



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

10/2022 ročník **XCIV**

VYCHÁZÍ OD 1882



Chcete se letos vyhnout chřipce?

Dodržujte tato jednoduchá doporučení:



Očkování je nejúčinnější způsob ochrany před chřipkou.
Očkování je nově plně hrazeno pro zdravotnické pracovníky.
 Více na www.ockovani-chripka.cz.

V říjnu 1962 se v období tzv. Kubánské krize svět ocitl jen krůček od použití jaderné zbraně. O šest let později, po invazi vojsk Varšavské smlouvy do Československa si velitelé NATO nebyli jisti, jestli se vojska východního bloku zastaví na československo-německých hranicích a připravili krizový plán na použití jaderných zbraní. Československo a Německá demokratická republika se tehdy staly cílovým prostorem pro odstrašující sérii menších jaderných úderů, které měly Sovětský svaz varovat.



Jsmo o víc než půlstoletí dál a světu znovu hrozí použití jaderné zbraně. Podle některých komentátorů je dokonce i u nás užitečné si rozmyslet a připravit evakuační zavazadlo. Měli byste mít připraveny doklady (cestovní pas je s výhodou, a možná i univerzitní diplom), smlouvy a pojistky alespoň vyfocené, platební kartu a vyšší hotovost v menších bankovkách, léky, kartáček na zuby, lžičku, zavírací nůž, misku na jídlo, powerbanku (plnou) a nabíječku, čelovku a rádio na baterky. Taky pláštěnku, spacák nebo deku a karimatku. Znáš ta doporučení z misí, a i když jsem měl, nikdy jsem si takový evakuační batůžek nepřipravil. Párkrát jsem v Jemenu při nočním poplachu koukal do tmy na tenké matraci na podlaze bezpečné místnosti a od té doby si víc a silněji uvědomuji, jak je všechno křehké a jak rychle to může zmizet a přestat být. A i když to vím, zapomínám na to. Proto už nestihnu Jindrovi Šmídovi říct, že i když mě někdy zlobí a štví jeho rozšafné mudrování, jsem za něj v představenstvu rád. Byl jsem. Všechno je o dost křehčí a pomíjivější, než si myslíme. Nezapomínejte na to, žijte a milujte naplno. A i když vaši milovaní a nejdražší vědí, že je máte rádi, stejně jim to párkrát denně říkejte a dokazujte. Taky zavolejte nebo napište kamarádům, které jste dlouho neviděli. Nebo je rovnou navštivte. Jenom tak, bez dalšího důvodu, přátelství je důležitým důvodem samo sobě. A neváhejte s tím moc dlouho. Nemuseli byste to stihnout.

Stanislav HAVLÍČEK

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. 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, Rozárcina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

ilustrace na obálce Kristýna Šlajchrtová, Carton Clan

tisk a distribuce

CZECH PRINT CENTER a. s.

Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 10 vychází 24. 10. 2022 v nákladu 9 178 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 11/2022 – 1. listopadu 2022

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

Jindro, bylo mi velkou ctí	4
Ze života právníka v Komoře – díl čtyřicátý, děkovaný	5
Zeptali jsme se	6
1999 – Mlčení zabíjí a mladí lékárníci nevidí budoucnost oboru černě	8
Porada předsedů za časů krize	11
Odešel Jindra Šmíd	12
Úroveň dispenzace se v lékárnách (trochu) zlepšila	14
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	15
Interaktivní dispenzační semináře	17
Zemplínské lékárnické dny	20
Třetina lékárníků má splněno Průběžné výsledky plnění cyklu celoživotního vzdělávání 2020–2023	21
Dal bych si jednu Kávu z Mocha	22
Za bylinkami Krasu s lékárníci	23
Zrození lékárnické revue Časopis českých lékárníků v letech 1919–1945	24
LXVIII. symposium z historie farmacie	27
Sociální lékárny	29
Lékárnice & potomci získali stříbro	31
45. mezinárodní kongres pro dějiny farmacie v italském Miláně proběhl úspěšně	32
Právní poradna	32
Poštovní známky vydané u příležitosti mezinárodního kongresu pro dějiny farmacie v Praze	33
Setkání Lékárníků maminek	34
Zázvor v boji proti infekci respiračními viry	35
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Solanum nigrum L.	36
Molekula měsíce: Imeglimin	37
Světové dny zdraví	38
Významná jubilea	39

Jindro, bylo mi velkou ctí



Celý letošní podzim je doslova protkáán jednáními o zajištění fungování zdravotnictví na příští rok. Výkony, taxa laborum TL, nákup energií, nájmy, mzdy, platy. To vše a mnoho dalšího je předmětem téměř každodenních diskuzí s ministerstvem zdravotnictví nebo zdravotními pojišťovnami. Logicky do toho

vstupují i další ministerstva, například financí a průmyslu a obchodu, s ohledem na zastropování cen energií a jejich nákupu prostřednictvím státní společnosti Prisko.

