



ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

měsíčník stavovské lékárnické komory

ročník XCI, vydání 12/2019



Česká lékárnická komora

Přejeme Vám příjemné prožití vánočních svátků a do nového roku hodně zdraví, štěstí, osobních i pracovních úspěchů.

Česká lékárnická komora by touto cestou ráda poděkovala všem níže uvedeným partnerům za podporu vzdělávacích akcí v roce 2019

S vaší pomocí jsme uspořádali tyto vzdělávací akce:
Garantované kurzy, Interaktivní dispenzační semináře, konference, semináře, webináře a kampaně.

 **abbvie**

AbbVie s. r. o.

 **ANGELINI**

Angelini Pharma Česká republika s. r. o.

 **AstraZeneca**

AstraZeneca Czech Republic s. r. o.

 **BAYER**

BAYER s. r. o.

 **SpectrumTherapeutics™**
A CANOPY GROWTH COMPANY

Canopy Growth Czech s. r. o.

 **Fagron**
personalizing
medicine

FAGRON a. s.

 **gsk**

GlaxoSmithKline s. r. o.

 **Johnson & Johnson**

Johnson & Johnson Czech republic

 **KaratNet**

KaratNet s. r. o.

 **Lundbeck**

Lundbeck Česká republika s. r. o.

 **NOVARTIS**

Novartis s. r. o.

 **novo nordisk**

Novo Nordisk s. r. o.

 **Pierre Fabre**

Pierre Fabre Medicament s. r. o.

 **PHOENIX**
A PHOENIX COMPANY

Phoenix lékárenský velkodistributor s. r. o.

 **SERVIER**

SERVIER, s. r. o.

 **teva**

TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o.

Velice děkujeme za dosavadní spolupráci a těšíme se na společnou realizaci dalších vzdělávacích akcí.

Tak jsem se na Vánočním semináři v Odrách dozvěděl, že v lékárnách se už nesmí míchat individuální čajové směsi. Respektive, že je to tak byrokraticky a finančně náročné, s tak velkým rizikem pokut a jiných neštěstí, že se do toho už nikdo raději nepouští. Lékárný tak přišly o ty nejkrásnější vůně, které jsou pro mě osobně například spojené právě s vánoční dobou. Tu jsem v dětství trávil u kolínské babičky v bytě nad lékárnou. Na chodbách starého domu ležely pytle s heřmánkem, mátou, diviznou, květem lípy a ta vůně byla omamná a pro mě i vánoční.



V Odrách měl přednášku ing. Tomáš Břežek na téma „Úpravy systému eRecept v roce 2020“. Bylo by lepší si zacpat uši a neposlouchat. Jako nelékařníka mě napadlo, jestli ten obrovský nárůst byrokracie a novot, který se dá srovnat snad jen se šimlem ve stavebnictví, není nějaký záměr. Záměr zaměstnat nadprůměrnou inteligenci farmaceutů aspoň co nejsložitějšími konstrukcemi při distribuci, skladování, dispensaci i proplácení léčiv. Když už se v lékárnách téměř nic nevyrábí, ani čaje míchat nemohou, zabavme je aspoň hrami, díky kterým se o nich dozvíme už úplně všechno. Kdyby státní něco podobného zavedl třeba u řetězců rychlého občerstvení, polovina populace by rychle umřela hladem.

Jako člověk s pohledem zvenčí vás chci, milí lékárníci, ujistit: Ne, není to normální. To, co se momentálně odehrává v lékárnách z hlediska byrokracie a dalších technologických „výdobytků“ opravdu není normální. A hlavně to nemá nic společného s farmacií. Ptal jsem se v Odrách sám sebe: Proč tihle lidé vlastně studovali tak náročnou školu, tak složitou vědu, když nakonec svoji inteligenci spotřebovávají na finesách eReceptu, FMD, digitalizace papírků? Současně přiznávám, že nevím, co s tím. Zda se s Hamletem „chopit zbraně a skoncovat to vzpourou“ nebo čekat, až se systém přehřeje, zavaří a sám zničí. Zkusme se aspoň o Vánocích zamyslet, jestli by do lékáren i do života nešlo přidat víc vůní. U nás v rodině se traduje, že dědeček běžně vstával od štědrovečerního nebo silvestrovského stolu, aby šel dolů do lékárny někomu vydat aspirin. Na druhou stranu jeho lékárna voněla. Ztráta vůní je jedním z nenápadných příznaků Alzheimerovy nemoci... Milí čtenáři, lékárníci, užijte si svátky ve zdraví, radosti, nejlépe s někým, koho máte rádi! Krásné Vánoce a v novém roce se tu, dá-li pánbůh, zase potkáme.

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 Návojevová 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. 12 vychází 18. 12. 2019 v nákladu 9 266 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 1/2020 – 2. ledna 2020

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

Abychom měli kam věšet obrazy	4
Přání slovenského prezidenta	4
Komora se dohodla s ministrem na ověřování léčiv od 1. ledna 2020	5
Ze života právníka v komoře – díl devátý, listopad 2019	5
První úhrada za konzultační činnost je na světě	6
Cyklus celoživotního vzdělávání vstoupil do poslední třetiny	7
Viceprezident Kopecký: Plánuji spanilé jízdy do krajů	8
Zeptali jsme se	10
Členské příspěvky ČLnK na rok 2020	11
Stalo se v listopadu	13
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	14
Interaktivní dispenzační semináře	15
Webinář	16
Lékařníci Do Morku Kosti	16
Odešel PharmDr. Miroslav Děták	17
Odborné akce Sekce lékárenství ČFS ČLS JEP	17
Lékárna mezi stadionem a bylinou – Bazalka	18
23. kongres nemocničních lékárníků tentokrát v Olomouci	20
Klinická farmacie na zámku i ve sklípku	22
Světové farmaceutické fórum v daleké Arábii	24
20. lékárnický kongres na Slovensku:	26
Budoucnost nezávislých lékáren – lékařeň 2020	
Cena Pro bono humanum	28
Ceník a podmínky inzerce v roce 2020	29
Nové nebo méně známé léčivé rostliny:	30
Coix lacryma-jobi L.	
Molekula měsíce: Evenamide	31
Atopická dermatitida, mikrobiota a topická probiotika	32
Světové dny zdraví	33
Významná jubilea	34
Deník holky z lékárny	35

Abychom měli kam věšet obrazy



Úvodník do prosincového čísla bývá specifický. Třeba tím, že ho píše prezident nebo viceprezident komory, ten ale za poslední tucet let vždy jen jednou, vždy po sjezdu, ve kterém byl zvolen. Výjimečně jej píše prezident bývalý, naposledy to bylo v roce 2007 a psal jej doktor Horáček jako ohlédnutí za velmi emotivním sjezdem.

V roli bývalého prezidenta na letošní předvánoční úvodník se ohlížím a hledám, jaké změny uplynulá dekáda přinesla.

PharmDr. Stanislav HAVLÍČEK

V roce 2008 jsem psal, že v redakci *Časopisu českých lékárníků* visí portrét Karla Havlíčka od Maxe Švabinského. Už to neplatí! Redakce tohoto časopisu totiž nemá ani vlastní místnost, natož stěnu na věšení obrazů. Ve stejném roce začal SÚKL provádět revize cen a my tenkrát odhadovali průměrnou roční ztrátu zisku zhruba 200 000 korun na lékárně. Málokdo nám to tehdy věřil a ti, co věřili, doufali, že to nebude tolik. V tomtéž roce SÚKL oznámil spuštění úložiště eReceptů. Dalších deset let trvalo, než se z nich stala povinná realita.

O rok později, v roce 2009, se odehrálo na ministerstvu zdravotnictví personální zemětřesení. *Na vlastní žádost odešel náměstek pro lékovou politiku a jeho úkoly převzala náměstkyně pro zdravotní péči. Následně byl odvolán ředitel odboru farmacie.* O deset let později musím malinko upravit tehdejší text: *léková politika je podmnožinou zdravotní péče a farmacie se na ministerstvu obejde bez vlastního odboru.* První vlašťovku o protipadělkové směrnici přinesl rok 2010. Ale první vlašťovka nedělá jaro a první zpráva o chystané směrnici nedělá FMD. Tenkrát byl *způsob kontroly distribuce léčiv stále otevřenou záležitostí a návrh, aby všechny články distribučního řetězce (zejména lékárny) online kontrolovaly a evidovaly každé balení léčivého přípravku, se setkal s výrazným nesouhlasem. Nebylo jasné, kdo vybuduje a bude provozovat celoevropskou informační síť, co bude obsahem ověření a hlášení a komu budou data*

sebraná v lékárnách patřit. Tehdejší nesouhlas lékárníků s online kontrolou každého balení se začal po roce 2011 měnit a Česká republika zůstala minimálně na půdě PGEU ve svém nesouhlasu téměř osamocena. Ostatní se nechali přesvědčit o výhodách a benefitech systému. O deset let později jsme trochu paradoxně na špici implementačních snah a „apoštolské“ země adorující před desítkou let systém ověřování léčiv (nyní zvaný FMD) rozčarovane pozorují (třeba Francie z jedné jediné připojené lékárny) nezvedené dítě, kterému pomáhali přijít na svět. Po novém roce i u nás skončí „přechodné“ období bez sankcí, ale jinde v tomto čísle najdete gentlemantské ujištění ministra zdravotnictví, že k nám minimálně v příštím roce bude SÚKL milosrdný a „konečné rozhodnutí lékárníka vydat léčivý přípravek i v případě hlášeného alertu nebude sankcionováno“.

Je ale pravděpodobné, že s námi FMD už zůstane. Nebude se opakovat osud arkustangenty. Pamatujete si ještě cenotvorbu z roku 2011? Vzorec $30 * \{0,25 * [\text{ARCTG}(\text{CV}/50 - 2,5) + 1,6]\}$ pro výpočet odpočtu z regulačního poplatku se stal minulostí stejně jako regulační poplatky. Budu doufat, že po deseti letech, v roce 2021, už si na něj nikdo nevzpomene.

V roce 2012 (21. 12.) měl skončit svět. Neskončil! Jezdci z Apokalypsy tenkrát nevyjeli a svět se naopak zase o kousek zlepšil. Ale já se od té doby už dvakrát přesvědčil, že Smrt, Hlad a Epidemie pořád existují. Až budete číst tyto řádky, budu pravděpodobně vědět, jak vypadá Válka zblízka.

A budu si stejně jako mnozí tenkrát přát, aby svět ještě nekončil, aby se dál stávaly zázraky. Aby se lidi posunuli, začali si vážit toho, co mají, přestali závidět jiným a místo lásky k materiálním hodnotám začali mít znovu rádi jiné lidi. A taky sami sebe.

A taky si přeji, aby měli kde bydlet, aby měli domy se střechou a pevnými zdmi, na které mohou a chtějí věšet obrazy. A českému lékárenství přeji stejně jako v roce 2012 více souladu a řád. Řád, na kterém je možné stavět, budovat a růst.

A co vy? Kdybyste měli vybrat jednu jedinou věc, která by změnila české lékárenství, která by to byla? Co byste chtěli pro svou práci, kdyby to měla být jediná věc, která se může změnit? Napište mi to.

Přání slovenského prezidenta

Nově zvolený prezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs popřál slovenským lékárníkům k Vánocům a do nového roku v jejich časopise. Poprosili jsme tedy i my prezidenta Slovenské lékárnické komory PharmDr. Ondreja Sukeľa o přání lékárníkům českým:

Milé kolegyně, milí kolegovia

Generácia, ktorej som súčasťou a ktorá či už na Slovensku alebo v Čechách v súčasnosti zastáva kľúčové funkcie v rôznych sférach spoločenského života, je jednou z posledných aktívnych generácií Čechoslovákov.

Naši nástupcovia si len hmlisto pamätajú deväťdesiate roky a turbulenciu, ktorá do Európy priniesla napätie i vojny.

O to vzácnejšia je skutočnosť našej spoločnej úspešnej masarykovsko-štefánikovskej histórie, ktorá pred štvrtstoročím pokojne plynulo prešla v úspešnú spoluprácu. Začína však obdobie, vďaka ktorému aj títo naši nástupcovia poznajú a vždy budú poznať češtinu – nikto z nás si totiž zrejme nevie predstaviť dabované Tři oříšky či Pelíšky, lebo veta „Kdepak Ty ptáčku hnízdo máš...“ v slovenčine jednoducho nemá tú správnu atmosféru, nehovoriac už o „...jestli by alespoň na Boží hod nemohl být klid“.

Preto Vám, milí kolegovia prajem, aby ste prežili Vianoce v pohode a aby tá vianočná pohoda napĺňala aj ďalšie dni nového roka. Aby ste boli zdraví, spokojní a nadšení zo svojej lekárskej práce a aby ste vždy napĺňali jej pravý pomáhajúci charakter a týmto spôsobom prispievali k tomu, aby bol v českom lekárenstve „klid nejen na Boží hod“.

Komora se dohodla s ministrem na ověřování léčiv od 1. ledna 2020

Vážené kolegyně a kolegové,

v průběhu uplynulého měsíce jsme od vás i programátorů lékárenských SW dostávali celou řadu dotazů k tomu, jak bude po Novém roce aplikováno Nařízení EK týkající se ověřování léčiv, zkráceně FMD. Již od posledního sjezdu komory jsme intenzivně jednali s ministerstvem zdravotnictví o tom, jakým způsobem zajistit dostupnost léčiv pro pacienty i přes to, že systém ověřování pravosti léčiv zatím nedosahuje námi požadované spolehlivosti a současně nebyli provozovatelé lékáren sankcionováni. Výsledkem vyjednávání ČLnK s MZd a SÚKL je sdělení ministra zdravotnictví v zápisu ze zasedání PČLnK konaného 26. listopadu 2019, jehož byl hostem, které sice nemá a nemůže mít právní závaznost, přesto jej lze považovat za dostatečně silný závazek státní správy k dodržování vzájemně dohodnutého postupu. Závaznost evropského Nařízení totiž brání tomu, aby byl navržený postup upraven na úrovni závazného právního předpisu. ČLnK proto doporučuje lékárníkům, aby od 1. 1. 2020 podle sjednaného postupu jednali, ale pokud se provozovatel lékárny z důvodu nedůvěry v dohodnutý postup rozhodne neověřené léčivé přípravky nevydávat a umísťovat je do karantény, může samozřejmě zvolit i tuto možnost. Pokud bude mít farmaceut

reálný důvod se domnívat, že jde o padělané balení léčivého přípravku, nevydá je.

Ministr zdravotnictví potvrdil povinnost lékárníků ověřovat všechna balení v souladu s nařízením Evropské komise od 1. ledna 2020. Vzhledem k tomu, že systém ověřování stále vykazuje zvýšenou chybovost a v ČR dosud nebyl v oficiální síti zachycen jakýkoli padělek léku, v zájmu zachování dostupnosti léčiv pacientům informoval o možnosti výdeje i přes „alert“ s tím, že v případě potvrzení padělku držitelem rozhodnutí o registraci léku by musel být vyhledán konkrétní pacient a přípravek vyměněn za jiný. Za tento způsob výdeje léčiv nebudou lékárny po 1. 1. 2020 sankcionovány. Tento postup odpovídá i článku 30 nařízení EU 2016/161, podle něhož lékárník nevydá léčivý přípravek jen tehdy, když ověření ochranných prvků léčivého přípravku naznačuje, že přípravek možná není pravý. Takový závěr lékárník v současné době neučiní právě pro absenci padělků a pro chybovost systému. Funkčnost systému bude v pravidelných intervalech přehodnocována a způsob výdeje a kontrol bude v závislosti na výsledcích upravován, pravděpodobně s kvartální periodicitou.

Mgr. Aleš KREBS, PharmDr. Martin KOPECKÝ

Ze života právníka v komoře – díl devátý, listopad 2019



Nový rok je za dveřmi, ale ten lékárnický už je za námi od začátku listopadu. Nutně se počítá od sjezdu delegátů. Píše se tedy rok 29 a pomalu se blíží Kristova léta. Komoru k nim dovedou představenstvo a prezident s viceprezidentem, kteří byli zvoleni před necelými dvěma měsíci a kteří to budou mít těžké. Budou se pokoušet něco prosadit

a budou se muset mnohému bránit. To i ono je na jiné články. Už listopad naznačil, že toho bude dost. A to vidím jen úzce vymezený díl.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Přemítaje, co November přinesl nejvýznamnějšího, bez většího rozmýšlení padá volba na ujednání, kterého nový vedoucí tandem komory dosáhl ohledně FMD. Ještě před pár týdny nemyslitelná dohoda, že lékárníci budou muset od 1. 1. 2020 sice vše, s důrazem na to „vše“, ověřovat, ale také budou

moci vše vydávat namísto ukládání do karantény. Obrovská úleva pro lékárníky, a hlavně pro pacienty, jimž tak neubydrou další léky na již tak dost zdecimovaném poli těch dostupných. „Vydávat vše“ je třeba brát s určitou rezervou. Zcela zjevně podezřelé balení vydat samozřejmě nepůjde. Ne že by se taková v českých lékárnách vyskytovala, ale je třeba na to takto upozornit, aby nedošlo k nesprávnému pochopení toho, co se ohledně FMD dohodlo.

O sjezdu se toho píše dost jinde. Má práce na něm byla standardní, představení změn stavovských předpisů a právní podpora orgánů sjezdu. Jeden moment ale nemohu nezmínit. Volby nového představenstva po prvním a druhém kole zdály se být ve slepé uličce. V prvním kole zvoleno 10 nových členů z 20, k nimž ve druhém kole přibyla jen jedna další členka. Těžký okamžik, jenž loučícího se, jednou nohou již nakročeného v říši Bezpovinnosti a večerem již lehounce poznamenaného, ale stále ještě prezidenta, Dr. Chudobu přiměl k jednomu z nejpůsobnějších vystoupení, které jsem s ním zažil. Promluvit do duše

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

se tomu říká. Delegáti si slova zkušeného odšpuntovače vzali k srdci a v dalších kolech navolili kompletní představenstvo. To se stihlo sejít třikrát ještě v Benešově a pak ještě dvakrát, už na řádných jednáních v průběhu listopadu. Dělili se úkoly, tvořily pracovní skupiny a přitom se vyřizovala běžná agenda, které je jedno, že jsou noví.

Na louce legislativy (odpusťte tu louku, ale polí už bylo dost) vykvetlo mnoho rozmanitého kvítí. Obdrželi jsme vypořádání připomínek k zákonu o zdravotnických prostředcích a současně jsme podali návrh na rozšíření skupin rizikových prostředků, které by měly být vydávány jen na poukaz. Připomínkovali jsme návrh nové předepisovací vyhlášky o veterinárních léčivých přípravcích. Ta znovu připomněla, že od roku 2022 začne být účinné nové nařízení EU o veterinárních léčivých přípravcích, které si zřejmě vyžádá úplné vyvedení těchto léků ze zákona o léčivech. Stále urgujeme projednání naší novely komorového zákona u MZd. Dostali jsme k připomínce nový návrh zákona o elektronickém zdravotnictví. Podali jsme připomínky k novele vyhlášky o správné lékařské praxi. Další připomínky k návrhu cenového předpisu o regulaci cen léčivých přípravků, v němž jsou některé příjemné změny (možnost uplatnit obchodní přírážku u složek IPLP, zahrnutí i pomocných komponent do výpočtu taxy laborum) a nejsou námi opakované návrhy (vyjmutí z regulace přípravků, které si platí pacient sám, zastropování distribuční přírážky, nebo navýšení přírážky o absolutní částku z důvodu ověřování pravosti). Stihli jsme se vyjádřit i k novému cenovému předpisu o regulaci cen IPLP s léčebným konopím. Inu, kdo jednou ke konopí přičichl,

ví, že si žádá zvláštního zacházení. Další sada norem je nachystána na prosinec. Budeme připomínkovat návrh zákona o návykových látkách. Chystá se eRecept s modrým pruhem. A netrpělivě čekáme zejména na novou předepisovací vyhlášku a na novelu již zmíněné vyhlášky o správné lékařské praxi. Zřejmě nejviditelnější změnou budou jednopoložkové recepty, eRecepty i lRecepty (= listinný recept). Plánovaně od 1. 1. 2020. Nebýt nešťastných identifikátorů v sms, šlo by o vítanou změnu. Sms se tak stanou ještě významnějším tématem k řešení. Využití jednoho identifikátoru kteréhokoliv platného a dosud nevydaného eReceptu pro otevření všech platných a dosud nevydaných eReceptů prý brání ochrana osobních údajů. A nám se přitom zdá, že lékárníci, kteří si běžně na mobilech pacientů čtou jejich soukromou korespondenci, hledají v ní poschovávané identifikátory, narušují soukromí pacientů mnohem více, než kdyby se jim po zadání jednoho identifikátoru zpřístupnily všechny eR pacienta.

