímco beta-glukany extrahované z kvasinek, hub, ovsy a ječmene mají rozvětvenou strukturu. Předpokládá se, že hypocholesterolemický účinek beta-glukanů souvisí s jeho schopností tvořit viskózní roztoky. Zvýšená viskozita střevního obsahu může jednak snížit absorpci cholesterolu z lumenu intestina a jednak snížit reabsorpci žlučových kyselin a zvýšit jejich vylučování. Vyšší vylučování žlučových kyselin zvyšuje jejich syntézu z cholesterolu, což v konečném důsledku zvyšuje vychytávání cholesterolu a snižuje tak sérový LDL cholesterol. Viskozita může také oddálit absorpci glukózy do krve a zlepšit tak postprandiální hladinu glukózy a inzulínu. Viskozita beta-glukanů přímo souvisí s jejich molekulovou hmotností (MW), molekulovou strukturou, rozpustností ve vodě a potravinovou maticí. Beta-glukany s velkou MW a vysokou rozpustností ve vodě mají velkou kapacitu pro snižování cholesterolu, protože tvoří viskózní pseudoplastické roztoky při nízké koncentraci, zatímco beta-glukany s nízkou MW tvoří měkký gel při vysoké koncentraci a mají proto malou kapacitu pro snižování cholesterolu. Ovšem byly také zjištěny rozdíly v MW beta-glukanů mezi jednotlivými ovesnými odrůdami, což vede k předpokladu, že se MW může lišit i mezi typy obilných zrn. Za dalším pravděpodobným mechanismem metabolického účinku beta-glukanu stojí jeho schopnost produkovat mastné kyseliny s krátkým řetězcem, přičemž větší množství propionátu vzniká především fermentací ovesného

beta-glukanu. Propionát má prokázanou schopnost významně inhibovat syntézu cholesterolu u lidí skrze inhibici klíčového enzymu pro jeho syntézu HMG CoA reduktázy. K beta-glukanům z ovsy a ječmene se dle nařízení Evropské komise č. 432/2012 váže schválené zdravotní tvrzení pro potraviny, že „příspěví k udržení normální hladiny cholesterolu v krvi“, minimální denní příjem beta-glukanu pro dosažení tohoto účinku je stanoven na 3 g. Těto dávky by mělo být dosaženo konzumací přiměřeného množství potravin s použitím ovsy, ovesných otrub, ječmene nebo ječných otrub. Obdobné zdravotní tvrzení bylo schváleno i americkou FDA. K dosažení této úrovně příjmů beta-glukanů je typická denní porce obilovin 84 g. V praxi je obtížné toho dosáhnout, realisticky by polovina tohoto množství mohla být spotřebována v jednom jídle například při snídani. Důkazy z prospektivních populačních studií a epidemiologických observačních studií naznačují silný inverzní vztah mezi zvýšenou konzumací celozrnných potravin a sníženým rizikem kardiovaskulárních onemocnění. Např. v metaanalýze sedmi prospektivních kohortových studií s kvantitativními měřeními celých zrn v potravě a klinickými kardiovaskulárními výsledky bylo prokázáno, že větší příjem celozrnných potravin (průměrně 2,5 porce oproti 0,2 porce denně) byl spojen se snížením rizika výskytu kardiovaskulárních chorob o 21 %. Ovšem je důležité si uvědomit, že celozrnné potraviny nejsou pouze zdrojem vlákniny, ale obsahují další složky jako komplexní sacharidy, minerály, vitamíny, antioxidanty a fytoestrogeny jako jsou lignany, ačkoliv jejich příspěvek ke zdravotním přínosům nebyl doposud jasně identifikován a je zcela určitě ovlivněn způsobem technologického zpracování potravin. Pro úplnost je třeba zmínit, že Komise (EU) schválené zdravotní tvrzení „příspěví k udržování normální hladiny cholesterolu v krvi“ mají také chitosan, glukomannan a guarová guma. Ovšem jejich zdroje nejsou běžnou součástí potravy populace v ČR.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ
Laboraťoře aplikovaného výzkumu
a vývoje společnosti **Fytopharma**