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D., prezident ČLnK

V minulém čísle časopisu byla horkou novinkou nově navržená výše signálního výkonu v úhradové vyhlášce. Nyní už máme k dispozici i vypořádání připomínek ze strany ministerstva zdravotnictví. Pokud se nestane něco zcela neočekávaného, měla by být hodnota SiV pro příští rok ve výši 24 korun za položku. Je to velký posun nejen z hlediska jednorázového navýšení v porovnání s předchozími lety a výsledky dohodovacího řízení, ale zejména ve způsobu uvažování o vícezdrojovém příjmu lékáren, stále nejvíce závislém na obchodní přírážce a současně nezanedbatelném příjmu ze SiV. Byl bych velmi rád, kdyby se nám tento způsob uvažování státu podařilo v dohodovacích řízeních udržet i pro další roky. Obdobně, jako tomu bylo v případě zrušení limitace maximálního počtu vykázaných výkonů dle předchozího referenčního období od července 2020. Přestože jsme v obdobích před rokem 2020 museli pacientům péči poskytnout stejně jako dnes, pojišťovny nám do té doby značnou část výkonů neproplatily. Z toho plynuly významné ekonomické ztráty. Při 24 korunách za SiV bychom se bavili jen v příštím roce o ztrátě za neuznané výkony ve výši zhruba 200 milionů korun! A v každém dalším by to bylo podle aktuální výše SiV minimálně obdobné.

Druhým velkým tématem v oblasti týkající se příjmu lékáren je ministerstvem aktuálně projednávaná novelizace cenového předpisu o regulaci léčivých přípravků a PZLÚ. Připomeňme, že se jedná o záležitosti spojené s regulací cen, zejména s nastavením obchodní přírážky nebo taxy laborum. Na základě připomínek ČLnK by mělo dojít k akceptování výsledku dohodovacího řízení, tedy ke sjednocení přírážek u IPLP na 25 %, což zjednodušuje stávající situaci a významně potlačuje nedorozumění při cenových kontrolách. Dohoda panovala také na paušálním navýšení hodnot jednotlivých sazeb TL o 7,12 %, zavedení některých nových položek, či rozšíření použití TL na činnosti, u nichž to dosud nebylo možné. Týká se to například rozpočítávání peletových lékových forem, zejména pro dětské pacienty. Shoda se zdravotními pojišťovnami panovala i na možnosti uplatnění nákladů spojených s kontrolou při hromadné přípravě nad 20 ks a sterilní přípravě bez omezení počtu kusů v souvislosti s LEK-17, s ohledem na finanční náročnost nových povinností u kontroly prostor např. prostřednictvím spadových

misek. Cenový předpis, na rozdíl od úhradové vyhlášky, zatím nebyl rozeslán k připomínkám, otázkou proto zůstává osud celé řady návrhů, o nichž se stále jedná. Jasně ještě není ani nad naší připomínkou ohledně zastropování výše obchodní přírážky pro velkodistribuci, ani v otázce případné úpravy procentuální sazby obchodní přírážky v některých pásmech. Ekonomické přínosy proto zatím nelze blíže určit, v oblasti TL to řádově bude navýšení o desítky milionů korun.

V polovině září se v poslanecké sněmovně uskutečnil kulatý stůl k očkování v lékárnách a následně jednání zdravotního výboru nad novelou zákona o ochraně veřejného zdraví. Naše příprava na tyto události byla velmi precizní, včetně provedení průzkumů mezi vámi i našimi pacienty. Zcela očekávaně se proti návrhu na očkování v lékárnách zvedla vlna odporu mezi lékaři, zejména u předsedy SPL ČR, MUDr. Šonky, který svůj postoj změnil v průběhu času až na zásadně negativní. Obdobný názor dosud panuje i mezi lékaři v poslaneckých lavicích. Ne zcela překvapivým výsledkem proto bylo přerušeno projednávání sněmovního tisku obsahujícího návrh na zavedení očkování lékárníky a stomatology. Situace však není tak černobílá, jak by mohly mé řádky naznačovat. V první řadě se odmítající lékaři nebyli schopni vypořádat s našimi věcnými argumenty a celá řada z nich by očkování v lékárnách podpořila. Například MUDr. Ludmila Bezdíčková, vedoucí katedry všeobecného praktického lékařství IPVZ, s níž jsme v jejím podcastu „Praktici“ o očkování a činnostech lékárníků diskutovali, získali jsme také možnost předávat názory a zkušenosti mladým lékařům v průběhu jejich specializačního vzdělávání na IPVZ. Za to patří paní doktorce velké poděkování.