S posledním listopadovým dnem jsme se loučili s životem bez lékového záznamu. On tedy začne naplno fungovat až v červnu 2020, ale už nyní si pacienti mohou vyzkoušet, co obnáší režim opt-out a že si mohou zkoušet, a to i opakovaně, vyskočit out a vrátit se in. Digitalizace lReceptů, honorovaná 12 korunami včetně DPH, dá ale lékárnám zbohatnout až od ledna.

Bylo toho mnohem víc, co se prohnalo mou právní komorovou agendou. Už jsem pochopil, že nedůvtipně nechápu, jak by mohla někoho nebavit. Empírie mne poučila, že nebaví, takže vás tím nebudu otravovat. Už se ale těším, co přinese prosinec. Hlavně jeho posledních osm dní si užijte radost ze života a svých blízkých.

První úhrada za konzultační činnost je na světě



Po několika měsících složitého jednání se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP) se zástupcům České lékárnické komory podařilo vyjednat zcela přelomový příspěvek pro konzultující lékárníky. Příspěvek bude určen pro absolventy garantovaného kurzu Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou

a bude vyplácen od 1. ledna 2020 do 30. listopadu 2020.

PharmDr. Aleš NOVOSÁD

Příspěvek je vázán na pojištěnce VZP, kteří dosáhli minimálního věku 65 let a nechají se testovat v lékárnách lékárníkem, absolventem garantovaného kurzu **Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou**. Lékárník na základě testování vystaví zprávu pro ošetřujícího praktického lékaře nebo specialistu a pacient se na základě vyšetření, diagnózy,

popřípadě smyslu prevence může rozhodnout k nákupu pomůcek pro kognitivní trénink. Celková výše příspěvku je 500 Kč a dá se rozdělit mezi screening a nákup pomůcek. Pacient provede platbu v lékárně a na základě potvrzení o platbě požádá o proplacení zaplacené částky VZP.

Doporučení k proplacení může potvrdit pouze lékárník, který je absolvent výše uvedeného garantovaného kurzu.

Příspěvek bude poskytnut po skončení screeningu, případně v době léčby uskutečněné na doporučení lékárníka z některého odborného pracoviště ze seznamu České lékárnické komory, který je uveřejněn ve veřejné části stránek www.lekarnici.cz.

Předpokládaná délka trvání screeningu a konzultace je 20 až 60 minut.

Každý pacient vyžaduje individuální přístup. U pacientů s podezřením na kognitivní poruchu nebo jiný problém s pamětí se doporučuje provést více než dva základní testy. Na základě individuálního přístupu se časové rozmezí konzultace bude lišit.

Celková výše příspěvku je kalkulována na hodinovou konzultaci a zároveň se předpokládá, že první půlhodině odpovídá 70 % celkové sumy. Maximální částka, kterou může pacient od VZP dostat proplacenu, je 500 Kč a pokud bude cena konzultace nižší, má pacient možnost využít v lékárně zbytek příspěvku na nákup procvičovací sešitů k tréninku kognitivní paměti vydávané Českou Alzheimerovskou společností.

Poukaz (voucher) na potvrzení o čerpání příspěvku, včetně způsobu vyplnění a dalších náležitostí, dodá Všeobecná zdravotní pojišťovna prostřednictvím České lékárnické komory všem absolventům GK v průběhu prosince.

Věřím, že se jedná o přelomový krok, který bude za pár let zcela standardem ve všech lékárnách, a zdravotní pojišťovny budou stále více podporovat konzultační činnost v lékárně.

Cyklus celoživotního vzdělávání vstoupil do poslední třetiny

Aktuálně probíhající tříletý cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2017–2020 před časem vstoupil do své poslední třetiny, která bude stejně jako celý cyklus ukončena 31. 8. 2020. Do tohoto termínu má každý člen ČLnK vykonávající činnost v lékárně povinnost získat minimálně stanovený počet bodů za účast na vzdělávacích akcích nebo za aktivity se vzděláváním související.

V průběhu tříletého cyklu je potřeba získat minimálně 90 bodů. Počet potřebných bodů se poměrně snižuje v případě, že člen vstoupí do cyklu CV v jeho průběhu nebo jeho část nevykonává činnost v lékárně a také v případě mateřské, rodičovské dovolené nebo pracovní neschopnosti, která nepřerušena trvala déle než 3 měsíce nebo v souhrnu déle než 6 měsíců, při nichž lékárník nevykonával činnost v lékárně. O snížení počtu potřebných bodů však člen musí vždy požádat a důvod snížení doložit. Vzdělávací akce je nutné absolvovat do 31. 8. 2020, zapisování bodů a schvalování individuálních vzdělávacích aktivit probíhá do konce roku, v němž tříletý cyklus končí, tedy do 31. 12. 2020.

Od 1. 1. 2021 bude podle Licenčního řádu jednou z podmínek pro získání osvědčení ČLnK splnění povinnosti celoživotního vzdělávání ve formě získání alespoň minimálního stanoveného počtu bodů v posledním ukončeném cyklu CV. Osvědčení se vydávají s platností na dobu 3 let s tím, že pokud držitel splňuje všechny podmínky (včetně plnění CV), vydá Komora automaticky bez žádosti osvědčení nové. Z kombinace výše uvedených podmínek vyplývá, že **nejen noví žadatelé, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK, budou pro jeho získání nebo znovu vydání v následujících letech ve všech případech potřebovat splnit podmínku úspěšného absolvování cyklu CV 2017–2020.**

Splnění aktuálního cyklu CV je proto potřeba důrazně doporučit nejen současným držitelům osvědčení ČLnK, ale všem členům, vykonávajícím činnost v lékárně pro případ, že by v letech následujících potřebovali toto osvědčení získat.

Po uplynulých dvou třetinách aktuálního cyklu CV má již nyní dostatečný počet bodů přibližně polovina všech členů a třetina držitelů osvědčení. Více než polovina všech členů a dvě třetiny držitelů osvědčení pak plní cyklus „průběžně“, tzn. mají poměrný počet bodů odpovídající části již proběhnuvšího cyklu. Přibližně desetina všech členů však CV zatím neplní vůbec a v evidenci ČLnK nemá zapsaný jediný bod.

Dovolujeme si proto všechny členy upozornit, že stále do 31. 8. 2020 zbývá dostatek času chybějící body za celoživotní vzdělávání získat. Vedle bohaté nabídky prezenčních komorových akcí či akcí externích pořadatelů je možné plnit CV také distančně; absolvováním komorových webinářů a jejich záznamů, nebo studiem e-learningových kurzů. Drtivá většina aktuálně dostupných distančních forem vzdělávání je k dispozici zdarma a jejich nabídka několikanásobně převyšuje počet potřebný k získání potřebného počtu bodů. Zároveň připomínáme, že sbírat body do CV je možné prostřednictvím účasti na prezenční či distanční formě vzdělávání v libovolném poměru. Je tedy možné získat stanovený počet bodů výhradně účastí na distančních formách vzdělávání. **Přehledná nabídka všech výše zmíněných forem vzdělávání je k dispozici v autorizované části internetových stránek www.lekarnici.cz pod záložkou „Vzdělávání“.**

Podle přílohy Řádu pro celoživotní vzdělávání ČLnK je možné získat body také za publikační, přednáškovou a pedagogickou činnost v oboru, obhájení rigorózní nebo disertační práce, získání specializační způsobilosti atestační zkouškou, absolvování odborné stáže nebo účasti na ČLnK neregistrované vzdělávací akci. Všechny tyto aktivity je potřeba včas (nejlépe průběžně) doložit na Oddělení vzdělávání ČLnK. Některé z nich je možné předložit ke schválení také představenstvu OSL.

PharmDr. David OVČAŘÍ
Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání



Viceprezident Kopecký: Plánuji spanilé jízdy do krajů

Co pro vás osobně znamená, že jste se stal viceprezidentem České lékárnické komory? Chvilí se zdálo, že dosáhnete i na funkci nejvyšší...

Nebudu nic zastírat a řeknu narovinu, že když jsem prohrál prezidentskou volbu, tak ano, v tu chvíli jsem byl zklamaný. Ale nakonec to, že jsem se stal viceprezidentem, považuji vlastně za výhodu. V pomyslné hierarchii stupínek, to není skok z řadového člena představenstva na prezidenta, ale mezistupeň, který zase člověka posune dál z hlediska získávání nových zkušeností. A pak třeba do budoucna to může být i výhoda v případném usilování o prezidentskou funkci. Takže byl jsem ze začátku zklamaný, ale teď to tak už vůbec necítím, je mi v pozici viceprezidenta dobře, možná lépe, než by mi bylo v té prezidentské.

Jak podle vás dopadlo složení nového představenstva?

Všechny tři hlavní proudy lékárenství jsou zastoupeny v představenstvu Komory poměrně paritně – 5 řetězcových, 6 nemocničních, 7 majitelů/spolumajitelů, 2 zaměstnanci. Myslím, že zastoupení řetězcových lékárníků v představenstvu, bude ku prospěchu věci. I oni budou mít informace, které se doteď dozvídali spíš zprostředkovaně od svých zaměstnavatelů. Podle mě to taky posílí pozici Komory, protože pokud v představenstvu něco odhlasujeme, a jak je vidět, rozložení sil je poměrně vyrovnané, nebude to o tom, že by jedna skupina převládala druhou. Díky tomu i pozice Komory při vyjednávání se státní správou bude silnější. Budeme moci říct, podívejte se, tady se shodli lékárníci ze všech tří oblastí na tom, že například SMS recepty jsou problém, milý SÚKLe, pojďme je řešit...

Dnešní představenstvo navštívil ministr zdravotnictví, zdá se, že jeho vztah k lékárníkům se po sjezdu mění, máte taky takový pocit a jak moc věříte jeho slibům?

Ano, zdá se, že lékárníkům naslouchá. Když to srovnám s předcházejícími ministry, kdy jednání na úrovni ministra byla jednou dvakrát do roka, teď je to mnohem častější. Problém je, že nám sice jak ministr, tak celá státní správa, více naslouchají, ale bohužel z osmdesáti procent nakonec nenaplní naše přání, naše tužby, které nejsou jen pro lékárníky, ale i ve prospěch pacientů.

Co budete dělat, když se sliby nenaplní? Kam až zajdete?

Budeme to zkoušet dál. Zatím jsme se s prezidentem domluvili, že zkusíme se státní správou vyjednat, řekněme, ve slušnosti a naše názory, návrhy znovu předáme. Pokud to ale bude pokračovat jako dřív, to znamená, že nás stále budou poslouchat, ale odmítat, vypořádávání našich připomínek k zákonům, vyhláškám bude vždy ve smyslu neakceptováno, neakceptováno, neakceptováno... pak budeme muset také přitvrdit. Ale rozhodli jsme se, že to zkusíme od začátku, co bylo, bylo, začínáme z bodu nula a uvidíme.

Sjezd se rozhodl nezvýšit příspěvky a současně schválil mínusový rozpočet. Jak si s tím chcete poradit?

Budeme si s tím muset poradit. Ale vrátím se na sjezd. Myslím, že naší největší chybou bylo, že jsme před sjezdem neobjeli všechna OSL a že jsme v podstatě problematiku rozpočtu nevysvětlili. Z toho důvodu taky potom hlasování na sjezdu dopadalo tak, jak dopadlo. Že například za jednu chvíli





nebyla schválena žádná varianta rozpočtu. Teď budeme mít od naší účetní firmy nástroj na průběžné sledování hospodaření Komory, takže budeme rychle vědět, jakým způsobem jsou naplňovány příjmy, jakým způsobem dochází k výdajům. Budeme muset u některých věcí šetřit, na to jsme založili pracovní skupinu pro rozpočet, která se bude pravidelně scházet a zjišťovat aktuální finanční situaci. A naším cílem do příštího sjezdu určitě bude připravit rozpočet, včetně varianty se zvýšeným členským příspěvkem, ale s tím, že musíme vysvětlit členům v rámci našich výjezdů do OSL, proč to chceme, co pro lékárníky děláme a co jim to zvýšení přinese.

A je něco, co byste třeba vy osobně z činnosti vypustil nebo omezil?

Já si myslím, že ne. Velké vášně vzbuzuje, je to každoroční evergreen, časopis. Já za časopis v papírové podobě budu dýchat a budu bojovat do té doby, dokud to půjde. Chápu mladou generaci, že je to už generace facebooková, internetová, ale uvědomme si, že v lékárnách je spousta lidí – ve věku 50+ a ti prostě ten časopis stále využívají a potřebují.

Jste aktivní v mezinárodních kontaktech, jezdíte po kongresech, setkáváte se s představiteli lékárníků z jiných zemí.

Kam podle vás patří Česká lékárnická komora a čeští lékárníci?

Já bych to malinko rozdělil. Čeští lékárníci patří po odborné stránce na špičku. Máme dnes v lékárnách z celé EU jedno z nejšpičkovějších softwarových vybavení, v tom jsme na vrcholu, to, co vidím v Evropě, tak jsou 10 let za námi i v některých vyspělých zemích. Na druhou stranu lékárenství v ČR patří mezi nejliberálnější v EU. Lékárně může vlastnit kdokoli, může ji postavit kdekoli (i přes ulici nebo vedle stávající lékárně), výše doplatků na léky se může z různých důvodů lišit mezi lékárnami. Tím jsme skutečně specifictí. Ve všech ostatních zemích platí regulace alespoň v jednom z výše uvedených bodů. Potenciál máme obrovský, ale nemáme finance na to, jak jej využít.

Jak se dívají na českého lékárníka v zahraničí, jsme pro ně něčím inspirativní?

Jestli jsme v něčem inspirací, tak určitě v elektronizaci, to jsme opravdu špička. Náš eRecept kvitují i v západních zemích.

Při jednání PGEU patříme do regionu řekněme střední a východní Evropy, vždycky jsme s Poláky, Maďary, Slovinci, (škoda, že nejedí na jednání Slováci) nebo s Bulhary tíhli k sobě a v podstatě jsme takovým blokem vůči tomu, co prosazovaly některé země západní Evropy. Na druhou stranu Portugalsko, země podobná velikostí České republice, dosáhlo skvělých výsledků v tom, jakým způsobem dělají v lékárnách poradenství a další servis, to klobouk dolů, kam se dostali. Spoustu věcí bychom se od nich mohli naučit. Výhodou příštího roku bude, že prezidentem PGEU bude Portugalec Duarte Santos. A ten už stanovil priority – lékárenské služby a jejich rozvoj. Takže doufám, že se budeme moci inspirovat.

Jak moc může PGEU zasáhnout do situace u nás?

Spíš inspirací. Portugalci mají úplně jinou legislativu, tam je úplně jiné postavení lékárníka vůči státní správě. Vezměte si, že třeba statistiky pro státní správu, to přímo dělá portugalská komora, takže oni mají tvrdá data a s těmi dokáží vyjednávat vůči státní správě, to je u nás úplně jinak.

A chcete se té mezinárodní spolupráci a inspiraci věnovat i v nové funkci?

Ano, určitě, to je jedno z témat, když jsme si dělili kompetence s panem prezidentem, které připadlo mně.

Jak jste si rozdělili kompetence s prezidentem?

Prezident je práce na plný úvazek. Viceprezidentství je bráno jako částečný úvazek, proto cca půlku úvazku budu pracovat v lékárně, abych neztratil kontakt s praxí, půlku se budu věnovat činnosti pro ČLnK. Prezident má na starosti veškerá témata, především ale média, jednání na té nejvyšší úrovni a chod Komory. To vyplývá i z té funkce. Já se budu věnovat tomu, co jsem dělal dosud, třeba jednání se SÚKL, ministerstvem, s pojišťovny, jednání o eReceptu, elektronizaci, předávání dat apod.

V jakém stavu byste chtěl mít Komoru, až budete končit?

Byl bych rád, kdyby se podařilo prosadit změnu odměňování a zajistit dostupnost léků v lékárnách. To jsou nejbližší priority, to bych byl opravdu rád, kdyby se povedlo. A také to, co jsme v předcházejících obdobích zanedbávali, takové to PR dovnitř. To znamená větší informovanost členů, větší kontakty s OSL. V tuto chvíli jsou oživená, ale oživení samo o sobě nestačí. Aby OSL byla funkční, je potřeba s nimi pořád pracovat, jezdit na jejich jednání. Mým plánem je organizovat jakési „spanilé jízdy“ do krajů, kde by probíhalo jednání někde v krajském městě, v podvečer, se členy představenstev z okolních okresů nebo dalšími lékárníky. A na těchto setkáních bychom si vyměňovali informace nejenom svrchu dolů, ale i tak, aby lékárníci z regionů mohli své problémy předávat nám. To nám bohužel chybělo např. při projednání rozpočtu a u spousty dalších věcí na sjezdu.

A při podobných jednáních v krajích se nechá vysvětlit také to, proč je důležitý časopis, vždyť je to jedna z mála věcí, která Komoru dělá Komorou.

Zdeněk POKORNÝ

ZEPTALI JSME SE

Věříte, že se v příštím roce splní některý ze slibů ministra a lékárníkům bude líp? Která změna v lékárenství by vám udělala největší radost?

PharmDr. Nina ŠVÉDOVÁ, Lékárna Dr. Max, Brno



V úvodu bych chtěla poděkovat za příležitost podílet se v letošním roce na obsahu našeho časopisu. Mě samotnou nutilo psaní k zamyšlení nad aktuálními otázkami a k formulaci jasných stanovisek. Snad i vás naše příspěvky ponoukly k zamyšlení, nebo alespoň pobavily.

Lékárenství je v posledních letech docela dynamický obor. Jsou na nás kladeny stále větší požadavky, vyvíjí se způsob expedice. Bylo by jednoduché podlehnout představě, že nástrahy moderní doby překonáváme ze všech oborů jen my sami a že nám někdo musí podat pomocnou ruku. Naště stí je poslední dobou vidět zájem ze strany ministerstva diskutovat o naší situaci, a oproti dřívějším zkušenostem je to příjemně překvapení.

Ráda bych, aby se změnil přístup nás lékárníků. Abychom brali změny ne jako překážky ve výkonu naší profese, ale jako příležitost prosadit naše povolání jako nezbytné v primární zdravotní péči.

Všem kolegům bych chtěla popřát mnoho sil do nového roku, abychom se mohli dalších úkolů, které nás čekají, zhostit s elánem a nadějí, že pokud budeme své povolání vykonávat pořádně, ocení nás nejen pan ministr, ale především naši pacienti.

PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejnská lékárna, Frýdlant v Čechách



Aktuálně si vybavuji slib k FMD, že by se neměly pokuty rozdávat hned od začátku roku. Snad to tak opravdu bude. Uvidíme, jestli se podaří vymyslet, jak zlepšit přístup do CÚeR, když budou nově recepty obsahovat pouze 1 položku. A největší radost by mi přinesla změna systému doplateků a ty byly ve všech

lékárnách stejné.

Mgr. Josef NEJEDLÝ, Pilulka Lékárna, Břeclav



Blíží se nám Vánoce, kdo z vás věří na Ježíška?

Co by mi v lékárenství udělalo největší radost? Kdyby konečně zvítězil zdravý rozum. Možnost otevřené a rovnocenné komunikace ve všech segmentech lékárenství. Prosazování společných zájmů ve prospěch pacientů.

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



Nechám se příjemně překvapit, co se mu podaří. Mně osobně by nejvíc potěšilo zlepšení dostupnosti léčiv, to ale není zrovna skromné očekávání.

Mgr. Hana GRUNTOVÁ, BENU Lékárna, Ostrava



Mně by udělalo největší radost, kdyby šly léky normálně objednávat a neměly neustále výpadky. A kdyby na ty léky byly všude stejné doplatky. Tohle sice ministr nesliboval, ale obávám se, že dokud to někdo neprosadí, lékárníkům skutečně dobře nebude. Protože pořád budou ti, co vybírají plný státem schválený doplatek, u pacientů za zloděje. A to se pak člověk nemůže cítit dobře. Stejně doplatky by znamenaly posun z byznysu zpět ke zdravotním službám.