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krupos proteinová křupanda

ZDRAVÁ ŠKOLNÍ SVAČINKA 160/2018 Sb.

ve školních svačinkových automatech

Vynulato lékárník

Na měsíc listopad nepřipadá žádný ze světových dní zdraví vyhlášených WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Světový den pneumonie, Světový den nevidomých, Světový den diabetu, Světový den předčasně narozených dětí, Světový den boje proti chronické obstrukční plicní nemoci, Světový den památky obětí dopravních nehod a Mezinárodní den pro odstranění násilí na ženách. Z dalších světových dní uvedme Světový den karcinomu pankreatu, Světový den STOP dekubitům aj. Dalšími jsou si dvě částečně podobné, z části odlišné iniciativy věnované mužům – Mezinárodní den mužů, a patrně známější Měsíc mužského zdraví, tzv. Movember.

Dny/týdny informovanosti o antibiotikách (World Antibiotic Awareness Week, WAAW, European Antibiotic Awareness Day, EAAD)

Problematice antibiotik, jejich správného užívání, nadužívání, různým aspektům jejich dostupnosti, hrozbě vzniku antimikrobiální rezistence a dalším otázkám spojeným s touto terapeutickou skupinou je věnována značná pozornost na různých úrovních.

V roce 2011 se stala předmětem Světového dne zdraví (World Health Day, WHD), kdy Světová zdravotnická organizace zvolila motto WHD: Antimikrobiální rezistence: žádná akce dnes, žádná léčba zítra (Antimicrobial resistance: no action today, no cure tomorrow) s cílem poukázat na časový faktor a zdůraznit potřebu přijmout neprodleně adekvátní opatření k řešení naznačených problémů. Současně zveřejnila balíček nástrojů a zásad pro boj proti antimikrobiální rezistenci:

- zavázat se ke komplexnímu, financovanému národnímu plánu s odpovědností a zapojením občanské společnosti,
- posílit dohled a laboratorní kapacitu,
- zajistit nepřetržitý přístup k esenciálním (základním) léčivům zajištěné kvality,

- regulovat a podporovat racionální používání léčivých přípravků, a to i v chovech zvířat, a zajistit řádnou péči o pacienty,
- zlepšit prevenci a kontrolu infekcí,
- podporovat inovace, výzkum a vývoj nových nástrojů.

Na 68. světovém zdravotnickém shromáždění (World Health Assembly, WHA) bylo dne 25. května 2015 schváleno usnesení o řešení antimikrobiální rezistence; zlepšení přístupu k dostupným očkovacím látkám a zaměření se na podvýživu a nedostatečnou výživu. Delegáti schválili globální akční plán na řešení antimikrobiální rezistence – včetně rezistence na antibiotika, nejnaléhavějšího trendu rezistence na léčiva. Antimikrobiální rezistence se vyskytuje všude na světě, což ohrožuje naši schopnost léčit infekční onemocnění a oslabuje mnoho dalších pokroků v oblasti zdraví a medicíny (více také například Rezoluce WHA 67.25).

Plán stanovil pět cílů:

- zlepšit povědomí a porozumění antimikrobiální rezistenci,
- posílit epidemiologickou bdělost a výzkum,
- snížit výskyt infekcí,
- optimalizovat používání antimikrobiálních léčiv,
- zajistit udržitelné investice pro boj proti antimikrobiální rezistenci.

Od roku 2015 je připomínán Světový týden informovanosti o antibiotikách (World Antibiotic Awareness Week, WAAW). První se konal od 16. do 22. listopadu a v jeho rámci byla oficiálně zahájena kampaň Antibiotika: zacházejte s nimi opatrně (Antibiotics: Handle with care). Týden v listopadu se volí tak, aby zahrnoval 18. listopad. Kampaň měla čtyři cíle:

- aby byla rezistence na antibiotika celosvětově uznávána za zdravotní problém,
- zvýšit povědomí o potřebě zachovat účinnost antibiotik jejich vhodným používáním,

- zvýšit uznání úlohy, kterou musí jednotlivci, odborníci ve zdravotnictví, zemědělství a vlády hrát v boji proti rezistenci vůči antibiotikům,
- podporovat změnu chování a zprostředkovat poselství, že jednoduché akce mohou vést k významným výsledkům.