Na pozvání našich slovenských kolegů jsme se v druhé polovině září zúčastnili se Standou Havlíčkem Zemplínských lékárníckých dní. Byla to jedinečná příležitost pro vzájemnou výměnu zkušeností v oblasti odměňování lékařské péče, rozvoji screeningových programů nebo postupu zavádění očkování v lékárnách. Přestože ani na Slovensku není lékařská komora vakcinaci prováděné lékárníky příznivě nakloněna, daří se jim díky vstřícnosti politiků tuto možnost prosazovat. Přejme jim to.

Někdy nás život staví i před velmi smutné a neočekávané zprávy. V neděli 25. září nás náhle opustil Jindra Šmíd, kolega, kamarád, člen představenstva ČLnK a předseda OSL Děčín. Jeho humor a glosy během našich jednání si nepochybně ponese navždy v myslích, stejně jako jeho celého „člověka“ v našich srdcích. V úterý 4. října se proto mimořádně uskutečnilo jednání představenstva ČLnK formou výjezdního zasedání ve Varnsdorfu, abychom se mohli s Jindrou v místní smuteční síni naposledy rozloučit a vyjádřit svou účast celé jeho rodině.

Jindro, bylo mi velkou ctí s Tebou spolupracovat. Jestli nás budeš tam shora sledovat, a jsem přesvědčen, že budeš, pošli nám prosím aspoň občas nějakou svou glosu nebo znamení, kdyby se Ti na tom lékárníckém dění něco nezдалo. Budeme rádi.

S hlubokou úctou Aleš

Ze života právníka v Komoře

– díl čtyřicátý, děkovaný



V srpnu jsme s panem prezidentem na Ministerstvu zdravotnictví jednali spolu s desítkami zástupců dalších dotčených organizací o nové podobě cenového předpisu regulujícího ceny léčivých přípravků (a potravin pro zvláštní lékařské účely). Toho předpisu, který upravuje také obchodní přírážku, tříměsíční doprodeje

a taxu laborum. Další kolo jednání se mělo odehrát v září a mělo se na něm probrat to, na čem se v srpnu nepodařilo nalézt shodu.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

V září se jednání konalo, ale všechno, skoro všechno, bylo jinak. Z ministerstva mezitím přišel návrh úhradové vyhlášky pro rok 2023. Měl vycházet ze závěrů dohodovacího řízení ukončeného na jaře. Jenže nakonec nevyšel, protože dohody z jara jsou životné i na podzim jen v ospalých dobách. A ono se nespí. Zjednodušeně řečeno proto ministerstvo místo dohodnutého 4 % navýšení úhrad přistoupilo k navýšení 8 %. To přirozeně posunulo optiku zdravotních pojišťoven, s níž dosud nahlížely na útraty vyvolané novým cenovým předpisem. Notně ubraly ze vstřícnosti, jež ani tak nebyla obzvláště vysoká. Spravedlivě nutno přiznat, že i přes to souhlasily s některými drobnějšími pozitivními úpravami úhrad individuálně připravovaných léčivých přípravků. Tou nejvýznamnější z nich je sjednocení dosavadních rozdílných přírážek 25 % a 15 % pro různé položky započítávané do ceny IPLP na jednotných 25 %.