PharmDr. Jiří GREGOR, Farmaceut Tkáňové ústředny FN Hradec Králové



První otázku vnímám jako zábavně silvestrovskou. Z mnoha citátů na téma plnění slibů, bych vybral třeba ten od Jonathana Swifta: „Sliby a jízdni řády jsou k tomu, aby se nedodržovaly.“ Víru ve sliby politiků považuji za luxus, který si nemohu dovolit.

A kdy bude líp? Možná až zase vyměníme zpátky nemešla za politiky.

V odpověď na druhou otázku si dovolím parafrázovat český název bondovky – Jedna změna nestačí. Jako pěkný začátek by snad mohla být transparentní cenotvorba, aby každý pacient věděl, kolik dopláci za léky a proč. Také by nebylo špatné, kdybych měl jako pacient léky za stejných finančních podmínek, bez ohledu na to, do které lékárny zrovna zajdu, když už se na to skládáme všichni ze společné „zdravotní“ kasy.

V bilancování ke konci roku si dovolím popřát členům představenstva Komory, prezidentovi, viceprezidentovi, šéfredaktorovi časopisu, právníkům, sekretariátu, členům revizní komise a čestné rady a v neposlední řadě i členům Komory, ať si zachováme psychické zdraví a v symbolické rovině ať zabráníme nekontrolovanému úniku stolice z rekta i v roce 2020.

Mgr. Ondřej BEDNAŘÍK, Lékárna U Řeky, Trutnov

Ministři přicházejí a odcházejí, lékárenství zůstává. Jestli BUDE LÍP, záleží hlavně na nás samotných. Jak se dokážeme společně dohodnout napříč segmenty, podporovat naši Komoru v důležitých momentech a hlavně pracovat vždy ve prospěch pacienta.

Pokud se pustím do roviny přání, pak bych velice ocenil změnu financování naší péče ve smyslu důstojné dispenzační taxy a narovnání doplčkové politiky. Též státní správa by pozitivní propagaci nejvzdělanějších odborníků na léčiva mohla věnovat více úsilí.

No nic, zkusím napsat Ježíškovi...

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno

Lékárníkům bude líp... Až bude spolehlivě komplexně fungovat Centrální úložiště eRp. Až budou mít všechna balení léčivých přípravků na vhodném místě 2D kód kvůli FMD a ten bude správně nahrán do patřičného úložiště. Až se spustí lékový záznam pacienta, bude plně využíván a bude mít všechny funkcionality. Až se

začne více diskutovat na téma nevyužitého potenciálu lékárníků v systému zdravotnictví a hledat cesty k jeho uplatnění (screeningy, poradenství, konzultace atd.). Až budeme mít výkony s náležitým oceněním. Až se začne více mluvit o naší odbornosti. Až... až... Není zřejmě v silách pana ministra

všechno tohle zajistit. Budu spokojený, pokud členové nového PČLnK budou i nadále sebevědomým, přesto korektním a slušným způsobem komunikovat se všemi institucemi a hájit naši důležitou profesi. Těším se na lékový záznam pacienta jako na první z jistě několika dalších kroků, jak se více podílet na bezpečné terapii pacientů.

Mgr. Marcel PANDADIS, Lékárna Uherskohradištské nemocnice a. s.

Ano, věřím, že splní většinu slibů, které ministr dal lékárníkům.

Není ovšem jasné, zdali to pro lékárníky bude výrazné zlepšení. Čas ukáže.

Některé jsou již realizovány, jako podpora malých lékáren v odlehlých obcích, platby za službu 24/7, to se však týká malého

počtu lékáren a podpora není závratná.

Připravovaná změna Zákona o léčivech – zavedení elektronického receptu na OPL je cesta správným směrem, pokud by byla provázena odstraněním povinnosti písemné evidence OPL, bylo by to skvělé.

Každopádně ne každá změna je bezbolestná, o čemž se můžeme aktuálně přesvědčit v souvislosti se změnou kategorizace zdravotnických prostředků a se zavedením číselníku ZP vytvořeným SUKLeM.

Osobně bych uvítal větší podíl výkonové platby za služby farmaceuta, ať již za konzultační činnost, přípravu léčiv a cytostatik či konziliární činnost klinického farmaceuta.

Členské příspěvky ČLnK na rok 2020

ŘÁDNÝ PŘÍSPĚVEK

Členský příspěvek řádný ve výši 3 000 Kč platí všichni členové ČLnK.

MIMOŘÁDNÝ PŘÍSPĚVEK

Členský příspěvek mimořádný ve výši 1 500 Kč jsou oprávněni platit členové komory:

- na mateřské (MD) a rodičovské (RD) dovolené (**specifický symbol 41**)

Za mateřskou a rodičovskou dovolenou je možno považovat pouze stav, kdy k rozhodnému datu (1. 2. 2020 – viz níže) rodič pobírá peněžitou pomoc v mateřství (po dobu MD), nebo rodičovský příspěvek (po zvolenou dobu 2, 3 nebo 4 roky). Na výzvu ČLnK je člen povinen tuto skutečnost doložit.

Oprávnění platit mimořádný členský příspěvek **se nevztahuje na rodiče na MD a RD, pokud jsou držiteli osvědčení pro výkon funkce vedoucího lékárníka, odborného zástupce a pro výkon soukromé lékařské praxe.**

- nepracující důchodci, kteří k rozhodnému datu (1. 2. 2020) nevykonávají lékařskou činnost v pracovněprávním ani obdobném vztahu. Na vyžádání ČLnK jsou povinni toto doložit, například čestným prohlášením
- absolventi, kteří do ČLnK vstupují v kalendářním roce ukončení studia
- studenti doktorského studia v prezenční formě na fakultách v České republice po dobu nejvýše 5 let, pokud komoru o platbu mimořádného příspěvku písemně požádají, doloží k žádosti potvrzení fakulty o studiu a každý rok do 28. února předloží komoře potvrzení fakulty o trvání studia.

Výše příspěvků není závislá na velikosti pracovního úvazku. Je vždy ve výši řádného nebo mimořádného příspěvku, ať je pracovní úvazek 1,0 nebo například jen 0,2, případně formou dohody o provedení práce.

Rovněž platí, že při přijetí za člena ČLnK v průběhu roku je nutné zaplatit členský příspěvek v celoroční výši. Řády ČLnK neumožňují platbu poměrné části členského příspěvku podle

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

výše úvazku nebo data přijetí. Totéž platí i při ukončení členství v ČLnK během roku, příspěvek ani jeho část se nevrací.

Rozhodným datem pro posouzení výše členského příspěvku (pro možnost platby mimořádného příspěvku) je 1. únor 2020.

Pokud člen, který splnil podmínky pro platbu mimořádného příspěvku a uhradil mimořádný členský příspěvek, v období po rozhodném datu začal vykonávat funkci odborného zástupce nebo vedoucího lékárníka, nebo začal vykonávat soukromou lékárenskou praxi, musí uhradit řádný členský příspěvek. Nejpozději do 1 měsíce ode dne zahájení výkonu funkce nebo praxe je povinen doplatit rozdíl mezi mimořádným a řádným členským příspěvkem.

ZPŮSOB PLATBY

Bankovním převodem na účet ČLnK **68938011/0100**. Jako **variabilní symbol** uveďte číselný údaj ve tvaru **xxxxyyyy**, kde **xxx** je kód vašeho OSL a **(y)yyyy** je evidenční číslo člena ČLnK. Pokud má vaše evidenční číslo méně než 4 místa, uveďte na jeho počátek příslušný počet nul (příklad pro evidenční číslo 76 je variabilní symbol 0076). V krajním případě můžete jako variabilní symbol použít svoje rodné číslo.

Při neuvedení nebo nesprávném uvedení variabilního symbolu nebude platba správně připsána! Dohledání takové platby je složité a možné pouze po předložení potvrzení o platbě. Do té doby je částka považována za dlužnou.

Při chybně vyplněném variabilním symbolu (zejména při chybném uvedení evidenčního čísla člena) se může stát, že platba bude připsána jinému členovi, protože zapisování členských příspěvků do PC evidence se bude provádět automatizovaně přímo z výpisů z účtu bez manuální kontroly. Pro snadnější dohledání eventuálních špatně zapsaných členských příspěvků proto doporučujeme **uvést do zprávy pro příjemce jméno a příjmení člena. Tyto zásady jsou nutné dodržovat i zaměstnavateli, kteří za své zaměstnance hradí členské příspěvky.**

Pokud si nejste svým variabilním symbolem jisti, kontaktujte sekretariát ČLnK.

V souvislosti s povinností evidovat tržby podle zákona č. 112/2016 Sb., Zákon o evidenci tržeb, je možné přijímat platby členských příspěvků pouze bankovním převodem. Hotovostní platby nejsou možné!

TERMÍNY

Členské příspěvky musejí být uhrazeny nejpozději do 28. února 2020. Po tomto datu jsou členové povinni podle Finančního řádu ČLnK (část II, § 3, odst. 2) kromě členského příspěvku uhradit i penále, které činí 10 % z dlužné částky za každý započatý měsíc prodlení. V případě včasného neuhrazení členského příspěvku (resp. včasného neuhrazení vyměřeného penále za pozdní platbu) se členové vystavují nebezpečí disciplinárního postihu, který může vést až k vyloučení z ČLnK.

VÝJIMKY

Člen, jemuž sociální situace neumožňuje zaplatit příspěvek v předepsané výši, může písemně požádat představenstvo ČLnK

o uhrazení příspěvku, resp. jeho části, ze sociálního fondu ČLnK. Žádost musí doložit doporučením svého OSL a na vyžádání i doložením skutečností uvedených v žádosti.

Člen může představenstvo požádat též i o jinou výjimku (ukončení členství bez povinnosti platit členský příspěvek na rok 2020, prominutí platby penále, atd.). Na kladné vyřízení výjimek není právní nárok.

UKONČENÍ ČLENSTVÍ

Ukončení členství lze v souladu s řády ČLnK provést pouze na základě písemné žádosti člena s uvedením požadovaného data ukončení členství (většinou k 31. 12. příslušného roku). Pokud žádost o ukončení členství není podána, je třeba členský příspěvek uhradit. Pokud se tak nestane, je jeho platba vymáhána. V případě opětovného nástupu do lékárny je nutné podat novou žádost o členství v ČLnK.

Pokud někdo zamýšlí ukončit členství tak, aby se na něj již nevztahovala povinnost platit členský příspěvek na rok 2020, musí tak učinit výhradně písemnou formou nejpozději do 31. 12. 2019.

DALŠÍ POPLATKY

1. Registrační poplatek nového člena: **200 Kč**
2. Poplatek za podání Žádosti o osvědčení pro výkon soukromé lékárenské praxe, pro výkon funkce odborného zástupce a vedoucího lékárníka: **500 Kč**.

PLATBA ZAMĚSTNAVATELEM

Podle zákona č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů ve znění pozdějších předpisů vyplývá z § 24, odst. 2 písm. d), že pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek (pokud členství zaměstnance je podmínkou k provozování předmětu podnikání nebo výkonu činnosti zaměstnavatele), lze tento výdaj u zaměstnavatele považovat za daňově uznatelný. Platba členského příspěvku zaměstnavatelem za zaměstnance je ovšem akt dobrovolný a právně nevynutitelný. Uvedený režim lze takto aplikovat u všech lékáren.

Pokud bude zaměstnavatel – lékárna hradit za zaměstnance – lékárníka členský příspěvek, je nezbytně nutné, aby jako variabilní symbol platby uvedl údaje za zaměstnance (viz pokyn v tomto článku o platbě členského příspěvku bankovním převodem), nikoliv svoje IČO nebo jiný obdobný číselný údaj.

Pokud zaměstnavatel uhradí za zaměstnance členský příspěvek, v souladu s příslušnými daňovými zákony, jedná se na straně zaměstnance o příjem ze závislé činnosti. Tento příjem podléhá dani z příjmů a rovněž i sociálnímu a zdravotnímu pojištění. V praxi to znamená, že v rámci zpracování mezd je nutné v příslušném měsíci k jeho mzdě přičíst částku zaplaceného členského příspěvku. Tato povinnost platí v případě nepeněžního i peněžního plnění.

KONTAKTY

Dita Venclová, tel.: 241 090 665, 734 417 420,
e-mail: venclova@lekarnici.cz

Marie Šebelová, tel.: 241 090 666, 731 692 102,
e-mail: sebelova@lekarnici.cz

STALO SE V LISTOPADU

- 1.–2.** Snad všichni čeští lékárníci si všimli, že v těchto dnech proběhl v Benešově volební XXIX. sjezd ČLnK, který zvolil nového prezidenta, viceprezidenta i představenstvo.
- 3.** Benu je od listopadu majitelem deseti lékáren sítě Fajn v Moravskoslezském, Olomouckém, Středočeském kraji a v Praze.
- 4.** Německá farmaceutická skupina Stada Arzneimittel kupuje společnost Walmark, lídra v oblasti volně prodejných výrobků pro péči o zdraví ve střední Evropě. Znamého tuzemského producenta doplňků stravy převezme od společnosti Mid Europa Partners, která Walmark vlastnila od roku 2015.
- 5.** Vakcín proti chřipce je v lékárnách, ordinacích praktických lékařů i očkovacích centrech v Plzeňském kraji i jinde nedostatek. SÚKL vysvětlil výpadek očkovací látky Vaxigrip Tetra kapacitními a distribučními důvody. Nedostatek vakcíny paradoxně přispěl ke zvýšení zájmu o očkování.
- 6.** Vyšla ve Sbírce zákonů nová vyhláška o zkouškách lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a o změně vyhlášky č. 188/2009 Sb., o atestační zkoušce, závěrečné zkoušce certifikovaného kurzu a o postupu ověření znalosti českého jazyka pohovorem lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (o zkouškách lékařů, zubních lékařů a farmaceutů), ve znění vyhlášky č. 118/2018 Sb.
- 7.** Vystoupilo několik členů Komory v pořadu Máte slovo (ČT1). Pokusilo se vyjádřit svůj názor na to, proč dochází v Čechách k výpadkům léků. Přítomen byl i prezident Komory Aleš Krebs, ministr zdravotnictví Adam Vojtěch a ředitelka SÚKL Irena Storová.
- 11.** Poprvé řádně zasedalo nové představenstvo Komory. Představily se pracovnice sekretariátu a členové PČLnK sdělili priority pro své působení v PČLnK. Atmosféra byla dělná.
- 11.** Nově založená Komora farmaceutických asistentů oznámila na tiskové konferenci svůj vznik a záměry. Její předsedkyně Alena Šindelářová chce spolupracovat s ČLnK a věří, že do nově vzniklé organizace se přihlásí co nejvíce členů.
- 12.** V Česku byly obnoveny dodávky vakcíny proti chřipce Influvac Tetra. Po několikátýdenním výpadku, kdy vakcína chyběla, už bude nyní opět k dispozici například v lékárnách nebo ordinacích.
- 13.** Spolek farmaceutů v Praze uspořádal v Lékařském domě přednášku na téma Očkování a roztroušená skleróza. Vitamin D jako imunoregulátor. Očkování – mýty a fakta.
- 13.** Poslanec Martin Kupka (ODS) interpeleoval ministra zdravotnictví ve věci podpory malých lékáren. Ministr Vojtěch se vyjádřil, že chce v příštím roce v rámci Cenového předpisu rozdělit obchodní přírážku a zavést dispenzační taxu.
- 14.** V lékárně Na Bulovce (Praha 8) byly zachyceny falešné recepty na Fentalis a ve znojenské lékárně falešný recept na Duac.
- 15.** Ve věku 68 let náhle zemřel PharmDr. Miroslav Děták. Působil dlouhá léta jako vedoucí lékárník Nemocnice České Budějovice a během své profesní kariéry se podílel se i na činnosti České lékárnické komory a přípravě atestantů.
- 15.–17.** Problematice léčení plicních nemocí byl věnován Kongres nemocničních lékárníků, který se letos nekonal v tradičním Brně, ale v Olomouci.
- 16.** Právní moci nabylo rozhodnutí SÚKL zrušit povolení k distribuci společnosti ND pharma.cz s. r. o., která měla pozastavenou distribuční činnost z důvodu nesplnění podmínek uvedených v povolení k distribuci léčivých přípravků a závažného porušení zákona o léčivech.
- 18.** Spolek studentů farmacie pořádal soft-skill trénink na téma Jak se zbavit prokrastinace.
- 19.** V Lékařském domě v Sokolské ulici se představil Antibiotický týden, s projevem vystoupil i prezident ČLnK Aleš Krebs, který zdůraznil edukativní význam lékárníků pro správné užívání antibiotik.
- 22.** Vychází další díl Lékárnických kapek, newsletteru pro veřejnost, tentokrát věnovaný především antibiotikům a jejich použití.
- 22.–23.** Sympozium klinické farmacie René Macha proběhlo na zámku v Mikulově. Po atraktivním odborném programu pokračovali účastníci v seznamování a debatování ve Valtickém sklepení.
- 24.** Nový prezident Krebs diskutoval v Otázkách V. Moravce, podle údajů České televize ho vidělo zhruba 400 tisíc diváků.
- 25.** Skončila lhůta, do které bylo možno posílat žádosti do programu bonifikace pro poskytovatele lékárenské péče v nedostupných oblastech.
- 26.** Jednání představenstva krátce navštívil ministr zdravotnictví, tato historická událost se stala v dějinách ČLnK teprve podruhé a snad svědčí o tom, že se mezi lékárníky a státní správou blýská na lepší časy.
- 27.** Představenstvo ČLnK vyhláší konání XXX. sjezdu delegátů ČLnK v termínu 13.–14. 11. 2020, kde jinde, než v Benešově.
- 27.** Nemocnice Pardubického kraje má nově samostatné oddělení klinické farmacie. Vede ho Mgr. Johana Hušková.