Téma kampaně bylo zachováno i pro WAAW 2016, pro následující rok bylo zvoleno téma *Dříve, než začnete užívat antibiotika, vyhledejte radu kvalifikovaného zdravotnického pracovníka (Seek advice from a qualified healthcare professional before taking antibiotics)*. Pro rok 2018 byla přijata filosofie neformulovat konkrétní téma. Cílem kampaně WAAW bylo poskytnout regionům a zemím větší flexibilitu, aby odrážely jejich jedinečné priority a zaměřovaly se na konkrétní úroveň informovanosti a jejich specifické publikum. Regionální úřadovna WHO pro východní Středomoří například akcentovala potřebu rychlého řešení problému, téma znělo: *Změna nemůže čekat. Náš čas s antibiotiky se krátí (Change Can't Wait. Our Time with Antibiotics is Running Out)*. Někdy se téma WAAW 2018 ztotožňuje s hashtagem #KeepAntibioticsWorking.

Z celosvětové úrovně přejdeme na evropskou.

Evropský den informovanosti o antibiotikách (European Antibiotic Awareness Day, EAAD) byl založen v roce 2008 jako platforma pro podporu národních kampaní v celé Evropě. Rozhodnutí o zřízení EAAD následovalo úspěšné národní kampaně v Belgii a Francii. Tato každoroční evropská iniciativa v oblasti veřejného zdraví se koná dne 18. listopadu s cílem zvýšit povědomí o hrozbě rezistence vůči antibiotikům a významu obezřetného používání antibiotik pro veřejné zdraví. Nejnovější údaje potvrzují, že v celé Evropské unii roste počet pacientů infikovaných rezistentními bakteriemi a že rezistence na antibiotika je hlavní hrozbou pro veřejné zdraví. Opatrné používání

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

antibiotik může pomoci zastavit vývoj rezistentních bakterií a udržet antibiotika účinná pro použití u budoucích generací.

Iniciátorem založení EAAD bylo Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC). ECDC vzniklo v roce 2005, má sídlo ve Stockholmu a jeho úlohou je pomáhat chránit Evropu před hrozbou infekčních nemocí. Jeho činnost je široká, zahrnuje například **analýzu a interpretaci údajů** z členských států týkajících se 52 **přenosných onemocnění, poskytování vědeckého poradenství** členským státům a orgánům EU, **zajišťování včasné detekce** a analýzy nově vznikajících hrozeb pro EU aj.

Vyhlášením EAAD tak ECDC reagovalo na přijetí Doporučení Rady 2002/77/ES o uvážlivém používání antimikrobiálních látek v humánní medicíně, v němž se mimo jiné uvádí, že by členské státy EU měly informovat veřejnost o významu uvážlivého používání antimikrobiálních látek zvyšováním povědomí o problému antimikrobiální rezistence a povzbuzovat realistická očekávání veřejnosti, pokud jde o předepisování antibiotik.

Po evropském pohledu se věnujme národnímu.

Ministerstvo zdravotnictví na základě Usnesení vlády ČR ze dne 4. května 2009 č. 595 o ustanovení Národního antibiotického programu a v souladu s obsahem a cíli Doporučení Rady EU (2002/77/ES) o obezřetném používání antimikrobiálních látek v lékařství a Doporučení Rady EU ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C151/01) ustanovilo Národní antibiotický program (NAP) a zároveň vymezilo jeho zaměření, cíle, činnosti, funkce a organizační uspořádání. Ve východiscích se uvádí: Účinnost antibiotik je vážně ohrožena narůstající a rychle se šířící rezistencí mikrobů. Za krátké období od roku 2000 došlo ke vzestupu rezistence některých významných původců infekcí až o desítky procent. Nebezpečný trend se týká většiny evropských zemí včetně ČR, kde je situace u některých mikrobů jedna z nejhorších v Evropě. Antibiotická rezistence prokazatelně způsobuje významné zvýšení mortality, morbidity i nákladů na zdravotní péči, a ohrožuje tak bezpečí pacientů i finanční udržitelnost zdravotního systému.