Úhradová vyhláška je pro lékárenskou péči důležitá, protože od 1. 1. 2015 je v její každoroční podobě stanovena úhrada signálního výkonu č. 09552. Původně v § 17, od roku 2019 v § 19. V letech 2015 a 2016 šlo o 12 Kč, 2017 a 2018 o 13 Kč, 2019 o 14 Kč, 2020 15 Kč a ve druhém pololetí kvůli covidu 19 Kč, 2021 16 Kč a 2022 18 Kč. Do konce prvního pololetí 2019 byla úhrada omezovala počtem receptů z předchozího období. Z dohodovacího řízení z letošního jara vyplynula pro příští rok úhrada 19 Kč. Ačkoliv se ostatní segmenty těšily 4% navýšení úhrad, u lékáren je na první pohled patrné, že zvýšení úhrady signálního výkonu o 1 korunu nemůže navýšit úhrady stejně jako v jiných segmentech. Proč? Protože zdravotní pojišťovny tvrdí, že prostřednictvím signálního výkonu toto navýšení nelze poskytnout, když drtví většina úhrad neplyne z něj, ale z vydaných hrazených léčivých přípravků. Jenže, jak víme, úhrady z léčivých přípravků nikdo nenavýší, když jsou svázané s jejich cenou, která dlouhodobě klesá. Takže když nyní Ministerstvo zdravotnictví ohlásilo, že místo dohodnutých 4 % navýší v nové vyhlášce úhrady o 8 %, mohli bychom při stávajícím modelu vnímání navýšování úhrad lékárnám

očekávat, že je-li 4% navýšení úhrada signálního výkonu zvýšena o korunu, pak bude při 8% navýšení zvýšena o koruny dvě. Tedy namísto dohodnutých 19 Kč na 20 Kč. V návrhu vyhlášky se ale objevilo jiné číslo – 24 Kč. Jak je to možné?

Komora na výše zmíněnou nespravedlnost způsobenou při navýšování úhrad přihlazením k úhradám za vydané léčivé přípravky, které se ale nezvyšují, a dokonce stále klesají, upozorňovala již dlouho. Až nyní přihlédlo současné vedení ministerstva k opětovnému vysvětlování prezidenta Komory a poprvé, takřka revolučně, navýšilo signální výkon více než dosud. Dílem proto, aby byla alespoň částečně napravena vadná konstrukce navýšování úhrady výkonu, a dílem proto, že inflace a prudké zvyšování cen energií si žádají více než zvyšování obvyklé v „mírových“ dobách. Budiž za to Ministerstvu zdravotnictví dík a budiž dík i zdravotním pojišťovnám, že to střípí. Je pochopitelné, že se zejména v dnešní době brání čemukoliv, co navýší jejich nákladovou stránku, ale zrovna u lékáren se dřívější klidné a bohaté časy prohosподаřily zbytečným odmítáním jejich nároků, že je třeba to dohánět nyní.

K cenovému předpisu ještě jedna poznámka – více než kdykoliv dříve je jasné, že je nutné zajistit, že z obchodní přírážky, kterou mají lékárny společnou s distributory, si právě distributoři nebudou moci přisvojit libovolnou část. Dnes mohou a lékárny proti tomu nemají žádnou účinnou obranu. I distributorům stoupají náklady a pochopitelně i oni žádají navýšení svého příjmu, zvláště, když je také cenově regulován. Nemůže ale jít o navýšení na úkor lékáren. Proto doufejme, že se podaří do cenového předpisu zastropování distribuční přírážky prosadit.

Září nebylo jen o cenovém předpisu a úhradové vyhlášce. Hodně úsilí věnoval viceprezident komory a Mágové zprovoznění elektronické evidence opiátů, z níž se podle průběžných ohlasů postupně stává spíše černá mūra. Příští měsíce ukáží. S kolegou Doležalem jsme se řadu dní pokoušeli proniknout do zákoutí nové právní úpravy jednorázových plastových výrobků a jejich dopadů na lékárny, čehož proces nebyl ukončen a budeme muset pátrat dál. V Praze proběhlo setkání předsedů OSL z celé republiky. Představenstvo se mj. zabývalo nouzovým výdejem nebo případnou zdravotnickou dokumentací v lékárně, které ji díky výjimce v zákoně o zdravotních službách nemusí vést.

Jednání představenstva se konalo 16. září. Jindra Šmíd na něm nebyl, omluvil se. Stejně na tom srpnovém. 12. července byl naposled. Ani v srpnu, ani v září jsem netušil, že to *naposled* je absolutní. Jeho poslední otočení ve dveřích, zamávání: „Ahoj příště!“ mám vyryto v paměti. Nehodí se vtipkovat, on by ale vtipkoval. I teď, o své smrti. Rozesmával nás k slzám a v slzách nás zanechal.

ZEPTALI JSME SE

Jsou za námi komunální a senátní volby. O absenci lékárníků v politice jsme v časopise opakovaně psali. Proč podle vás lékárníci nemají o účast v politice zájem? Neškodí tím sami sobě? A kterého kolegu lékárníka byste letos rádi viděli ve volbách do Senátu?