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 11. do 22. 11. 2019

Zrušená osvědčení

- 18/2004 PharmDr. Drahomíra Janošková, Lékárna Na Zámečku, Hloubětínská 3/13, Praha
- 461/2016 PharmDr. Simona Lišková, Lékárna Na poliklinice Spořilov, Božkovská 2967/4, Praha
- 462/2016 PharmDr. Simona Lišková, LEKMIN Spořilov s. r. o., Božkovská 2967/4, Praha
- 712/2018 PharmDr. Adam Keder, SANOVIA a. s., Těšínská 1349/296, Ostrava-Radvanice
- 836/2017 Mgr. Jakub Matějka, Dr.Max lékárna, Vídeňská 679, Vestec
- 1412/2013 PharmDr. Naděžda Kočová, Dr.Max lékárna, Zdislavická 583, Praha
- 383/2018 PharmDr. Josef Šujan, Lékárna U nemocnice, Strážovská 965, Kyjov
- 384/2018 PharmDr. Josef Šujan, SWISSPHARMA, spol. s r. o., Masarykovo nám. 16, Kyjov
- 368/2019 PharmDr. Marta Kotrbová, Dr.Max lékárna, Volgogradská 2972, Tábor
- 1530/2013 PharmDr. Jaroslava Šabartová, Dr.Max lékárna, Bělohorská 3855, Havlíčkův Brod
- 303/2014 PharmDr. Petra Eiglerová, Lékárna PNsP Štětí, 9. května 403, Štětí
- 304/2014 PharmDr. Petra Eiglerová, Podřipská NsP v Roudnici nad Labem, Alej 17. listopadu 1101, Roudnice nad Labem
- 90/2006 PharmDr. Tomáš Arndt, Ph.D., Lékárna AURELIS, Nádražní 21/29, Praha
- 165/2004 Mgr. Miluše Sakačová, Lékárna U Černého koně, Česká 60, Beroun
- 671/2018 Mgr. Petra Szeteiová, LÉKÁRNA U METRA STRAŠNICKÁ, Starostrašnická 164/38, Praha
- 672/2018 Mgr. Petra Szeteiová, MV-Pharm, s. r. o., Olšanská 2898/4g, Praha
- 744/2015 Mgr. Jitka Fousková, Dr.Max lékárna, Nádražní 2376, Žďár nad Sázavou
- 205/2018 PharmDr. Václav Čámský, Lékárna Arkády OC Arkády, Na Pankráci 1727/86, Praha
- 16/2018 Mgr. Jaroslava Pietrzyková, Lékárna U nádraží, Nádražní 267/19, Český Těšín
- 206/2018 PharmDr. Václav Čámský, HELA- CZ spol. s r. o., Nerudova 1093, Kralupy nad Vltavou
- 43/2019 Mgr. Petra Kaputová, Lékárna Chodov, Roztylská 2321/19, Praha
- 347/2019 Mgr. Lucie Cienciala, BENU Lékárna Údolní, Údolní 1147/106, Praha
- 348/2019 Mgr. Lucie Cienciala, JRJ PHARMA ONE, s. r. o., Lidická 783/21, Praha
- 607/2004 Mgr. Maroš Čupák, Lékárna U Kotvy, K pivovaru 87, Davle

- 889/2014 PharmDr. Martin Vala, SANOVIA a. s., Těšínská 1349/296, Ostrava-Radvanice
- 95/2019 Mgr. Michaela Vacková, Lékárna Kobylisy, Metro Kobylisy, Pod Sídlištěm, Praha
- 96/2019 Mgr. Michaela Vacková, Farmacia Flora s. r. o., Sodoměřská 185, Praha
- 568/2019 Mgr. Václava Adamcová, BENU Lékárna, Stroupežnického 6, Praha
- 817/2016 Mgr. Pavla Šedivá, Lékárna Mamed Prostějov, Kravařova 2, Prostějov
- 818/2016 Mgr. Pavla Šedivá, Mamed s. r. o., Úlehla 1007, Bučovice
- 103/2015 Mgr. Eliška Pešková, Lékárna U naděje, Zdaboř 227, Příbram
- 102/2015 Mgr. Eliška Pešková, Lékárna U Naděje, s. r. o., Zdaboř 227, Příbram
- 676/2018 Mgr. Alice Dosoudilová, Slavia- KYBEG s. r. o., Nové sady 996/25, Brno
- 683/2016 Mgr. Zuzana Lachetová, Lékárna Jemelkova, Jemelkova 68, Brno
- 684/2016 Mgr. Zuzana Lachetová, LERAM s. r. o., Heinrichova 204/16, Brno, Stránice

Vydaná osvědčení

- 666/2019 Mgr. Martin Štourač, Lékárna Arnika, Žižkova 820, Nová Bystřice, Mgr. Martin Štourač
- 668/2019 Mgr. Radovan Chřvala, Dr.Max lékárna, Osoboditelů 39/17, Litoměřice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 669/2019 PharmDr. Stanislav Fránek, Lékárna Kras s. r. o., Palackého 300, Jedovnice, Lékárna Kras s. r. o.
- 671/2019 Mgr. Daniel Hřivnáč, Lékárna U Černého koně, Česká 60/10, Beroun, SANOVIA a. s.
- 672/2019 Mgr. Jiřina Huthová, Pilulka Lékárna, U tabulky 3019, Praha, Pilulka Distribuce s. r. o.
- 673/2019 PharmDr. Michal Janů, Nemocniční lékárna VFN v Praze, U Nemocnice 2, Praha, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- 674/2019 Mgr. Alena Kodejšová, Ruzyňská lékárna Alfa, Ruzyňská 530, Praha, ALFA-Lek s. r. o.
- 375/2019 Mgr. Daniela Kubíková, Lékárna PNsP Štětí, 9. května 403, Štětí, Podřipská nem. s pol. Roudnice n. L.
- 676/2019 Mgr. Pavla Šedivá, Lékárna Mamed Prostějov, Kravařova 2, Prostějov, Medical Way s. r. o.
- 679/2019 Mgr. Josef Jilemnický, Lékárna Erbenova, Erbenova 193/7, Praha, Ordinance u zvonu s. r. o.
- 683/2019 Mgr. Jitka Pichová, BENU Lékárna, Prezidenta Beneše 343, Městec Králové, BENU Česká republika a. s.

(člínk)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Zentiva

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradte 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 do 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.

LEDEN

9. 1. Brno (kód semináře: 20252)

Farmaceutická fakulta, seminární místnost, VFU Brno, Palackého tř. 1, od 16.30 hodin

Téma: Inhalační kortikosteroidy u dětí – přínosy a rizika

Anotace: Inhalační kortikosteroidy (IKS) jsou nejčastějším lékem volby u nekontrolovaného astmatu ve všech věkových skupinách. Průduškové astma začíná nejčastěji v dětství a jako chronické onemocnění často vyžaduje dlouhodobou aplikaci farmak. Proto je velmi významná nejen jejich účinnost, ale i bezpečnost. Lokální nežádoucí účinky IKS jsou dobře známé a relativně časté. Systémové nežádoucí účinky IKS, jsou někdy v klinické praxi často opomíjeny, a proto se na ně v semináři zaměříme.

Lektoři: PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

21. 1. Třebíč (kód semináře: 20253)

Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Inhalační kortikosteroidy u dětí – přínosy a rizika – opakování brněnského semináře z 9. 1. 2020

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

22.1. Praha (kód semináře: 20254)

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – III – opakování pražského semináře z 25. 9. 2019

Anotace: Farmakoterapie u schizofrenie

Lektoři: PharmDr. Ivana Tašková, MUDr. Věra Šantrůčková
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

28. 1. Přerov (kód semináře: 20255)

Hotel FIT, Dvořákova 21B, od 18.00 hodin

Téma: Inhalační kortikosteroidy u dětí – přínosy a rizika – opakování semináře z 9. 1. 2020

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

ÚNOR

6. 2. Beroun (kód semináře: 20256)

Rehabilitační nemocnice Beroun, Prof. Veselého 493, od 17.30 hodin

Téma: Onemocnění štítné žlázy v kazuistikách

Anotace: Seminář bude zaměřen na léčiva, mechanismy účinku, dávkování, lékové interakce, nežádoucí účinky a správnou dispenzaci.

Lektoři: PharmDr. Zdeněk Novák, Mgr. Tomáš Veverka,
Mgr. Michaela Žebrakovská, MUDr. Pavel Kasík
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

6. 2. Břeclav (kód semináře: 20257)

Poliklinika Břeclav, Bří Mrštíků 38, od 18.00 hodin

Téma: DRP u nemocných s Diabetem mellitus

Anotace: Odhalování a řešení lékových problémů u nemocných s diabetem mellitus.

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Vladan Ryšavý
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

8. 2. Olomouc (kód semináře: 20258)

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

Téma: Farmaceutická péče u těhotných a kojících žen

Anotace: Na semináři bude diskutována bezpečnost farmakoterapie u těhotných a kojících žen, a to jak léčiv na lékařský předpis u onemocnění, která často tyto stavy provázejí, tak u léčiv volně prodejných.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D., MUDr. Jan Strojil, Ph.D.
Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

10. 2. Praha (kód semináře: 20259)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, Praha 8, od 16.30 hodin

Téma: Lékové alergie, hypersenzitivní reakce a léčiva – opakování pražského semináře z 3. 12. 2019

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: 500 Kč, počet bodů: 12

13. 2. Příbram (kód semináře: 20260)

Oblastní nemocnice Příbram, Gen. R. Tesaříka 80, přednáškový sál, pavilon C, 4. p., od 17.30 hodin

Téma: Onemocnění štítné žlázy v kazuistikách – opakování berounského semináře z 6. 2. 2020

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

14. 2. Chrudim (kód semináře: 20261)

Hospic Chrudim z. ú., K Ploché dráze 602, od 17.30 hodin

Téma: Onemocnění štítné žlázy v kazuistikách – opakování berounského semináře z 6. 2. 2020

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 2. Pardubice (kód semináře: 20262)

Pardubická nemocnice, budova č. 13 – vrátnice, Velká posluchárna, Kyjevská 44, od 17.30 hodin

Téma: Onemocnění štítné žlázy v kazuistikách – opakování berounského semináře z 6. 2. 2020

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

24.2. Praha (kód semináře: 20263)

Pavilon B. Braun Dialog, Budínova 2464/2b, Praha 8, od 16.30 hodin

Téma: Úskalí léčby pacienta s hepatální insuficiencí

Anotace: Během semináře bude diskutována nejen problematika související s léčbou symptomů jaterního selhávání, ale i hepatotoxicita léčiv a její prevence, a principy úpravy dávkování léčiv u pacienta s poškozením jater.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

WEBINÁŘ

Obezita – nové pohledy a současná léčba

Místo a čas konání: 14. 1. 2020 od 20.00 hodin ONLINE

Poplatek: Zdarma

Délka: 90 minut

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK

Přednášející: MUDr. Petra Šrámková

Lékárníci Do Morku Kostí

Lékárníci Do Morku Kostí je akce, kterou jsme u nás v lékárně uspořádali 1. října 2019. Cílem bylo informovat a zvýšit povědomí o registru dárců kostní dřeně. Původně jsme s kolegy chtěli „jen vstoupit“ do registru dárců kostní dřeně.

Postupem času nás napadlo uspořádat větší akci, a to přímo v lékárně tak, abychom přivedli co nejvíce potencionálních dárců. V nemocnici T. G. M. Hodonín jsem oslovil staniční sestru pracoviště hematologie a transfuzní služby, které patří mezi jedno z náběrových center Českého národního registru kostní dřeně. Byl jsem mile překvapen, jak snadno a rychle jsme domluvili termín. Zbytek už byl na nás. Nechali jsme vytvořit informační letáky s logem, založili jsme facebookovou stránku, oslovili jsme spoustu organizací pro podporu šíření dané události. Vyšel také rozhovor s námi v místních novinách.

Zájem o akci byl veliký a její upoutávky se na sociálních sítích velice rychle šířily. Nejúspěšnější příspěvek vidělo přes deset tisíc lidí. Hodně zájemců mě kontaktovalo již před samotnou akcí. Bohužel jsem zjistil po krátkém rozhovoru, že by přes vstupní kritéria neprošli. Vstup do registru je omezen věkem (18–35 let), minimální váhou (nad 50 kg), dobrým zdravotním stavem (žádná chronická medikace). Dárce by také neměl mít ve své historii prodělaná závažnější onemocnění.

Celá akce proběhla mezi druhou a šestou odpoledne.

Z nemocnice k nám do lékárny dorazily sestry s lékařkou, které prováděly odběr vzorků krve. Pro tyto účely nám velmi

Sponzorem této akce je společnost PharmaSwiss.



Webinář seznámí účastníky s novými pohledy na etiopatogeneze obezity. V současné době je již jasně obezita vnímána jako chronické celoživotní onemocnění s výrazným multifaktoriálním původem.

Na obezitě se významně podílí genetická výbava jedince následně ovlivněna „toxickým“ životním prostředím. Tím může být např. nadbytek energeticky vydatné stravy, nedostatek i běžné fyzické aktivity, tak stresové faktory, některá farmaka i vnímání jídla jako odměny. Vlastní regulace energie i příjmu potravy je přísně individuální a probíhá v hypothalamu, v mozковém centru, které není možné ovládat vlastní vůlí. Toto mozkové nastavení „body set point“ je možno ovlivnit prakticky pouze farmaky/antiobezitiky či bariatrickou chirurgií.

Bude vysvětlena jednoduchá diagnostika nadváhy a obezity, připomenuty nejzávažnější komorbidity. Vysvětlíme si cíle redukce.

Probereme základní kameny léčby obezity a to redukční dietu, fyzickou aktivitu a možnosti psychologické podpory při redukcí váhy – toto jsou zásadní a nutné kroky u každého hubnutí. Podrobněji se zaměříme na současná, dostupná antiobezitika Xenical, Mysimbu a Saxendu, z pohledu indikace, dávkování i možných nežádoucích účinků. Nakonec si řekneme pár slov k indikaci a efektu bariatrické-metabolické chirurgie.

dobře posloužil diskretní box. Jako „propustka“ k odběru sloužilo vyplnění krátkého dotazníku. Dorazilo celkem dvacet zájemců. Což se na první pohled zdá jako malé číslo, ale jak už jsem psal výše, kritéria jsou přísná. Jako vzorek je po dohodě s registrem možné odebírat nejenom krev, ale i vzorky slin, což by mohl provádět i lékárník (případně laborant) v lékárně, a akce by tak mohla trvat i delší dobu než u nás. O těchto variantě přemýšlím do budoucna.

Nechci se rozepisovat o způsobech odběru kostní dřeně, ani o registru samotném. Velice přehledné informace naleznete na oficiálních stránkách Českého národního registru dárců dřeně: <http://www.kostnidren.cz/registr/>. Doporučuji zhlédnout krátké video, které naleznete právě na těchto stránkách. Informace se dozvíte také v každém náborovém centru. Obvykle je to hematologické a transfúzní oddělení konkrétní nemocnice. Celou akci hodnotím velice pozitivně. Jednak jsme podpořili dobrou věc, ale také zviditelnili naši lékárnu, respektive lékárníky samotné.

Pokud by měl kdokoliv z vás zájem o uspořádání podobné akce, neváhejte nás kontaktovat. Vytvořené logo a facebooková stránka je také k dispozici. Stránku dohledáte na www.facebook.com/lekarnicidomorkukosti nebo přes stránku naší lékárny: www.facebook.com/DzHodonin, kde naleznete jednotlivé příspěvky.

Mgr. Tomáš MARCINEK,
Lékárna Dům zdraví, Hodonín

Odešel PharmDr. Miroslav Děták

Se zármutkem oznamujeme, že dne 15. 11. 2019 ve věku 68 let náhle zemřel PharmDr. Miroslav Děták. Působil dlouhá léta jako vedoucí lékárník Nemocnice České Budějovice a během své profesní kariéry se podílel se i na činnosti České lékárnické komory a přípravě atestantů. Prosím věnujte mu tichou vzpomínku.

**Za kolektiv Lékárny Nemocnice České Budějovice
PharmDr. Ondřej PAVLÍČEK, Ph.D., MBA**

Nechtělo se mi té zprávě věřit, vždyť jsme spolu seděli před pár dny na večeři v jedné českobudějovické restauraci.

Mirek byl rodák z Hluboké nad Vltavou a pocházel z vážené lékárnické rodiny. Velký vliv na jeho rozhodnutí studovat farmacii měl jeho tatínek RNDr. Jaroslav Děták (1913–1987), odborný pracovník ILF v Praze.

Mirka jsem poprvé potkal ve vlaku při cestě do Bratislavy, kde jsme v roce 1969 začali studovat Farmaceutickou fakultu Univerzity Komenského. Od té doby a od tohoto okamžiku jsme byli celý čas v přátelském a kolegiálním kontaktu. Oba jsme si našli na fakultě manželky, nedlouho po ukončení studia jsme začali bydlet dokonce na stejném patře v jednom z domů českobudějovického sídliště, každému se narodily dvě děti a začali jsme všichni pracovat v českobudějovických lékárnách. Mirek pracoval zejména ve známé lékárně na Lannově třídě.

Přibližně ve stejný čas, v roce 1984, jsme oba přešli do tehdejšího KÚNZ. Já na LO KÚNZ a Mirek do ústavní (nemocniční) lékárny. V témže roce úspěšně vykonal rigorózní zkoušku, získal titul PharmDr. Specializaci z farmaceutické technologie získal v rámci dalšího vzdělávání v ILF Praha.

Později byl jmenován do funkce vedoucího lékárníka Ústavní lékárny Nemocnice České Budějovice a působil v této vedoucí funkci přes 30 let!

Mirek Děták byl respektovaný odborník v oboru technologie léčiv a zvláště českobudějovičtí a jihočeští lékárníci se na něho



obraceli, když potřebovali odbornou radu. Byl také školitelem mladších kolegů, kteří se připravovali na atestace I. stupně z lékárenství a členem atestační komise. Absolvovali jsme společně mnoho porad, seminářů, konferencí a setkání lékárníků, později se Mirek zúčastňoval zejména akcí nemocničních lékárníků. I po roce 1990, kdy jsem já začal pracovat pro farmaceutické firmy, jsem se jako zástupce pro jižní Čechy s Mirkem Dětákem pracovně i soukromě potkával.

V roce 1998 jsme se rozhodli založit neformální spolek kolegů z různých oborů farmacie. Od té doby jsme se pravidelně 4–5krát do roka scházeli v dobrých českobudějovických restauracích a u chutného jídla a krásných vín diskutovali o životě, práci i všedních starostech. Bylo nás pět: RNDr. Ladislav Vaněk (zemřel v roce 2010), PharmDr. Vratislav Budín st., pan Stanislav Marek, RNDr. Jaroslav Špirk a PharmDr. Miroslav Děták. Bohužel jsme zůstali již jen tři.

Věnujte prosím kolegům tichou vzpomínku. Děkuji!

PharmDr. Vratislav BUDÍN st., České Budějovice

Odborné akce Sekce lékárenství ČFS ČLS JEP

14. 3. 2020

Znojmo gerontofarmakologické 1. ročník – nový projekt

4. 4. 2020

XXI. Beskydský slet lékárníků,
Hotel Sepetná Ostravice – nosné téma Diabetes

24.–25. 4. 2020

XIV. Kongres Praktického lékárenství Olomouc

2.–4. 10. 2020

XXXVI. Lékárnické dny, Liberec, Lidové sady



Lékárna mezi stadionem a bylinou

– Bazalka

Kdo jste už někdy byli v Ostravě, jistě víte, že se za posledních 15 let dost změnila. Nejen že už to není černá, Ostrava černá, ale při rozhledu z radniční vyhlídkové věže se okolí pěkně zelená. Město se stává čím dál tím víc centrem kultury a moderních trendů. Přesto si zachovává své tradiční rysy. Patří mezi ně určitě jedinečné nářečí, drsná nátura obyvatel i láska k fotbalovému týmu Baník. Ale kromě toho tu najdeme i tradiční rodinné lékárny jako například tu na ostravských Bazalech. Lékárna Bazalka je děděná už po generace od lékárnice babičky, přes maminku, až po současnou vedoucí lékárnici. A čeká snad i na další následníci.



vybudovat svou vlastní lékárnu. Bylo velké štěstí, že se poblíž podařilo najít rychle nové prostory v areálu dnešního Penny marketu, tehdejšího Diskontu Plus. Usídlili jsme se v prostorách skladu FUJI filmu, které lékárně zcela vyhovovaly velikostí, jen se musely změnit dispozice, ale to vyřešily příčky. Nábytek z původní lékárny potřeboval jen trochu úprav a za 14 dnů, začátkem ledna 2004, jsme otevřely novou lékárnu, ve které jsme dosud. Od té doby žádnou zásadní změnou neprošla, jen jsme podle nových trendů merchandisingu rozšířily regály v oficíně, abychom zvětšily plochy pro vystavení.“

Svůj název získala lékárna v roce 2015 (nejen) po kopci Bazaly, na kterém se nachází i legendární fotbalový stadion.

„Naše lékárna je od stadionu jednu stanicí trolejbusem, vzdušnou čarou asi 300 metrů. Vytvoření názvu lékárny tak, aby byl jednoduchý, zároveň si pohrál se jménem oblasti, kde leží, a taky měl něco společného s lékárenstvím a zároveň obsahoval něco z farmacie, nebylo zase tak složité.“

Lékárnice ale moc velké fanyanky fotbalu nejsou. „Nic nám to neříká. A dokud se

V roce 1994 tehdejší vedoucí lékárnice a provozovatelka Mgr. Uršula Vítková (babička, která letos v září oslavila osmdesátiny) získala v privatizaci lékárnu na Poliklinice Modrý pavilon ve Slezské Ostravě. „Farmacii jsem šla studovat, protože se mi líbil tento obor,“ vzpomíná zakladatelka farmaceutické dynastie. „Nejenže jsem byla první farmaceut v rodině, ale i první středoškolák – absolvovala jsem gymnázium. Takže i vůbec první vysokoškolák v rodině.“

O rekonstrukci a přesunu lékárny na současné místo vypráví maminka, Mgr. Šárka Blahožová: „Původní lékárna byla o jednu ulici níž. V roce 1997 prošla zásadní rekonstrukcí – vznikla dvě výdejní místa, moderní oficína s možností vystavení sortimentu volného prodeje atd. Po 10 letech jsme ale dostali výpověď z nájmu. Polikliniku tenkrát vlastnilo 11 lékařů, kteří si chtěli





na Bazalech ještě hrávalo, znamenaly pro nás zápsy jen dopravní komplikace.“

V lékárně je stálý personál, aktuálně šest zaměstnanců včetně paní na úklid. A jak to v lékárně chodí? „Zaměstnanci se nám příliš nestřídají“, říká vedoucí lékárnice Mgr. Eva Veselá, „změny se v posledních pár letech odehrály jen kvůli odchodu do důchodu nebo na mateřskou a rodičovskou dovolenou. Maminky se nám však zatím všechny zase vrátily.“

Řekla bych, že co do počtu výdejů máme zhruba vyrovnaný podíl „receptových“ a „nereceptových“ pacientů. Snažíme se vést i všechny naše magistry tak, aby kromě výdeje na předpis dokázaly fundovaně a smysluplně poradit pacientům i u volného prodeje. Je to podle mého názoru v lékárně našeho typu velmi praktické jak pro lidi před tárou, tak za ní.“

Svým pacientům nabízí lékárna také přípravu IPLP. „Laboratoř máme poměrně vytiženou a připravujeme docela širokou škálu věcí, od masť přes rektální čípky až po perorální tobolky.“

Přestože je Ostrava rušné město, s velkým pohybem obyvatel, lékárna si zachovává své věrné pacienty.