Dne 28. 1. 2019 vláda ČR schválila akční plán Národního antibiotického programu (NAP) pro roky 2019–2022. Bere tím velmi vážně varování WHO, že vzrůstající odolnost bakterií vůči antibiotikům je jednou z 10 největších hrozeb pro veřejné zdraví v současné době. V Evropě zemře každoročně více než 25 tisíc pacientů na nemoci způsobené rezistentními mikroby a náklady na léčbu takových infekcí neustále rostou. Na přípravě NAP se podílela řada institucí, např. SÚKL – je spolugarantem dvou priorit: Surveillance spotřeby antibiotik v humánní a veterinární oblasti a indikátory kvality a racionality používání antibiotik a Doporučené postupy pro používání antibiotik a kontrolu antibiotické rezistence.

V našich lékárnách je každoročně pořádán Antibiotický týden v prostředí lékáren. Ten první se konal od 22. do 26. listopadu 2010. Projekt je doprovodnou akcí Evropského dne informovanosti o antibiotikách.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.
Ústav aplikované farmacie,
Farmaceutická fakulta VFU Brno

Literatura u autora.

VÝZNAMNÁ JUBILEA

listopad 2019

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – listopadovým jubilantům.

Mgr. Marcela Kaňáková
RNDr. Richard Rychlík
Mgr. Jitka Kratinová
PharmDr. Stanislav Fránek
PharmDr. Dagmar Dědičová
Mgr. Eva Slavatová
Mgr. Eva Huttová
PharmDr. Tatjana Kotábová
PharmDr. Hana Zápalová
PharmDr. Marie Hořáková
Mgr. Miroslava Lukšová
Mgr. Alena Skácelová
Mgr. Taťána Hrušová
PhMr. Vlasta Chodaničová

Mgr. Zdeňka Holeková
PharmDr. Ludmila Farkačová
PharmDr. Václav Bambas
Mgr. Libuše Kadlecová
PharmDr. Pavel Studecký
PharmDr. Marie Vaněčková
PharmDr. Luboš Semerák
PharmDr. Zdeněk Štefka
PharmDr. Helena Dominová
PharmDr. Jitka Novotná
PharmDr. Monika Mědílková
PharmDr. Daniel Šturm
Mgr. Milena Čenská
Mgr. Monika Dušková
Mgr. Martina Theuerová
PharmDr. Jitka Havelková
PharmDr. Radek Veselý

Mgr. Martin Ronge
PharmDr. Jiří Malina
Mgr. Kateřina Hojná
PharmDr. Alena Novotná
Mgr. Ivanka Klímová
Mgr. Martina Kolářová
Mgr. Markéta Zavadilová
Mgr. Petra Baudyšová
Mgr. Hana Mališová
Mgr. Stanislav Serbousek
Mgr. Květa Kučerová
Mgr. Jitka Gieblová
Mgr. Lucie Millerová
Mgr. Jitka Povová
Mgr. Hana Psotová
PharmDr. Martina Novosadová, Ph.D.

Deník holky z lékárny

Moji tři hodní pacienti

Mám za úkol napsat něco hezkého a veselého o našich skvělých, chytrých a vycpaných pacientech (a tohle není ironie!). Takže jsem hodně, hodně, hodně pátrala v paměti. Ne, kvůli tomu, že by těch fajn lidí bylo tak málo, ale spíš, aby to bylo zajímavé i pro vás.

A vzpomněla jsem si hned na tři případy, které určitě stojí za zmínku.