„Je příjemné, že máme z velké části stálou klientelu, která chodí k nám do lékárně opakovaně, známe se už tedy se spoustou klientů i osobně a jak všichni lékárníci dobře vědí, šetří to oběma stranám spoustu času, energie i peněz, pokud už ‚své pacienty‘ znáte. Objevují se u nás všechny skupiny pacientů, od studentů z nedalekých kolejí, přes starostlivé maminky a pracující až po důchodce.“

Lékárna pod vedením zkušených lékárníků nenechává nic náhodě, sleduje moderní trendy a přichází s aktivitami, které nejenže posilují pozici lékárně, ale také dobrý obraz samotné lékárnické profese.

„Aktuálně spolupracujeme s blízkým ústavem sociální péče. Zaměřujeme se na rozmanitý sortiment volně prodejných léků a doplňků stravy, v nabídce ale máme také například zdravou výživu či širokou škálu homeopatik. V těchto oblastech se naše farmaceutické asistentky průběžně a aktivně vzdělávají.“

A co bude s lékárnou dál? Chystá se předání štafety další mladé lékárnici?

„Já, popravdě, při tom rušném vývoji lékárnictví vůbec nedovedu odhadnout, kam se dostaneme za 15 let, až budu

u vlastních dětí řešit jejich budoucí povolání,“ uvažuje nahlas Mgr. Veselá. „Za současné situace bych jim to určitě nevymlouvala, přece jen bude lékárna prostředí, na které budou od mala zvyklé a na rozdíl od jiných profesí budou vědět, do čeho jdou. Tak jsem to měla i já, už od útlého dětství jsem po škole chodila za babičkou do lékárně a pomáhala například s označováním léků cenovkami. Tehdy se ještě musela označovat každá krabička podle dodacího listu jednak celkovou cenou, a u receptových léčiv pak i výší úhrady a doplatkem. Pamatuji si, že už tehdy mě lékárenské prostředí fascinovalo a to lepení různobarevných štítků mě moc bavilo.“

Věděla jsem, co povolání lékárnice obnáší a také přináší, a ještě stále si stojím za tím, že jsem ne zvolila špatně a že mě moje práce naplňuje a dává mi to, co jsem od ní očekávala.“

Snad se tedy lékárnická tradice přenesou i na další ženy v linii této lékárnické rodiny. Protože tyhle "holky" evidentně umí a lékárníčina je zkrátka pořád baví.

Nina ŠVÉDOVÁ



23. kongres nemocničních lékárníků tentokrát v Olomouci

V pořadí již 23. kongres „nemleků“ se konal na novém místě. V pravidelném střídání sídelních míst českých farmaceutických fakult nahradila tradiční Brno Olomouc. A nebyla to jediná novinka. Jak trefně zaznělo při slavnostním zahájení: „Kongres má nové místo konání, Česká lékárnická komora nového prezidenta a farmaceutičtí asistenti novou komoru“.

Kongres hostil 620 účastníků, kteří si mohli ve třech dnech vyslechnout přes padesát přednášek ve dvanácti tematických blocích. Problematika plicních onemocnění byla hlavním tématem kongresu a jeho mottem: „Pomáháme pacientům pochopit!“

Šitý na míru pomoci pacientům byl už úvodní páteční program workshopu na stále častěji diskutované téma adherence pacientů k léčbě. O úvod do problematiky se postaral Michal Hojný, podle kterého je adherence k léčbě jedním z možných směrů odborné realizace lékárníka. Ve druhé části se Marek Lžičař věnoval adherenci při terapii chronických

onemocnění a také praktickým ukázkám použití aplikačních pomůcek při terapii plicních chorob. Pomáhat pacientům pochopit mimo jiné znamená vědět, znát a mít v lékárně k dispozici placebo nebo nácvikové sady k edukaci pacientů.

Paralelně s workshopem k adherenci se pod vedením Marcely Heislerové v pátečním odpoledni již počtvrté setkali „příznivci“ specializačního vzdělávání lékárníků. Mimo jiné byly na programu nejenom informace o nových vzdělávacích programech – Praktické lékárenství a Nemocniční lékárenství, ale také tzv. evropská specializace z nemocničního lékárenství. Je zřejmé, že se změny ve vzdělávání neodehrávají pouze na institucionální úrovni (IPVZ, Faf VFU Brno, EAHP), ale také v jednotlivých vyučovaných tématech, například v teoretické i praktické připravenosti na přípravky pro moderní terapie.

Hlavnímu tématu kongresu byla věnována velká část sobotního programu. Plicní onemocnění byla nahlížena z mnoha úhlů, ať už šlo o nové trendy terapie obtížně léčitelného astmatu, podávání inhibitorů protonové pumpy u pacientů s chronickou obstrukční plicní nemocí, nebo o přístup lékárníka k pacientům s cystickou fibrózou, případně možnosti antibiotické léčby u těchto pacientů. Program zahrnoval i problematiku relativně málo častého onemocnění – tuberkulózy, respektive přiblížení významu epidemiologických dat, nebo téměř společenské téma – jak pomoci kuřákům netrpět při odvykání kouření.

Vedle hlavního tématu dostaly na kongresu prostor také samostatné odborné bloky, kromě výše uvedených (specializační vzdělávání a adherence k léčbě) tradičně také implementace Statementů EAHP do prostředí českých nemocničních lékáren, novinky ze Sekce nemocničních lékárníků ČSF ČLS JEP a již po několikáté partnerské bloky přednášek v programu Synergy.



V programu bylo pamatováno na workshopy klinické a onkologické farmacie stejně jako na přednáškový blok volných sdělení spolupořádající Sekce farmaceutických asistentů, ve kterém plnou polovinu sdělení zabezpečili „domácí“ přednášející z Olomouce. Na tomto místě rozhodně stojí za připomenutí i „politická“ aktualita, již je založení komory farmaceutických asistentů a tím i jejich „vystoupení ze stínu“ zastřešující České asociace sester.

Technologický blok patří tradičně k nejnavštěvovanějším a ten letošní „Od konzervantů, přes konopí až k přípravě nebezpečných léčiv“ jeho garantka Olga Mučicová vyšperkovala módní přehlídkou ochranných pracovních pomůcek.



A závěr?

Kongres v Olomouci se organizátorům povedl a pozitivní dojem účastníků snad nezkazila ani četná (a předlouhá) vlaková zpoždění na zpáteční cestě. Olomouc se ukázala jako dobrá hostitelka a tradičním problémem pro účastníky zase zůstalo nikoliv rozhodování, jestli přijet, ale co si z nabitého programu vybrat. A rozhodně nemuselo jít jen o ta velká „plicní“ témata. Stejně hodnotný a informacemi nabitý byl i pelmel praktických sdělení, třeba o vyhodnocení pohotovostní služby nebo situace v nemocničním lékárenství u sousedů na Slovensku.



Příznivci nemocničního lékárenství se už dnes mohou těšit za rok. Jestli to bude do Hradce Králové anebo opět do Olomouce, rozhodují účastníci v pokongresové anketě. Předběžné výsledky těsně favorizují střídání obou měst. Ať už ale bude 24. kongres nemocničních lékárníků v Hradci nebo v Olomouci, je jisté, že se i v příštích letech budeme snažit „pomáhat pacientům pochopit“ zase v nějaké jiné oblasti, v roce 2020 to bude v léčbě bolesti. Téma adherence rozhodně není vyčerpáno, teprve jsme otevřeli a začali psát novou tlustou knihu.

A ještě jedna věc: místo v celkovém kongresovém dojmu určitě patří i „neformálnímu“ ujištění přítomného ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, že FMD sice v roce 2020 bude podle regulí EU, ale konečné rozhodnutí pro výdej i v případě hlášeného alertu je odborným kvalifikovaným vyhodnocením lékárníka a jako takové nebude sankcionováno, tím spíš, že vlastní zavinění je na opačné straně distribučního řetězce.

Ministr zdravotnictví se společně s prezidentem ČLnK Alešem Krebsem a předsedou ČFS Martinem Doležalem ještě před slavnostním zahájením kongresu účastnili zasedání výboru Sekce nemocničních lékárníků ČFS, kde byly vedle priorit Sekce diskutovány také legislativní návrhy upravující zacházení s léčivými přípravky v nemocnicích.

Stanislav HAVLÍČEK

Foto: Jiří Kotlář



Klinická farmacie na zámku i ve sklípku

V Mikulově se ve dnech 22.–23. listopadu konala jedna z největších farmaceutických akcí – XXI. Sympozium klinické farmacie René Macha. Tentokrát s názvem Prevence a léčba kardiovaskulárních a onkologických onemocnění.

„Začali jsme to s René Machem,“ řekl prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., nestor tohoto již tradičního sympozia. „To byl progresivní lékárník, který si myslel, že je potřeba lékárnictví vést taky trochu jinak. A při společném kopání na vinohradu nás jednou napadlo, že by se společenská část setkání mohla odehrávat ve sklípcích.“

René Mach bohužel zahynul v červenci 2006 na Mont Blancu, ale tradice byla založena a v sympoziích klinické farmacie se podařilo spojit vysoce náročný odborný program s uvolněným večerním setkáním ve Valtickém sklepení.



Letos do Mikulova přijelo 440 účastníků a program byl rozdělen do devíti bloků. Šlo o přednášky, workshopy i diskuze, které zde všechny těžko můžeme představit. V pátek se program věnoval ve dvou dopoledních blocích interaktivnímu řešení lékových problémů (e-Drby). Dr. Jitka Čupáková například představila téma „HIV pozitivní pacient s Burkittovým lymfomem – kazuistika.“

Symposium pořádají Sekce klinické farmacie České farmaceutické společnosti (ČFS) ČLS JEP, z. s., a Katedra sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové (FaF UK HK). Při pátečním zahájení proto nemohli chybět představitelé ČFS a FaF UK HK, předseda prof. Martin Doležal a děkan prof. Tomáš Šimůnek, kteří nad konáním celé akce převzali záštitu. Kromě nich do Mikulova přijel prezident České lékárnické komory Mgr. Aleš Krebs, dr. Pavel Grodza, děkanka Farmaceutické fakulty VFU Brno doc. Radka Opatřilová, proděkan FaF UK HK prof. František Štaud, předsedkyně ČOSKF PharmDr. Jana Gregorová a členka výboru Sekce klinické farmacie Slovenské farmaceutické společnosti





dr. Vlasta Kákošová. Mezi hosty nechyběla ani jedna ze zakladatelek symposia dr. Dobroslava Čupová.

„Byl jsem před 21 lety na tom úplně prvním sympoziu, když to všechno začínalo a musím říct, že pokrok je veliký,“ svěřil se profesor Doležal. *„Klinická farmacie se čím dál víc dostává i do praxe lékárníka, je to víc o pacientovi, farmakologii a možná méně o tom léku samotném. Jsem moc rád, že kongres funguje a rozvíjí se.“*



Páteční program se pak odehrál ve dvou blocích věnovaných léčbě kardiovaskulárních onemocnění. Zazněly přednášky o rizikových faktorech kardiovaskulárních onemocnění, současném stavu a možnostech antitrombotické léčby ischemické choroby srdeční a s tím souvisejícími lékovými interakcemi přímých antikoagulancií, a v neposlední řadě přednášky ohledně vybraných kardiovaskulárních onemocnění.

Večer se přemístili účastníci do Valtického sklepení a kromě ochutnávek vína a dalších dobrot a poslechu cimbálové muziky měla obrovský význam i osobnější forma setkávání. Už cestou v autobuse jsem například vyslechl debatu tří mladých farmaceutů, zřejmě spolužáků, kteří si vzájemně vysvětlovali pozitiva a zejména negativa své současné práce. Každý pracoval v jiném typu lékárny, řetězcové, jedinečné a nemocniční a jejich rozhovor byl tak zajímavý, že bych ho nejradši otiskl i zde v časopise. Ale jednak poslouchat, natož zveřejňovat, cizí rozhovory je neslušné, jednak jsem ho z části po té noci ve sklípcích stejně zapomněl. Ale věřím, že podobné rozhovory, podobná setkání jsou i ve stínu „velké vědy“ na takovém kongresu velmi důležité.

Na sobotním programu kupodivu příliš mnoho účastníků nechybělo a většina vydržela až do samého konce. V onkologických blocích byly přednášky orientované především na karcinom prsu, nádory hlavy a krku, hematookologii a s ní související infekční komplikace, prevenci a screening onkologických onemocnění a neméně důležitou imunoterapii solidních nádorů. Blok přednášek byl vždy zakončen panelovou diskuzí. Otázek i odpovědí zazněla spousta a někdy musela být diskuze i z časových důvodů ukončena. Panelová diskuze byla příležitostí ke konfrontaci medicíny založené na důkazech se zkušeností z klinické praxe.

„Na letošním ročníku bylo zvláštní i to, že se do toho dali ti kluci sami,“ přiznal profesor Jiří Vlček. *„Řekl jsem si, že už nebudu moc aktivní co se týče vytváření a organizování programu, že už budu spíš jen účastníkem. A jací kluci? No přece docent Josef Malý, doktor Petr Domecký a jejich tým.“*

I my děkujeme těmto „klukům“ za milé přijetí a zajímavý zážitek.

Zdeněk POKORNÝ

Světové farmaceutické fórum v daleké Arábii

Ve dnech 22.–27. září 2019 se konal výroční 79. kongres Světové farmaceutické federace (FIP). Setkání farmaceutů nejrůznějšího zaměření z celého světa hostily tentokrát Spojené arabské emiráty (SAE) v rozlehlém kongresovém centru, které se nachází v moderní čtvrti hlavního města Abu Dhabi.

Za Českou republiku se kongresu zúčastnili prof. Tomáš Šimůnek, děkan FaF UK v Hradci Králové, prof. Martin Doležal, předseda České farmaceutické společnosti ČLS JEP a prof. František Štaud, proděkan FaF UK pro studijní záležitosti, pozvání přijal i prezident ČLnK PharmDr. Lubomír Chudoba. V rámci grantu ČLnK vypsaného pro aktivní účastníky se kongresu zúčastnili PharmDr. Jana Šolínová a PharmDr. Aleš Mareček.

Před odjezdem jsme si dělali starosti zejména kvůli bezpečnosti a kulturní odlišnosti v této vzdálené a exotické zemi. Hned po příletu jsme však byli překvapeni pocitem bezpečí a klidu. Téměř na každém kroku lze narazit na anglicky hovořící obyvatele, kteří ochotně poradí s jakýmkoliv problémem. Veškeré služby jsou poskytovány na vysoké úrovni, všude je čisto a klid. Na druhou stranu je patrné, že v SAE jsou mezi obyvateli citelné třídní rozdíly. Útočiště a zaměstnání tu našla řada cizinců z různých koutů světa, kteří jsou schopni z relativně malé mzdy podporovat celé rodiny ve svých původních domovech.

V září je klima v SAE stále teplé a vlhké. Teploty během dne kolísají mezi 35 a 40 °C a díky vysoké vlhkosti si člověk připadá jako v prádelně. Budovy i vozidla jsou však vybavené klimatizací nastavenou na 20 °C, takže je poměrně obtížné se vhodně obléknout.

Kongresu se zúčastnilo zhruba 2000 účastníků z celého světa. Vládla přátelská atmosféra, každý byl ochoten podělit se o svoje zkušenosti, ať pracoval v jakékoliv oblasti farmacie. Setkali se zde zástupci veřejných i nemocničních lékárníků, klinických farmaceutů, farmaceutických asistentů, farmaceutů z průmyslu, armády, exekutivy a samozřejmě i farmaceutů zajišťujících pre- a postgraduální vzdělávání. Množství a pestrost lidí, jejich oděvů, zvyků a zkušeností na poli farmacie byla opravdu fascinující.

Odborný program kongresu byl zastřešen heslem „New horizons for pharmacy – Navigating winds of change“ („Nové obzory pro farmacii – navigace v bouři změn“) a myšlenka kam a jak směřovat farmacii v budoucnu byla skloňována v průběhu celého programu. Hned na úvod jsme si vyslechli přednášku profesora Meindert Danhofa z Nizozemí oceněného v průběhu nedělního zahajovacího ceremoniálu Høst-Madsenovou medailí (nejvyšší farmaceutická cena FIP, udělovaná každé dva roky, podpořena asociací dánských lékáren) o očekávaném vývoji léčiv, jejich využití, individualizaci farmakoterapie a prevenci onemocnění. Velice poutavá byla schémata popisující výhody a rizika kombinování účinných látek v terapii, jejich možné synergie, antagonismu, interakcí a nutnosti využití matematických modelů.



Velice trefné přirovnání pro použití kombinované terapie bylo: „It's a double edged sword in our hands“ („Je to dvousečná zbraň v našich rukách“).

Řada prezentací se věnovala poskytování kvalitních, bezpečných a účinných léčiv pro všechny pacienty na planetě a náplní farmaceuta v péči o pacienty v rámci současného a budoucího vývoje. Některé přednášky se zabývaly kvalitou zdravotnického systému. Stále bychom si měli být vědomi toho, že zdravotnický systém je tu pro pacienty (nikoliv pacienti pro systém). Mnoho pacientů, ať už jde o tělesně, smyslově, duševně postižené, pacienty se vzácnými chorobami nebo negramotné pacienty, případně cizince, potřebuje služby, které jim klasická cesta vývoje a distribuce léčiv nemůže nabídnout. I farmaceuti by se měli podílet na vytváření národních zdravotnických systémů, které budou lépe reflektovat potřeby pacientů.

Farmaceuti by se též měli zapojit do osvětových kampaní pro veřejnost. Na přípravě kampaní by se měly podílet lékařské a farmaceutické odborné společnosti, univerzity i sdružení lékáren, výstupem pak mohou být plakáty v lékárnách, webové stránky, mobilní aplikace apod.

Prezentovány byly různé nápady, jaké zdravotní služby farmaceut může v lékárně pacientům poskytovat: screeningová vyšetření, péči o chronické pacienty např. s diabetem mellitem, konzultace zaměřené na adherenci k farmakoterapii a záchyt lékových problémů, poměrně často bylo zmiňováno i očkování (zejména proti chřipce) v lékárně.

Na téma spolupráce farmaceuta s ostatními zdravotníky jsme vyslechli zajímavou prezentaci portugalské kolegyně, která představila pilotní projekt týkající se hledání výhod a limitů kooperace v primární péči (praktický lékař, sestra, lékárník) u pacientů s kardiovaskulárním rizikem, hypertenzí či dyslipidemií. Využíváno bylo sdílení dat např. glykémie a hodnota krevního tlaku naměřených v ordinaci či v lékárně, žádost o výdej receptu pro pacienta s chronickou farmakoterapií zprostředkovala lékárná

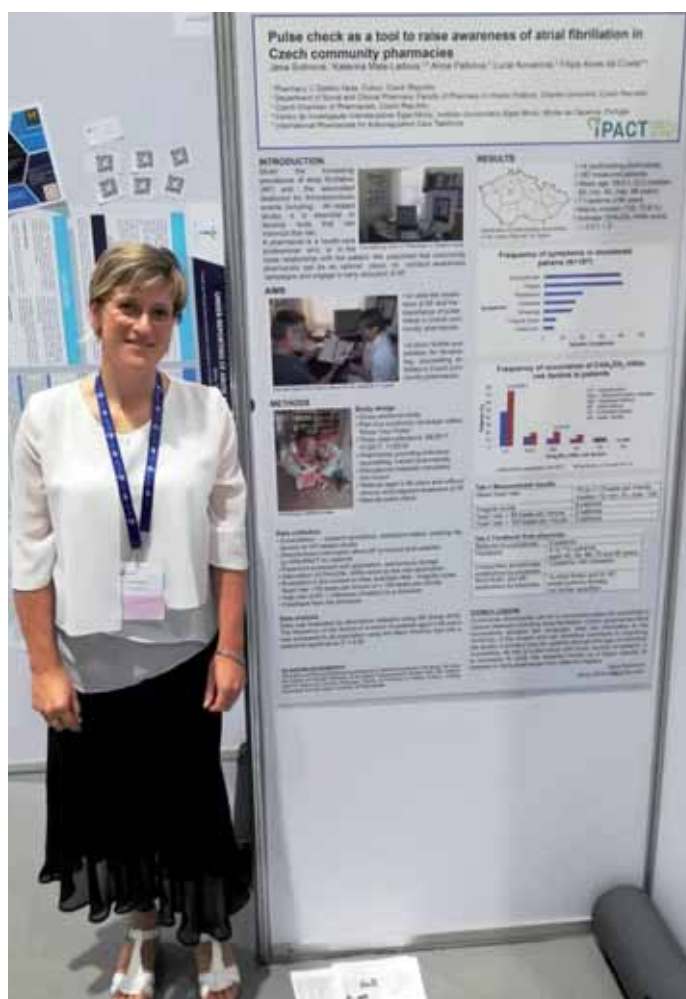
po ověření předchozí dispenzace a využíváno bylo i edukačních SMS směřovaných k zlepšení adherence pacienta.

Neméně důležitá byla ale i diskuze u prezentací posterů. Zde bylo možné pohovořit s příchozími i s prezentujícími kolegy z celého světa tvář v tvář. Při prohlížení posterů je třeba si vybrat ty nejzajímavější z několika set vystavených a poté je nutné pochopit i pozadí celého výzkumu. Až při detailní diskusi s americkou kolegyní jsme například pochopili, že v USA existují speciální lékárny, které zásobují pouze domovy pro seniory, nemají však výdej léčiv pro (příchozí) veřejnost.

Hned několik posterů bylo věnováno velkému projektu dánských farmaceutických asistentů, který sledoval záchyt lékových problémů při rozšířené dispenzaci. V Dánsku tvoří farmaceutičtí asistenti největší část zaměstnanců lékárny, mají vysokoškolské vzdělání a vydávají léčiva vázaná na recept i bez receptu. Každému pacientovi musí poskytnout strukturovaný rozhovor zaměřený na správné užívání léčiva a na záchyt lékových problémů. Pacient má právo tento rozhovor odmítnout (pokud se cítí již dostatečně poučen). Podle množství zachycených lékových problémů během výzkumu lze usuzovat, že rozhovory byly vedeny správně a cíleně. Podobně důležité však pro nás bylo vyjádření dánské kolegyně, které práce v lékárně díky tomu připadá smysluplná a přináší jí pocit radosti a uspokojení.

Dr. Šolínová prezentovala poster s názvem „Pulse check as a tool to raise awareness of atrial fibrillation in Czech community pharmacies“ („Měření tepové frekvence jako nástroj pro zvyšování povědomí o fibrilaci síní ve veřejných lékárnách v České republice“), který představil výsledky pilotního projektu screeningového šetření „Měření tepové frekvence v lékárnách“, probíhajícího pod záštitou odborných organizací Atrial Fibrillation Association (AFA), Arrhythmia Alliance (A-A) a International Pharmacist for Anticoagulation Care Taskforce (IPACT). V českých zúčastněných lékárnách se podařilo oslovit téměř 200 pacientů, z nichž 8 bylo odesláno pro další vyšetření k lékaři a 5 pacientů bylo diagnostikováno s poruchou rytmu, případně jim byla iniciována farmakoterapie. Spolupráce na tomto mezinárodním projektu byla možná i díky účasti českých farmaceutů na minulých kongresech FIP.

Dr. Mareček prezentoval poster „Individual counselling provided to patients in pharmacies in the Czech Republic“ („Poskytování



individuálních konzultací pacientům v lékárnách v České republice“) popisující dlouhodobý společný projekt ČLnK a Sekce klinické farmacie ČFS pro zavádění individuálních konzultací v českých lékárnách. Součástí tohoto projektu jsou pravidelně organizované dvoudenní garantované kurzy na téma odborných konzultací, na které v roce 2016 navazovala pilotní studie a v roce 2018 dotazníkové šetření. Během pilotní studie bylo formou dvoustupňové revize zaznamenáno a vyhodnoceno 101 individuálních konzultací poskytnutých pacientům v zúčastněných lékárnách, celkem bylo identifikováno 278 lékových problémů. Dotazníkové šetření zkoumalo ochotu a schopnost lékárníků provádět odborné konzultace ve svých lékárnách, byly identifikovány hlavní překážky v širším rozvoji této služby.

Díky účasti na kongresu jsme poznali mnoho kolegů farmaceutů pracujících na podobných projektech a pochopili mechanismy potřebné pro prosazování inovativních postupů do praxe. Odměnou pro nás byla i možnost prohlédnout si moderní hostitelské město Abu Dhabi a jeho blízké okolí.

Děkujeme České lékárnické komoře za spolupráci a grant na pokrytí velké části nákladů spojených s naší aktivní účastí na kongresu. Děkujeme členům pracovní skupiny Konzultační činnost v lékárně Sekce klinické farmacie ČFS ČSL JEP z. s. a kolegům z Farmaceutické fakulty v Hradci Králové, díky kterým mohla být důstojně prezentována Česká republika v posterové sekci kongresu FIP.

PharmDr. Aleš MAREČEK a PharmDr. Jana ŠOLÍNOVÁ



20. Lekárnický kongres na Slovensku: Budúcnosť nezávislých lekární – lekáraň 2020

Jubilejný 20. ročník lekárnického kongresu sa venoval budúcnosti nezávislých lekární. Rezonovali témy z oblasti ekonomiky, legislatívy a marketingu lekární. Podpora nezávislého lekárstva je základnou prioritou UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárnickej akciovej spoločnosti, hlavného organizátora kongresu, ktorý sa konal 26. októbra 2019 v Žiline. Spoluorganizátorom podujatia bola Regionálna lekárnická komora Trenčín a Žilina a virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁREŇ. Aj tento rok sa vďaka podujatiu stretlo takmer 400 účastníkov z celého Slovenska. Záštitu nad celým podujatím prevzala aj tento rok ministerka zdravotníctva Slovenskej republiky Doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD.

Prvý sa za rečnícky pult jubilejného 20. lekárnického kongresu v Žiline postavil generálny riaditeľ a predseda predstavenstva UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárnickej akciovej spoločnosti a prezident Asociácie veľkodistribútorov liekov **RNDr. Tomislav Jurik CSc.** Povedal, že témy kongresov vždy reflektovali v prvom rade na to, čo aktuálne rezonovalo v lekárstve, legislatíve, ekonomike, či v spoločnosti a názory UNIPHARMY, ktorá združuje vyše 700 akcionárov boli vždy dôležité. „Štátna zdravotná politika je ovplyvnená dobrými alebo zlými zákonmi a kongresy boli vždy bojom za dobrú zdravotnú politiku.“ Rakúsky model v lekárstve je podľa neho pre Slovensko nedostihnuteľným. V ňom sa podarilo dosiahnuť konsenzus lekárov, pacientov a štátu. U nás je to častokrát iba boj medzi týmito subjektmi o dosiahnutie si svojich kompetencií.

„Lekárnik má možnosť ovplyvniť zdravotný stav pacienta a to je jeho hlavná úloha. Je to však v kontraste s tým, čo tvrdí pán Haščák (poz. red.: zakladateľ finančnej skupiny PENTA), že pre nich je lekáraň maloobchod.“ Podľa RNDr. Tomislava Jurika CSc. takto potláčajú finančné skupiny nezávislosť lekárnického povolania nielen na Slovensku, ale aj v Európe. Venoval sa aj dôveryhodnosti ľudí v súdnicstvo, políciu a ďalším kauzám, ktoré hýbu Slovenskom. V závere svojho príhovoru Dr. Jurik vyslovil vieru v to, že v budúcom volebnom období sa

legislatíva pre lekárov naprávi a budú mať lepšie podmienky a kompetencie v rámci zdravotnej starostlivosti.

„S veľkou nevôľou sa pozerám na súčasný stav zdravotníctva, ktoré sa vďaka nepodarenej a nedokončenej reforme exministra Zajaca stalo lukratívnym biznisom so zdravím pre vyvolených.“ Vo svojom príhovore takto oslovil prítomných na kongrese **MUDr. Marek Krajčí**, podpredseda výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo. Zdôraznil, že tí, ktorí majú potrebné vzdelanie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sú častokrát na okraji záujmu kompetentných. Priznal, že hoci je ekonomický liberál, naučil sa, že pokiaľ sú do zdravotníctva pustené drsné a tvrdé pravidlá trhu, výsledkom bude drahá, neefektívna a antisociálna zdravotná starostlivosť. Za jednu z najväčších chýb považuje krížové vlastníctvo oligarchov, ktoré zdeformovalo trh, znemožnilo efektívnu súťaž a prispelo k monopolizácii zdravotníckych odvetví.

Poslanec NR SR **Doc. Ing. Miroslav Beblavý PhD.** sa spojil s účastníkmi 20. lekárnického kongresu prostredníctvom krátkeho videa. Oslovil lekárov, ale aj širokú odbornú verejnosť s prosbou o podporu navrhovaného zákona „Lex Haščák“. Podľa tohto zákona by žiadna finančná skupina nemohla naraz vlastníť lekárne, nemocnice, polikliniky, aj zdravotné poisťovne ako je to dnes. „Myslíme si, že je to veľmi nezdravá koncentrácia moci,

ktorá nepomáha pacientovi, nepomáha verejnému záujmu, ale pomáha len záujmu jednej finančnej skupiny.“

Na začiatku svojej prednášky povedal **PharmDr. Ľubomír Chudoba**, bývalý prezident Českej lekárnickej komory: „Situácia v Českej republike nie je tak ružová, ako by sa mohlo zdať, avšak myslím si, že v niektorých veciach je v lepšom stave oproti tej vašej. Farmácia je však perspektívny odbor, preto si myslím, že nemôžeme podliehať depresii.“ Najväčší problém vidí v podfinancovaní sektoru. Bez dostatočného financovania podľa neho nebudeme môcť zlepšiť našu odbornú starostlivosť o pacientov. Podľa neho treba zmeniť ohodnotenie lekárnickej starostlivosti v ČR.

Zaistiť perspektívu v rozvoji nezávislých lekární sa podľa bývalého prezidenta ČLnK dá cez virtuálne zoskupenia. Pomoc v tejto oblasti vidí najmä v boji s konkurenciou. V rámci vedenia ČLnK, ktoré PharmDr. Chudobovi skončilo začiatkom novembra sa im podarilo dosiahnuť napríklad aj úspešný krok pre najmenšie obecné lekárne. Založili fond na podporu jedinečných lekární, v ktorom sú necelé 2 milióny eur. Každá z týchto malých lekární si tak môže prilepiť približne o 24 tisíc eur ročne.

Z pomyselnej lekárenskej kuchyne ČR PharmDr. Chudoba spomenul návrh zmeny zákona, ktorý by mal riešiť vlastníctvo lekární lekárom. „Obávam sa však, že sa nám to nepodarí, lebo reťazce sa dostali do silnej pozície.“ PharmDr. Chudoba si však myslí, že sa dajú posilniť kompetencie odborného zástupcu lekární tak, aby vo svojom rozhodovaní mohol byť samostatnejší.

„Nebojte sa komunikovať všetci – vo všetkých organizáciách a na všetkých profesijných úrovniach. Nebojte sa vyjadriť svoj názor. Nespoliehajte sa, že za vás bude komunikovať ktokoľvek iný. Vaše záujmy môžu hájiť iba lekárnici.“ Vo svojej prednáške o moderných spôsoboch komunikácie s verejnosťou ako nástrojom pre presadenie profesijne-politických záujmov lekárov to povedal **Mgr. Aleš Nedopil**, predseda spolku



Vaši lekárnici CZ z. s. Venoval sa tomu ako osloviť médiá, čo robíť aby ich problém lekárnika zaujal, ale aj ako s médiami zdieľať informácie. Poradil lekárnikom ako správne publikovať inzerciu v tlači, rozhlase, ale aj na internete. Rozprával o tom, aké podujatia musia lekárnici robiť, aby zaujali verejnosť, ďalšou radou, ktorú pridal bolo, aby sa neuzatvárali vo svojej lekárni, ale aby oslovovali verejnosť a politikov so svojim názorom a problémom. „*Pokiaľ necháte za seba hovoriť obchodníkov, prestanete byť odborníkmi.*“ To je podľa neho jediná možnosť, aby sa lekárnici nebáli budovať svoje nezávislé profesijné PR.

Pracovné a podnikateľské podmienky lekárníkov v Rakúsku odprezentoval v závere 20. lekárnického kongresu **Mag. pharm. Heinz Kadlez**, ktorý je predseda Zväzu lekárníkov vo Viedni. Spoločnosť pri rečníckom pulte mu robil **RNDr. PhMr. Jiří Dlouhý**, ktorý je čestný člen českej a švajčiarskej lekárskej komory, čestný hosť bavorskej, nemeckej, rakúskej a maďarskej lekárskej komory a nositeľ Zlatého odznaku Českej lekárskej komory. Slovenským lekárnikom porozprával o fungovaní lekární v Rakúsku. Zdôraznil, že dôležité pri udeľovaní oprávnení pre lekárne je, aby tieto lekárne boli rovnomerne rozdelené po celom štáte. V Rakúsku je približne 1 370 lekární, čo predstavuje asi 6 tisíc obyvateľov na jednu lekáreň. Vznik nových lekární je podmienený zákonom. Najbližšie môže vzniknúť nová lekáreň 500 metrov od tej starej. V meste, ktoré má približne 18 tisíc obyvateľov, môžu byť 3, maximálne 4 lekárne. Lekárnik si nemôže povedať, kde by svoju prevádzku chcel otvoriť, ale je to viazané na to, kde verejnosť lekáreň potrebuje.

Ďalej sa **Mag. pharm. Heinz Kadlez** venoval aj sieťam lekární, ktorých vznik je v Rakúsku zakázaný. Iba jeden človek môže viesť lekáreň. Vo svojej prednáške spomenul aj problematiku nočných pohotovostných služieb. Lekárnici dostávajú za nočnú službu k platu špeciálne príplatky, plus za každý výdaj v určitej nočnej hodine dostane lekáreň navyše od 2,5 eura do 11 eur.

„*Ste nezávislí lekárnici a musí byť pre vás veľmi obťažné sledovať neustále všetky podnety na zmeny, ktoré vychádzajú z legislatívy, konkurencie a je to náročné, keď ste v tom sami – avšak nie ste v tom sami, sme v tom SPOLU.*“ Takto sa lekárnikom na začiatku svojej prezentácie prihovoral **MVDr. Branislav Klopán**, výkonný riaditeľ UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti.

Zdôraznil, že UNIPHARMA je rovnocenným partnerom pre lekárnika. Úlohou našej spoločnosti je, aby sa lieky, ktoré potrebujú pacienti k nim aj bezpečne dostali. Ďalej vysvetlil, že to znamená predvídať. Liek, ktorý budú lekárnici a pacienti potrebovať o mesiac, oni musia objednať už dnes. Musia vedieť, predvídať aké množstvo daného lieku bude potrebné. Vzniká však aj riziko pre distribútora, ktoré je spojené s tým, že liek sa nevypredá.

Svoju prednášku pokračoval tým, že sa neustále skloňuje aj kvalita v distribúcii. Výrobcovia UNIPHARMU pravidelne kontrolujú. Zaujíma ich, či dokážeme skladovať lieky kvalitne. Výrobca si musí byť istý, že nedôjde k falšovaniu liekov, strate, poklesu teploty, musí si byť istý, že sa do skladu nedostane nepovolená osoba. MVDr. Klopán podotkol, že každé auto v distribúcii UNIPHARMY je vybavené izotermickým zariadením, aby nedošlo k poklesu alebo nárastu teplôt.

„*Zazneli tu slová ako odbornosť, zmena, inovácie. Toto je všetko to, čo PLUS LEKÁREŇ robí pre vás. V rámci našej podpornej stratégie vám prinášame nevyhnutné marketingové aktivity, aby ste sa vy – lekárnici mohli venovať svojej odbornej práci.*“ Povedal **Mgr. Andrej Kuklovský**, riaditeľ PLUS LEKÁRNE. Poznamenal, že pomyslené modré srdce, ktoré je symbolom PLUS-ky bije už v 530 lekárnach po celom Slovensku.

V ďalšej časti svojej prednášky sa venoval profitu v rámci SR. Povedal, že momentálne je PLUS LEKÁREŇ najsilnejším virtuálnym zoskupením s celkovým trhovým podielom 24%. Virtuálne zoskupenia sú momentálne v raste silnejšie ako sieťové. Povedal, ako sa im to podarilo: „*Zásadnou inováciou, ktorú sme priniesli je category management – je to jednoduchý nástroj, akým upútať pacienta, ako si vystaviť sortiment a optimalizovať skladové zásoby. Spustili sme ho 1. mája 2019 a hneď sa zapojilo 209 lekární.*“ Podľa štatistik Mgr. Kuklovského potom vzrástli lekárniam tržby cca o 25% v sortimente, ktorý bol zaradený do vystavenia v rámci týchto skupín.

Ďalším z nástrojov je rekonštrukcia lekárne. Podstatné pre PLUS-ku sú zmeny, ktoré prinesú benefity pre zamestnancov, prehľadnosť a vzdušnosť pre pacientov – aby v lekárni po rekonštrukcii vnímali zmeny. Riaditeľ virtuálneho zoskupenia pripomenul aj inovatívny marketing, ktorý robia, sociálne siete, zdravotné konzultácie online, vlastný leták a TV kampaň, ktorá oslovia podľa Mgr. Kuklovského približne 2 200 000 divákov. V zvýšení povedomia pomáha aj vlastná značka, ktorá má aktuálne 88 produktov.

Mgr. Ján ZOŠÁK

Cena Pro bono humanum

Galénova nadace podporuje, uznává a odměňuje excelenci vědecké inovace, která zlepšuje stav lidského zdraví. V současnosti se uděluje Galénova cena za nejlepší medicínskou technologii, biotechnologický přípravek a léčivý přípravek. Od roku 2007 se také oceňuje přínos osobností v podobě speciální ceny Pro bono humanum. Odměněným ji předával Elie Wiesel. Jde o vzdání pocty těm, kteří sloužili lidstvu jako celku, za jejich velký sociální a vědecký přínos v oblasti zdraví.

Rok 2007 – Pindaros Roy Vagelos, lékař, bývalý generální ředitel farmaceutické společnosti Merck, předseda představenstva společnosti Regeneron

Za program boje proti onchocerkóze (říční slepotě) a za historické rozhodnutí darovat léčivý přípravek Mectizan (ivermektin) více než 530 milionům lidí ve 34 zemích, aby se jím léčili „tak dlouho, jak je to nutné“.

Rok 2008 – Sheldon Jerome Segal a Population Council, embryolog a biochemik, bývalý předseda Rady pro populaci
Za vědecky podložené globální úsilí při podpoře reprodukčního zdraví a plánování rodiny.

Rok 2009 – Barry R. Bloom a Jeffrey, David Sachs, profesor Veřejného zdravotnictví na Harvardské univerzitě; ekonom, profesor Zdravotní politiky a managementu na Kolumbijské univerzitě

Za aplikaci poznatků základních biologických věd a ekonomiky na globální zdravotní problémy způsobem, který změnil život nejchudších lidí na světě.

Rok 2010 – William („Bill“) Jefferson Clinton a Philippe Douste-Blazy, 42. prezident Spojených států amerických, zakladatel Clintonovy nadace zaměřené na boj s HIV/AIDS; francouzský lékař a politik, bývalý francouzský ministr zahraničí, zakládající předseda organizace UNITAID
Za vynikající úspěchy dosažené při poskytování léčby obyvatelstvu s nedostatečným přístupem ke zdravotním službám prostřednictvím iniciativy výše uvedené nadace a organizace UNITAID.

Rok 2011 – Paul Farmer, lékař a antropolog, hlavní stratég a spoluzakladatel organizace Partners in Health (PIH)
Za humanitární práci na Haiti a po celém světě, včetně pokroku dosaženého v boji proti infekčním chorobám, počítaje v to AIDS a TBC.