Nejdřív na paní, která v lékárně vystála dlouhou frontu, což už samo o sobě většinou způsobuje problém, ale ona pak přišla k táře a s úsměvem říká: „Dobrý den, původně jsem si přišla pro horký nápoj, ale když jsem vás tady mohla pozorovat a slyšela jsem, jak jste milá a dokážete poradit, tak se rovnou zeptám, co mám koupit kolegyni na bolest hlavy, rýmu a kašel?“

Musím říct, že tohle mě odrovnalo víc, než když potřetí za den vysvětluju jaký je „rozdíl“ mezi hořčíkem a magnesiem.

Druhý případ byla hodně stará babička, která chtěla pruban. Prubany, obvazový materiál, náplast, to je vždycky porod! Jiné to nebylo ani teď. Když jsme konečně vybrali to, co bylo podle představ, usmála se na mě a řekla: „Vy jste tak hodná a laskavá. Máte svatou trpělivost a já jen dlouhé vedení.“ Určitě jsem si

nemyslela, že by měla dlouhé vedení, spíš popis rozměrů na prubanech je podle nějakého trpaslíka a nesedí vůbec na nic!

A poslední případ byl mladý Ukrajinec, který pracoval kousek od lékárny na nějaké stavbě a jak to bývá, neměl pojištění a stal se mu úraz. Přišel za mnou, že si chce koupit Alpu (francovku), že to má jako desinfekci. Vyzpovídala jsem ho. Až se svěřil. Ukázal mi palec na ruce, kde měl uštípnutou půlku nehtu, hezky uprostřed lůžka. Vypadalo to hrozně. Dala jsem mu „první pomoc“. Poskytla jsem náplast, dezinfekci, možná i nějaký vzorek mastičky. Pán byl šťastný a měl velkou radost, že jsem mu pomohla, lámanou češtinou mi děkoval a chtěl se mi nějak odvděčit. Zamyslel se, zaradoval se, dal mi 5 korun a odešel pryč.

No, mám před svatbou, takže se hodí každá koruna, co bych pohrdala, že jo? Nejlepší na tom všem bylo, že hned jak odešel, já dolezla do kanceláře, sjela na židli a téměř se složila. Hrdinka k pohledání!

Slíbila jsem tři pacienty, na které jsem si vzpomněla, ale není to pouze o nich. Těch „hodných lidí“ je stále hodně. Bohužel nám v paměti spíše zůstanou ti



arogantní, zlí a nepříjemní, kteří si chodí „chladit žáhu“ a antacida na to nestačí. Na druhou stranu, už se mi kolikrát stalo, že jsem šla do nějakého obchodu, kde po mě prodavačka štekala, byla nepříjemná a vážně nemám zapotřebí být milá na někoho, kdo se ke mně chová takto. Jak se do lesa volá, tak se z lesa ozývá.

Tak budme nad věcí, chovejme se ke svým pacientům hezky, nenechme se rozházet a važme si všech těch babiček, které nosí jablíčka, dědečků s bonboniériami a všech pacientů, kteří nám budou jako každý rok přát krásné Vánoce a třást rukou, do které si před tím naprskali.

Přeji vám krásný podzim, krásné vánoční přípravy. Ať zvládnete všechno v klidu a v pohodě.

Pac a pusu! **Martina, holka z lékárny**

E-mailový ČLnK newsletter

Přehledný zdroj informací o realizovaných aktivitách, probíhajících jednáních a mediálních výsledcích za uplynulý měsíc

- Nepřišlo vám do e-mailu poslední číslo newsletteru?
 - Zapomněli jste heslo na web **lekarnici.cz**?
 - Máte k newsletteru zajímavé podněty?

Kontaktujte recepci sekretariátu komory na telefonním čísle nebo e-mailem:



241 090 661



recepce@lekarnici.cz

Během chvíle se znovu zapojíte do diskuzí s kolegy na webu komory a budete mít k dispozici všechny aktuální informace pro Vás i Vaši lékárnu.