Rok 2012 – Francis Sellers Collins, lékař–genetik, ředitel National Institutes of Health (NIH) v USA

Za vedení projektu lidského genomu (jednalo se o mezinárodní vědecký výzkumný projekt, jehož hlavním cílem bylo zjištění sekvence párů chemických bází v DNA a zmapování zhruba 20 000–25 000 genů lidského genomu z fyzikálního i funkčního hlediska), který měl dopad na globální inovace léčiv.

Rok 2013 – Anthony („Tony“) Stephen-Fauci, lékař–imunolog, ředitel National Institute of Allergy and Infectious Diseases (Národní institut pro alergie a infekční choroby)

Za přínos pro základní a klinický výzkum patogeneze a léčby imunitně zprostředkovaných a infekčních nemocí.

Rok 2014 – Bernard Kouchner, lékař, spoluzakladatel mezinárodní humanitární organizace Médecins Sans Frontières, bývalý francouzský ministr zahraničních a evropských záležitostí
Za roli při založení organizace Lékaři bez hranic a za terénní práci, rozvíjející moderní pojetí univerzálnosti humanitární činnosti.

Rok 2015 – Mary-Claire Kingová, profesorka genomiky a lékařské genetiky, Washingtonská univerzita
Za práce – identifikování genů karcinomu prsu, prvním byl gen BRCA1, zodpovědný za zděděnou náchylnost k tomuto onemocnění; a prokázání, že genomy lidí a šimpanzů jsou z 99% identické; a použití genetického sekvenování ve forenzní praxi za účelem identifikace obětí.

Rok 2016 – Paula Schwartz Apsellová, výkonná producentka NOVA (služba veřejnoprávního vysílání)
Za proměnu velké vědy na lidský příběh, který ukazuje, že vědecká gramotnost je první obrannou linií společnosti proti ničivým silám strachu a nevědomosti.

Čtyři desetiletí se zabývala problematikou vědy, veřejného zdraví a výzkumem a vývojem léčiv.

Rok 2017 – James („Jimmy“) Earl Carter, 39. prezident Spojených států amerických, spoluzakladatel společnosti The Carter Center (1982) – motto centra je vedení míru, boj proti nemocem, budování naděje

Za to, že onchocerkóza (říční slepota) byla eliminována ve čtyřech ze šesti latinsko-amerických zemí, v nichž byla endemicky rozšířena, a že se zastavil přenos nemoci na několika místech v Africe, kde se vyskytuje více než 99 % celosvětových případů.

Rok 2018 – Bill & Melinda Gates, Nadace Bill a Melindy Gatesových

Jako uznání spoluzakladatelům nadace za jejich mimořádnou práci, která podporuje vědeckou a technologickou inovaci s cílem zlepšit život nejchudších lidí na světě. Za podporu bezprecedentního pokroku v globálním zdraví, snižování chudoby a veřejného vzdělávání v USA.

Dne 14. června 2018 oznámila Galénova nadace, že dochází k přejmenování Galénovy ceny Pro bono humanum na Roy Vagelosovu cenu Pro Bono Humanum Award (v podtitulu se uvádí „za globální zdravotní spravedlnost“) na počest Dr. Roye Vagelose, který působil ve funkci předsedy Výboru po udělování Galénovy ceny v USA.

Rok 2019 – James („Jim“) Harris Simons a Marilyn Havrys Simons, matematik, manažér hedgeových fondů se stanou lauréaty ceny Roy Vagelos Pro Bono Humanum za rok 2019.

Uznávajíce jejich proaktivní podporu základního vědeckého výzkumu prováděného ve snaze porozumět jevům našeho světa, často včetně výzkumu vědců v raných fázích jejich kariéry, nový model financování spolupráce umožňující průlomové průzkumy a snahy inspirovat nové a současné filantropy, aby věnovali část své filantropie základní vědě.

Literatura u autora.

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

ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ceník a podmínky inzerce v roce 2020

Černobílá inzerce

personální inzerce	64 Kč/1 cm ²
celá strana	34 000 Kč
1/2 strany	18 000 Kč
1/3 strany	13 000 Kč
1/4 strany	10 000 Kč
1/8 strany	6 000 Kč

Barevná inzerce

celá strana	
uvnitř časopisu	52 000 Kč
dvoustrana	80 000 Kč
2., 3. str. obálky	52 000 Kč
4. str. obálky	56 000 Kč
1/2 strany	27 000 Kč
1/3 strany	18 000 Kč
1/4 strany	15 000 Kč

Ceny jsou uvedeny bez DPH.

Slevy

- Pro celoroční objednávku barevné inzerce poskytujeme slevy individuálně.
- Při opakování inzerátu bez jakékoli změny obsahu nebo grafické podoby poskytujeme od druhého zveřejnění slevu ve výši 10 % z původní ceny.
- V případě závazné objednávky inzerce na šest měsíců v jednom roce poskytujeme slevu 15 %.
- Za platbu předem do uzávěrky příslušného čísla poskytujeme slevu ve výši 5 %.

Agenturní provize řeší redakce individuálně.

Speciální nabídka

Inzerentovi, který do stejného čísla objedná barevnou inzerce (min. 1/4 strany), poskytujeme zdarma stejný rozsah (např. na podrobnější informace o produktu prezentovaném v barevném inzerátu, klinickou studii apod.; není však možné prezentovat další přípravek).

Příplatek za umístění

Za umístění inzerátu podle požadavku klienta (sudá, lichá strana; horní, dolní polovina strany; vnitřní, vnější část strany) účtujeme příplatek ve výši 15 % z ceny inzerátu.

Další služby

Vkládání letáku do časopisu po 3 Kč/ks při hmotnosti do 5 g. Přesáhne-li hmotnost letáku 5 g (A4, 80g papír ofsetový), max. do 45 g (3 x A4, 250g křída nebo nabídkový katalog do 16 stran, A4, 60g papír), účtujeme navíc 3 Kč/ks, do 40 stran 8 Kč/ks.

Technické podmínky

1. Rastrové obrázky (fotografie):

Přijímáme veškeré obvyklé formáty, zejména TIFF, EPS, JPG (nejvyšší poměr kvalita/komprese) výhradně v režimu CMYK nebo stupních šedi v případě černobílých obrázků. Pokud obrázky budou dodány v režimu RGB, nemůžeme zaručit optimální barevné podání výsledného tisku. Minimální doporučené rozlišení je 300 dpi při dané velikosti obrázku.

2. Vektorové objekty (písma, loga, kresby):

Preferujeme vektorové formáty EPS, AI, barevný režim výhradně CMYK. Pokud jsou obsaženy texty, je nutné provést převod do křivek. Černé texty, linky, rámečky a podobné objekty musí být složeny z čisté černé (C=0, M=0, Y=0, K=100), ne soutiskem.

3. Kompletní inzeráty, které mají být zakomponovány do stránek (např. 1/2 strany):

Tyto inzeráty dodávejte ve formátu PDF v režimu CMYK a ve křivkách. U objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm na každé straně.

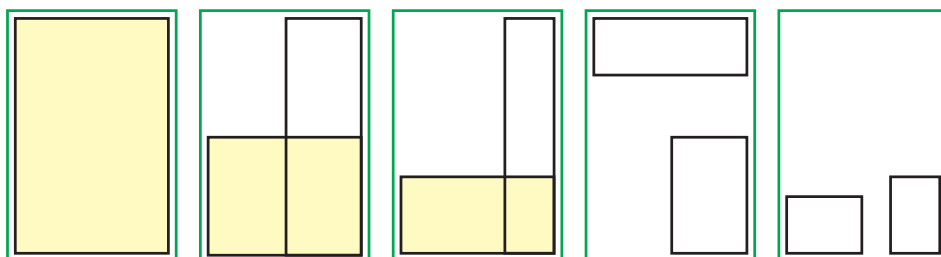
4. Hotové celostránkové inzeráty, do kterých nebudeme zasahovat:

Inzeráty je nutno dodávat v PDF, v křivkách, optimalizované pro komerční tisk, formát A4 s ořezovými značkami, spadávky (přesahy, přeplnění) u objektů zasahujících k okraji stránky přidejte minimálně 3 mm.

5. Kontakt:

Kontaktní osobou pro případ problémů s vytvářením dat je Kateřina Hoferková, e-mail: katavev@centrum.cz

INZERÁT OZNAČTE: název_ rozměr_ barevnost (např.: mast_93x136_cb)



1/1	1/2	1/3	1/4	1/8
210 x 297*	93 x 276	60 x 276	93 x 136	93 x 66
190 x 276	190 x 136	190 x 89	190 x 66	60 x 108

* Tento rozměr platí pro tisk na plnou stranu. Při zhotovení je nutno přidat po 3 mm nahoru a dolů na spadávání; na liché straně přidat 3 mm vpravo, na sudé 3 mm vlevo.

Objednávky inzerce posílejte do redakce e-mailem na adresu:

casopis@lekarnici.cz

nebo písemně:

Časopis českých lékárníků, Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4

Uzávěrky a distribuce ČČL v roce 2020

(uzávěrka inzerce / distribuce čísla)

č. 1:	2. 1. / 27. 1.	č. 5:	1. 5. / 25. 5.	č. 9:	1. 9. / 25. 9.
č. 2:	1. 2. / 26. 2.	č. 6:	1. 6. / 24. 6.	č. 10:	1. 10. / 23. 10.
č. 3:	1. 3. / 24. 3.	letní dvojčíslo		č. 11:	1. 11. / 26. 11.
č. 4:	1. 4. / 24. 4.	7–8:	10. 7. / 7. 8.	č. 12:	21. 11. / 18. 12.

Storno objednávky do posledního pracovního dne před uzávěrkou 70 % z ceny, storno po uzávěrce 100 % ceny.

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Coix lacryma-jobi L. – slzovka obecná (Poaceae – lipnicovité)

Jednoletá jednodomá tropická bylina, dorůstající do výšky 2 metrů. Plodem je vejčitá, asi 5 mm dlouhá obilka. Původní je v jihovýchodní Asii a Malajsii, odkud se rozšířilo její pěstování do Číny, Indie, Brazílie, jižních států USA a tropické Afriky. V ČR lze rostlinu pěstovat ve studeném skleníku nebo volně jako ozdobnou travinu.

Synonyma: *Coix chinensis*, *Coix lacryma*, *Coix ma-yuen*.

Obecný název: *Jobovy slzy* (čes.), *Job's Tears* (angl.),
Wu-tchan (čín.).

Sbíraná část: herba, radix, semen.

Droga: *Coicis semen*

Obsahové látky: v semeni indolové alkaloidy koixol, koixspiro-laktam A,B,C a koixlaktam, diester nenasycených mastných kyselin (C16 a C18) koixenolid, steroly β -sitosterol, stigmasterol, kampesterol a jejich estery, polysacharidy koixany A, B a C, 7 % tuku, 18 % bílkovin, v jejichž molekulách se vyskytují aminokyseliny arginin, leucin, lyzin a tyrozin, 50 % škrobu, vitaminy skupiny B, triterpenoidy, flavonoidy kvercetin, naringenin, jejich deriváty a další fenolické látky.

Účinky a použití: slzovka je pěstována jako pícnina, semena v potravinářství slouží k výrobě mouky, cukrovinek i jako náhrada prosa. V lidové medicíně jsou semena využívána při zánětech, včetně močových cest a snížené tvorbě moči, nádorech GIT, diabetu, beri-beri, otocích plic a kloubů i proti střevním parazitům. V tradiční čínské medicíně (TČM) je uváděn tropizmus ke dráze sleziny, plic a ledvin, přičemž droga posiluje slezinu a doplňuje plíce, pročišťuje horkost, vylučuje vlhkost a odstraňuje hnis. Aplikována je při snížené tvorbě moči a vodě na plicích, plicních abscesech a bronchitidě, vředech ve střevech, průjmech, revmatizmu, vodnatých otocích kloubů a šlach. Alkoholický nápoj získaný kvašením semen se doporučuje při revmatizmu.

Odborné studie

Antidiabetické účinky. U diabetických myší zesiluje koixol sekreci inzulínu, přirozeně stimulovanou glukózou a zlepšuje glukózovou

toleranci i glykemii na lačno. U potkanů s diabetem II vyvolaným streptozotocinem, zlepšuje polysacharid koixan inzulínovou rezistenci, pravděpodobně zvýšením aktivity glukokinázy.

Antioxidační účinky. Fenolické látky vykazují silné zhášení volných radikálů.
Cytotoxické účinky a apoptóza. Vodný extrakt ze semen, vyvolává apoptózu (řízený zánik buňky) v buněčné linii hepatocelulárního karcinomu HepG2, aktivací exprese kaspázy-8, která je součástí apoptické kaskády. Izolované polysacharidy snižují mitochondriální membránový potenciál a vyvolávají apoptózu zprostředkovanou kaspázou-3 a-9.

Centrálně myorelaxační aktivita. Izolovaný koixol vykazuje centrálně myorelaxační a antikonvulzivní účinky. **Aktivace makrofágů.** Nebílkovinné frakce ze semen aktivují makrofágy prostřednictvím oxidu dusnatého NO. **Kancerostatické účinky.** Baze koixspiro-laktam A, B, C a koixlaktam inhibují buněčné linie karcinomu plic A549 a kolorektálního karcinomu HT29.

Metabolizmus lipidů. Vodné extrakty ze semen snižují sérovou hladinu LDL-cholesterolu a triacylglycerolů, ale zvyšují hladinu HDL-cholesterolu.

Účinky na dýchací cesty. Izolovaný alkaloid koixol inhibuje přímým účinkem na epitelové buňky dýchacích cest expresi mucinového genu MUC5AC a tím i vznik a sekreci mucinu.

Účinky na pohlavní orgány. U krys, kterým byla odstraněna hypofýza, zesiluje koixol odezvu na podávaný FSH (folikuly stimuluující hormon), kterou je zvětšování hmotnosti vaječnicků i počtu vajíček. Metanolový extrakt z povrchových vrstev semene snižuje produkci testosteronu ve varlatech potkanů.

Léčba hadího uštknutí. Alkoholický extrakt z kořene rostliny inhibuje aktivitu fosfolipázy A2, která je součástí jedu kobry indické.
Dostupnost drogy. K dispozici je droga i přípravek.

Dávkování: podle TČM 3x denně 2–4 g prášku z do zlatova upražených semen ve formě pasty nebo kapslí.

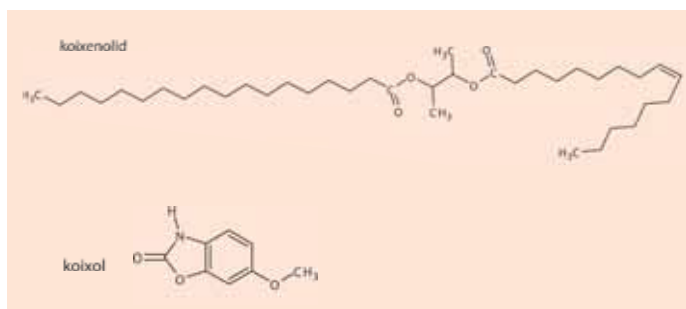
Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat během těhotenství (potencionální abortivum) a laktace, nepodávat malým dětem.

Interakce: indukce nebo inhibice CYP.

Hlavní zdroje: AISLP, BioLib, 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, Wendys.

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: Francisco Manuel Blanco (Wikipedia), vzorce: autor



CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Novák, T.: Depresivní porucha po cévní mozkové příhodě*Neurologie pro praxi č.5/2019*

I když se incidence a mortalita na cévní mozkovou příhodu (CMP) výrazně snížila, vyskytuje se u třetiny pacientů po CMP klinicky významná deprese (poststroke depression, PSD). Riziko vzniku PSD je u pacientů po CMP trojnásobné. Pro diagnostiku existuje specifický dotazník s devíti otázkami na problémy vyskytující se u pacienta v posledních dvou týdnech. Důležité je po diagnóze zahájit včas léčebnou intervenci. Děje se buď psychosociální léčbou, nebo psychofarmaky.

V akutní léčbě deprese se uplatňují tricyklická antidepresiva (nortriptylin, doxepin), SSRI (citalopram, fluoxetin, paroxetin a sertralin), dále reboxetin a trazodon. U SSRI byl zaznamenán ve studiích jen malý rozdíl v účinnosti oproti placebo. Antidepresiva se dále využívají v prevenci PSD u dosud nedepresivních pacientů. Ve studiích byla použita tato léčiva: fluoxetin 10–40 mg denně, escitalopram 5–10 mg denně, sertralin 50 mg denně, mianserin 60 mg denně, mirtazapin 30 mg denně, milnacipran 100 mg denně a nortriptylin 25–100 mg denně. Souhrn výsledků vykazuje významný pokles výskytu PSD v léčené skupině oproti placebo. U SSRI dále zmírňují i kognitivní a motorický deficit a zlepšují celkové fungování nemocných. Obvyklá délka podávání SSRI je 6–12 měsíců po CMP. Novou léčebnou možností u PSD skýtá multimodální antidepresivum vortioxetin, který na rozdíl od některých předešlých léčiv nezvyšuje výskyt krvácivých příhod.

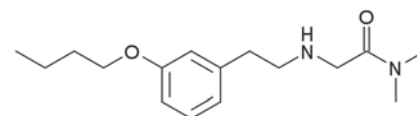
Zvěřová, M.: Novinky v gerontopsychiatrii*Psychiatrie pro praxi č.3/2019*

Psychiatrie ve vyšším věku se zabývá podobnými nemocemi jako ve věku středním, jen výrazně vyšší zastoupení mají organicky podmíněné poruchy. Příčinou bývají somatické obtíže ale i psychosociální okolnosti – ztráta partnera, sociální izolace, snížení sociálního a finančního statutu. Dosti často jsou problémy zapříčiněny i nevhodnou kombinací léčiv. Častým syndromem seniorů je delirium. Jeho účinná léčba je zatím nevyřešena, důraz je kladen na prevenci. Nejčastějšími psychickými poruchami seniorů jsou demence a mírné kognitivní poruchy. V roce 2050 se odhaduje počet nemocných s demencí ve světě na 252 milionů. Nejčastějším typem demence je Alzheimerova choroba (60–70 %). Výzkum probíhá již 30 let, ale etiopatogeneze choroby není dosud známa. Existuje několik hypotéz:

1. Infekce – nedávno bylo zjištěno, že mozek není sterilní, ale jsou v něm přítomny latentní bakterie, které se mohou aktivovat věkem, stresem, snížením imunity.
2. Zánět – aktivuje se amyloidogeneze, neví se, zda zánět je prvotní příčinou nebo až následkem jiných působků.
3. Stres – hledají se vztahy mezi stresem a počátkem demence.
4. Body mass index (BMI) – Velké britská studie potvrdila vyšší BMI jako protektivní faktor. Z dostupných dat vyplývá, že nižší BMI ve vyšším věku je u zdravých jedinců spojen s vyšším ukládáním A β .

Nejvíce léčiv ve výzkumu je zaměřeno na ovlivnění β -amyloidu, na monoklonální protilátky proti A β a inhibitory β -sekretáz, nové inhibitory cholinesteráz, monoaminoxidáz, antioxidanty atd.

Stránku připravil: **PharmDr. Pavel GRODZA**, panacea@iol.cz

MOLEKULA
MĚSÍCEEvenamide
(NW-3509)

IUPAC: 2-[2-(3-butoxyphenyl)ethylamino]-N,N-dimethylacetamide

Molekulová hmotnost: 278.39g/mol

Sumární vzorec: C₁₆H₂₆N₂O₂

Italská firma Newron Pharmaceuticals SpA z Milána přichází s novým perspektivním perorálním léčivem k terapii schizofrenie **evenamidem** (dále **Ev**). Je blokátorem napěťově řízených sodíkových kanálů. Zároveň **Ev** normalizuje uvolňování glutamátu v případě abnormální aktivity sodíkových kanálů. Ve fázi II klinického zkoušení vykazoval výrazný efekt, zmírnění příznaků psychózy, bezpečnost a dobrou toleranci oproti placebo. U většiny nemocných byl přidán jako třetí léčivo do kombinace, bude tedy vždy léčivem doplňkovým (tzv. end-on therapy). V roce 2017 prezentovali vědci výsledky studie fáze IIa s 89 pacienty na 16. mezinárodním kongresu o výzkumu schizofrenie v San Diegu a na 30. kongresu Evropské College of Neuropsychopharmacology (ECNP) v Paříži. Ve druhém čtvrtletí 2019 měly začít dvě velké klinické studie s **Ev**. První zahrnuje pacienty, u kterých došlo při dosavadní léčbě ke zhoršení, druhá pacienty, u nichž selhala léčba klozapinem. V květnu 2019 požádala FDA firmu Newron o odložení III. fáze klinického zkoušení z důvodu možného negativního ovlivnění CNS.

Zdroje: internet:

1. <https://www.newron.com/schizophrenia/schizophrenia>
2. <https://www.newron.com/evenamide-1>
3. <https://en.wikipedia.org/wiki/Evenamide>

Atopická dermatitida, mikrobiota a topická probiotika

Atopická dermatitida (AD) je chronické, zánětlivé, multifaktoriální onemocnění. Je podmíněná složitou interakcí genetické predispozice, vlivů vnějšího prostředí, neuro-imunologické nerovnováhy a porušené epidermální bariéry. Vyskytuje se celosvětově mezi dětmi i dospělými, nejvyšší prevalence (15–20 %) je mezi dětmi v ekonomicky vyspělých zemích. Není tedy divu, že je stále předmětem výzkumů. Jedním z aktuálních témat je role kožní mikrobioty při kontrole klinických projevů AD a možnosti jejího ovlivnění.

Složení kožní mikrobioty, a tedy i mikrobiomu se liší mezi jednotlivci, a ještě více v závislosti na topografii kůže. Kolonizaci bakteriemi ovlivňuje vlhkost, pH a adhezivní proteiny na povrchu buněk keratinocytů. Např. rodu *Staphylococcus* a *Corynebacterium* se daří v podkolení jamce a na chodidle, pro suché prostředí na vnitřní straně předloktí a dlaní ruky jsou typické *β-proteobacteria* a *Flavobacteriales*. Velkou roli hraje také věk, pohlaví a zevní prostředí (oděv, hygiena, péče o pleť).

Poměrně nedávno bylo zjištěno, že bakterie nejsou přítomny pouze na povrchu kůže, ale také v dermis a subkutánních vrstvách a mohou proto interagovat s různými buňkami a mohou v kůži ovlivňovat imunitní rovnováhu. Některé bakterie dokonce fungují v koordinaci s hostitelskými imunitními buňkami. Některé komenzální kožní mikroby mají vyvinutý obranný mechanismus proti jiným bakteriím, např. některé kmeny *S. epidermidis* produkují bakteriociny, které jsou toxické pro jiné druhy např. *S. aureus*. Poruchy kožního mikrobiomu představují nezávislý rizikový faktor pro rozvoj AD. Cca 90 % pacientů trpících AD má kůži kolonizovanou *S. aureus*, z nichž 50 % tvoří toxiny, které mohou přispívat k zánětu a dysfunkci kožní bariéry. Membránové vezikuly uvolňované z těchto bakterií mohou pronikat epidermis a vyvolat masivní infiltraci zánětlivých buněk se smíšenou imunitní odpovědí Th1/Th2. *S. aureus* může přímo narušit funkci kožní bariéry stimulací produkce keratinocytové endogenní serinové proteázy, tím se snižuje filagrin a další epidermální proteiny, a to přispívá k narušení

lipidových lamelárních struktur. Molekulární vzorce asociované se *S. aureus* se vážou na Toll-like receptory a vyvolávají dlouhodobý a samovyvolávající T-buněčný zánět. Pomocí metagenomického profilování bylo u osob s AD zjištěno výrazné zastoupení rodu *Streptococcus* a *Gemella*, a naopak snížení *Demacoccus*, které bylo doprovázeno změnami vrozené a Th1 adaptivní imunitní odpovědi na *S. epidermidis* a *S. aureus*. Po úspěšném lokálním ošetření AD bylo prokázáno zvýšení biodiverzity kožního mikrobiomu, na kterém se podílely již přítomné taxony.

Kolonizaci kůže *S. aureus* mohou samozřejmě snížit antibiotika a antiseptika, avšak při jejich používání nedochází ke zlepšování mikrobiomu. Na druhou stranu lokální kortikosteroidy, inhibitory kalcineurinu, emoliencia, zvlhčovače jsou schopny obnovit funkci bariéry a vylepšit kožní mikrobiom. Dalšími léčebnými postupy, které se nabízejí pro obnovení zdravého mikrobiomu, jsou topické bakteriální lyzáty, topická probiotika či transplantace kožních bakterií. Autoři klinické studie, při které si pacienti s mírnou AD 30 dní topicky aplikovali lyzáty komenzálních bakterií *Vitreoscilla filiformis*, došli k závěru, že tento lyzátní významně zlepšuje příznaky AD nezávisle na obnovení integrity kožní bariéry nebo na snížení bakteriální kolonizace a proto předpokládají, že má *Vitreoscilla filiformis* imunomodulační roli.

Lokální aplikace tepelně ošetřeného nereplikujícího se probiotika *Lactobacillus johnsonii* na rekonstruovaný model lidské epidermis vedla k redukci adheze *S. aureus* (závislé na dávce) až o 74 % a téměř 3x zvýšené expresi kožních antimikrobiálních peptidů (β -defensinu 2, psoriasinu). Při transplantaci gram-negativních bakterií od zdravých lidí myším s AD došlo k inhibici růstu *S. aureus* a zároveň se ukázalo, že k potlačení zánětlivé reakce jsou nutné živé kultury. U myši, léčených *Roseomonas mucosa* od zdravých dobrovolníků, byla prokázána zvýšená transkripce genu pro filagrin, oproti těm, které byly ošetřeny *R. mucosa* od lidí s AD. Jiní autoři zjistili, že autologní mikrobiální transplantace koaguláza negativních kmenů

Staphylococcus (CoNS) snížila kolonizaci *S. aureus* u lidí s AD.

První lidská kožní bakteriální transplantace byla monitorována otevřenou studií s 10 dospělými a 6 dětmi se středně těžkou až těžkou AD. *R. mucosa* byla izolována od zdravých dobrovolníků a poté kultivována a formulována do topického přípravku. U dospělých byl roztok aplikován 2x týdně do loketních jamek a jedno další místo po dobu 6 týdnů a u dětí na celou plochu povrchu léze po dobu 16 týdnů. Aplikace byla spojena s významným zlepšením klinických příznaků. U dětí byl pokles zátěže *S. aureus* pozorován po 8 týdnech léčby, což může naznačovat, že obnovení mikrobiomu může vyžadovat až 2 měsíce. Zajímavým se jeví poznatek, že 3 ze 4 pacientů neodpovídajících na léčbu měli silnou rodinnou historii AD přetrvávající do dospělosti. Ačkoli není jasné, proč tato podskupina nereagovala, je možné, že genetická predispozice k AD ztěžuje obnovení mikrobiální rovnováhy.

Aktuálně probíhá jediná klinická studie hodnotící transplantaci mikrobiomu celé kůže, její dokončení je plánováno na červen 2020 a doposud nebyly zveřejněny žádné předběžné výsledky. Prozatím jsou tedy důkazy pro použití bakterioterapie u AD omezené na zvířecí modely a klinické testování s malými vzorky lidí.

Použití probiotik v terapeutických kožních aplikacích je lákavou myšlenkou, protože by mohlo nabídnout alternativní možnost pro některé zánětlivé kožní poruchy, suchou a citlivou pleť a předčasnou stárnutí kůže. Je zjevné, že se budoucí terapeutické strategie budou snažit zabránit mikrobiální dysbióze. Stále však chybí řada důležitých základních poznatků o vzájemném působení mezi mikroby a jejich hostitelem, za jakých podmínek je vzájemné soužití bezproblémové aj. Aktuálně jsou proto na trhu dostupné pouze kosmetické přípravky, které se profilují jako „prebiotické“ nebo „probiotické“, nikoliv jako schválená léčiva.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ
Laboratoře aplikovaného výzkumu
a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu



V měsíci prosinci si připomínáme ze světových dnů sponzorovaných WHO Světový den boje proti AIDS a Mezinárodní den lidských práv. Ze světových dnů podporovaných WHO Mezinárodní den osob se zdravotním postižením. Se zdravím souvisejí i další dny, například Světový den alergie, Mezinárodní den lidské solidarity, Mezinárodní den dobrovolníků, Mezinárodní den migrantů, Mezinárodní den všeobecného zdravotního pokrytí.

Den solidarity s pacienty (Patient Solidarity Day, PSD)

Den solidarity s pacienty je iniciativa, která se pojí s Nadací Morrisa Mosese v Nairobi (Keňa) a rokem 2011. Tato nadace se věnuje právům pacientů, její vizí je realizace kvalitní zdravotní péče pro všechny Keňany bez ohledu na jejich sociálně-ekonomický status, péče zaměřená na pacienta. Motto nadace zní: Hlas pacientů.

Nadace je pobočkou Mezinárodní aliance patientských organizací (International Alliance of Patient Organizations, IAPO). Členové IAPO z celého afrického kontinentu cítili, že zvyšování povědomí o zdravotní péči zaměřené na pacienta je v jejich zemích kritické. V roce 2012 se slavil PSD v Keni a v Ugandě.

Organizace Mezinárodní aliance pacientů se sídlem v Londýně je unikátní globální aliancí zastupující pacienty všech národů v případě jakýchkoli onemocnění. Tvoří ji 276 členských organizací ze 71 zemí zastupujících pacienty postižené 50 různými onemocněními. Jejím posláním je pomáhat při budování zdravotní péče zaměřené na pacienty po celém světě. IAPO formuluje jasná stanoviska k relevantním politikám a procesům zdravotní péče. Následně prosazuje změny ve prospěch pacientů na mezinárodní, regionální a národní úrovni.

Co jsou patientské organizace?

Obecně přijímaná definice patientské organizace neexistuje. Evropská léková agentura (EMA) vypracovala definici, která je široce používána: „Patientské organizace jsou definovány jako

neziskové organizace, které se zaměřují na pacienty, přičemž pacienti anebo pečovatelé (pokud pacienti nejsou schopni zastupovat sami sebe) tvoří většinu členů v řídicích orgánech.“

První patientské organizace se věnovaly sdílení zkušeností pacientů s konkrétním onemocněním. Z nich se ve 40. a 50. letech vytvořily vzájemně svépomocné organizace. V 60. letech se tyto organizace ujaly úkolu hájit stigmatizované a vyloučené pacienty. V průběhu 80. let se řada organizací působících ve stejné oblasti nemoci sloučila, aby se staly národními orgány se silnějším hlasem a větším politickým respektem. V 90. letech se národní skupiny začaly sdružovat na celoevropském základě. Na základě Maastrichtské smlouvy (1992) a Amsterodamské smlouvy (1997) si v roce 2003 řada evropských patientských skupin uvědomila, že dalším krokem v jejich vývoji je sloučení skupin pacientů s různými onemocněními a založení Evropského fóra pacientů (European Patients' Forum, EPF). EPF je nyní zastřešující organizací 72 celoevropských organizací pacientů se specifickými onemocněními a národních koalic skupin pacientů z mnoha členských států EU. Úlohou EPF je být jednotným hlasem pacientů a klíčovým partnerem institucí EU v průřezových otázkách týkajících se všech pacientů.

Existuje více typů patientských organizací: některé se zaměřují na místní nebo regionální úroveň, zatímco jiné jsou aktivní na vnitrostátní, evropské nebo mezinárodní úrovni. Některé jsou koalice nebo organizace zabývající se onemocněními, které nasměrují hlas celé komunity pacientů na hlavní problémy, zatímco jiné jsou specifické pro určitý stav, což znamená, že se zabývají jednou nemocí (Alzheimerova choroba, diabetes, roztroušená skleróza atd.) nebo oblastí onemocnění (vzácná onemocnění, onkologická onemocnění, duševní zdraví atd.).

Evropské fórum pacientů zastřešuje jak národní koalice, tak celoevropské organizace. Na mezinárodní úrovni je ekvivalentem skupiny evropských

patientských skupin Mezinárodní aliance patientských organizací.

Dalším významným mezníkem PSD – připomínáme si jej vždy začátkem prosince – se stal rok 2013, kdy došlo k dramatickému nárůstu solidarity a aktivit. Tématem PSD byla výzva „zlepšit život prostřednictvím zdravotní péče zaměřené na pacienty“, jejímž cílem bylo zvýšit povědomí o důležité úloze patientských organizací při zajišťování systémů zdravotní péče pro potřeby komunit, kterým slouží, a práva pacientů na plnou informovanost, aby mohli činit kvalifikovaná rozhodnutí o zdravotní péči.

PSD v roce 2014 se nesl v duchu myšlenky sjednotit se a zajistit, aby všichni lidé na celém světě měli spravedlivý a rovný přístup ke kvalitní zdravotní péči.

V roce 2015 téma odpovídalo tehdejší zdravotní situaci a rezonovalo u pacientů z různých zemí a kultur po celém světě. V souladu s cíli udržitelného rozvoje byl větší důraz kladen na práva každého člověka a na to, co musí udělat, aby tato práva chránili a udržovali.

V roce 2016 dostali členové IAPO na výběr ze čtyř témat pro PSD. Preferovaným tématem se stala problematika univerzálního zdravotního pokrytí.

V následujícím roce (2017) se IAPO vrátila k tradičnímu schématu, kdy její členové i nečlenové v síti IAPO zasílali návrhy na téma PSD, a následně se hlasovalo. Zásadou bylo, že témata musí být dostatečně univerzální, aby sjednotila pacienty ze všech koutů světa. Nezáleželo, zda bude navrženo velmi specifické a rozvinuté téma, nebo téma široké.

V roce 2018 zúčastnění – pacienti, různé zdravotnické organizace, tvůrci politik, akademické obce, instituce, průmysl a další zúčastněné strany – vyzvali k bezpečnému léčení a zdravotní péči pro všechny. Bezpečnost pacientů je závažným globálním problémem v oblasti veřejného zdraví.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Rok	Téma
2013	Zlepšit život prostřednictvím zdravotní péče zaměřené na pacienta
2014	Jeden hlas. Sjednocený. Univerzální (univerzální zdravotní pokrytí)
2015	Zdravotnictví je lidské právo
2016	Nenechte nikoho pozadu: univerzální zdravotní péče zaměřená na pacienta pro všechny
2017	Globální postavení pacientů: Síla založená na znalostech
2018	Bezpečná léčiva a zdravotní péče pro všechny
2019	Akcelerace pro bezpečné univerzální zdravotní pokrytí zaměřené na pacienta

Letošní rok je sedmým rokem, kdy si připomeneme PSD. V pátek 6. prosince 2019 se sejdou zúčastněné strany z celého světa, aby vyzvaly ke zrychlení pokroku v oblasti všeobecného zdravotního pokrytí. Rok 2019 byl dobrým rokem pro celosvětovou obhajobu zdraví. Dva orgány pro správu globálního zdraví

přijaly usnesení, která posílí celosvětové zdraví v dalších letech.

V květnu 2019 na 72. Světovém zdravotnickém shromáždění za účasti 194 členských států Světové zdravotnické organizace byla přijata rezoluce WHA 72.6 Globální opatření v oblasti bezpečnosti pacientů.

V září 2019 přijalo 193 členských států OSN akční politickou deklaraci z jednání OSN na vysoké úrovni o univerzálním zdravotním pokrytí (PD UN HLM UHC) v první den 74. Valného shromáždění OSN (UNGA 74).

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

Literatura u autora.

VÝZNAMNÁ JUBILEA

prosinec 2019

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – prosincovým jubilantům.

Mgr. Marie Boříková
 RNDr. Marie Melicharová
 Mgr. Bohuslava Šimková
 Mgr. Alena Petrlíková
 Mgr. Věra Rappová
 RNDr. Marie Venzhöferová
 Mgr. Marie Stýblová
 Mgr. Mária Nešlehová
 Mgr. Eva Kolářová
 Mgr. Magda Židová
 PharmDr. Jaroslava Růžičková
 Mgr. Hana Barotová
 PharmDr. Pavel Grodza
 RNDr. Zdeněk Spáčil
 PharmDr. Anna Ryšánková

RNDr. Marcela Munzarová
 PharmDr. Jaroslav Kloub
 PharmDr. Drahomíra Janošková
 PharmDr. Dagmar Pinkasová
 PharmDr. Věra Rýdlová
 PharmDr. Eva Libichová
 PharmDr. Nizam Douba
 Mgr. Vanda Kožená
 PharmDr. Pavel Brabenec
 Mgr. Helena Burešová
 PharmDr. Vladimíra Bechyňová
 PharmDr. Dagmar Šilarová
 PharmDr. Helena Puková
 PharmDr. Miloslav Vrzal
 PharmDr. Jana Borýsková
 PharmDr. Táňa Adamcová

Mgr. Věra Janečková
 PharmDr. Eva Vykoukalová
 Mgr. Eva Fabulová
 Mgr. Stefan Gajdoš
 PharmDr. Iveta Joštová
 Mgr. Iva Heřmanská
 PharmDr. Jaromír Kummer
 Mgr. Pavla Čižmárová
 Mgr. Vladimíra Pecinová
 Mgr. Heda Šupová
 Mgr. Radka Ryšavá
 Mgr. Hana Přikrylová
 Mgr. Lenka Sevadevi
 Mgr. Robert Rusín
 Mgr. Markéta Křížová
 Mgr. Dagmar Grebecová

Deník holky z lékárny

Dlouho jsem přemýšlela, o čem budu psát. Nemám moc ráda vánoční klišé a předsevzetí, která si sice dáváme každý, ale nemusí to zavalit půlku internetu a půlku časopisů.

Celý rok si dělám legraci z „pacošů“. To je podstata Holky z lékárny, i když původně to měl být naučný blog. Abych našim klientům jenom nekřivdila, musela jsem je v minulém čísle pochválit. Ale co teď?

Naštěstí jsem dostala sebezničující nápad. Ano, ze sebe jsem si ještě nedělala legraci? A z koho ještě? Přeci z vás, moje milované lékárnice!

Moc mě rozesmála kolegyně, ke které pacient přišel pro Calvina Kleina (čti Clavin). Kolegyně tomu dodala korunu doporučením: „Užívejte 4 tablety hodinu před očekávaným jídlem.“ (Chudák pán, když se bez toho ani nenají.)

K jinému mojí kamarádce na praxi přišel pacient pro Claritine. Jenže když jste na první praxi, moc obchodních názvů v hlavě ještě nemáte. Takže kamarádka doběhla pro Clavin!

Pacient se trochu divil, že se prášky na alergii užívají pouze před stykem.

Doufejme, že tu alergii nemá moc silnou, jinak se asi uškrábe.

Od Clavinu přejdeme rovnou k těhotenským testům, kdy jsem perlila přímo já!

Pán: „Dobrý den, jeden těhotenský test.“

Já: „Dobrý den, jen se zeptám, bude pro dospělé?“

Výraz toho pána byl k nezaplacení a můj asi taky.

Častým přeřeknutím je, když pacientovi tvrdíte, že je potřeba po aplikaci nosních kapek nejíst a nepít, nejlépe půl hodiny. Tohle taky občas nepobírají.

U další kolegyně paní chtěla Wobenzym. Kolegyně přinesla lihobenzin (to se lehce splete, že?), ale paní udělala radost: „Jéé, ono se to dá užívat také v kapkách?“

Napadlo mě, že se často vysmíváme pacientům, kteří nevědí, že hořčík a magnesium je totéž! A furt dokola, každý den se někdo takový najde. Ale taky se najde lékárník, který se zeptá: „A chcete to dohromady nebo každé zvlášť?“ A rozhodně to není o tom, že chudáka chemie minula na základní, střední i vysoké škole.



Před Vánoci je toho na jednu hlavu víc, než dost. A já si říkám, že to zavedu jako marketingový tah. Proč dávat jen jedno, když můžu prodat hned dvě balení!

Po Vánocích očekávám přísun nových historek nejen ze strany před tárou, ale hlavně za tárou. Doufám, že dobře zapadnou do mé soukromé hitparády:

- Nesu Vám očkovací vagínu.
- Vagisan si budete brát menší, nebo raději vlhčí?
- Léky je potřeba užívat každé ráno.
- Přinesla jsem jednu mokrou vodu do nosu.
- 15 ml má čajová lžička, kterou se jí polévka.

Přeji vám krásné Vánoce, bohatého Ježíška, hodně štěstí, zdraví, lásky a splněných přání v roce 2020!

Martina, holka z lékárny