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Nejsem osobně příznivcem stavu, kdy si do politiky jen tak někdo odskočí nebo do té vrcholné vstoupí přímo od táry. Aby to mělo smysl, je třeba začít od nižších, regionálních úrovní, poznávat fungování systému a navazovat kontakty. Nebo se stát členem různých poradních orgánů. Pokud někdo začne naplno pracovat v lékárně, bere svou profesi

vážně, chce ji vykonávat co nejlépe a chce kvalitně pomáhat a radit pacientům, nezbývá než se neustále vzdělávat, sledovat nové medicínské trendy a legislativu. A v případě nezávislých lékárníků ještě mnoho a mnoho dalšího. Není to tedy podle mě o nezájmu lékárníků dostat se do politiky, ale o našem velkém vytížení a výrazném zahlcení různými povinnostmi uloženými státní správou. A koho bych rád viděl kandidovat? Někoho, kdo má za sebou několik let za tárou v různých provozech a několikaleté zkušenosti a aktivní práce v představenstvu ČLnK. Nikoho konkrétního nemyslím, ale pár lékárníků mou představu splňuje.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ, Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Neřekla bych úplně, že nemáme zájem, ale je nás prostě méně než třeba lékařů, takže i zájem a možnost samotného angažování se v politice je prostě menší. Farmaceuti jsou také asi ve většině o něco méně ambiciózní než třeba lékaři či manažeři.

Mít kolegy lékárníky v politické celorepublikové sféře by bylo fajn, možná by se nám pak lépe prosazovaly naše návrhy a připomínky, bylo by nás více vidět a slyšet.

Spousta mých kolegů se i bez politické aktivity účastní jednání s vrcholnými politickými představiteli, takže i když přímo nejsou politicky aktivní, podílejí se značnou měrou na posunu našeho oboru a snaží se, aby naše zdravotnictví a my v něm přežili.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Odpověď bych mohl ukončit prostým: Nevím. Snažil jsem se na místní úrovni fungovat v TOP 09 a moje shrnutí celé práce je, že je to těžké a výsledky jsou daleko. Stojí to moc času. V jednoduše v podstatě nemáte čas na zákulisní jednání a ježdění po setkáních, která se nikdy nekonají poblíž. Možná proto je politika plná bývalých učitelů. Mj. nevšiml jsem si, že by na tom učitelé byli nějak lépe,

když mají kolegy na radnicích, hejtmanstvích a v Parlamentu. Je těžké hledat kolegu, kterého bych rád viděl ve volbách do Senátu. Osobně bych byl pro takového, který by mi zaručil, že mi to příště bude jedno, že mi stát svými zákony a vyhláškami nebude házet klacky pod nohy, a pokud se o sebe postarám sám, tak vlastně nebudu ani tušit, že nějaký stát a vláda jsou. Jak říkal můj oblíbený Sir Humpfrey: „Ona Královna je ráda, když vláda pokračuje, i když tu nejsou vůbec žádní ministři.“

Mgr. Filip ŠKARDA, U Matky boží pomocné, Veselí nad Lužnicí



Otázka na nezájem lékárníků o politiku (respektive o zapojení do té komunální nebo vyšší) je poměrně zajímavá. Odpověď je ale v podstatě jednoduchá, domnívám se, že není málo kolegů a kolegů, kteří působí v zastupitelstvech, především menších měst, neb zde stále povolání lékárníka naštěstí zůstává jakousi autoritou. Nezájem

lékárníků, kteří tyto pozice zastupují není dle mého názoru nijak systematický, jde spíše o obecnou náuru našeho povolání. Náuru, která díky stavu českého lékárenství (malé lékárny sotva přežívají a lékárník nemá na nic čas, ty velké mají práce hodně a lékárník nemá na nic čas), velí jít cestou nejmenšího odporu, cestou usnadnění a klidu. Pevně doufám, že lékárníci v sobě najdou bojovného ducha a alespoň do lokální politiky se zapojí více.

PharmDr. Jana HORÁKOVÁ, Lékárna Masarykovo nám., Valašské Klobouky



Řekla bych, že se lékárníci věnují prioritně svému oboru, svým lékárnám, pacientům a zodpovědnosti, a politika asi úplně není jejich parketa, která by je bavila, naplňovala, a které by museli věnovat značný čas na úkor svého povolání a povinností.

A když už se nám v politice blýskalo na lepší časy, došlo ke změnám.

Neškodí si tím lékárníci sami sobě? Ano, škodí. A škodí si, podle nejen mého názoru, dost. Zcela jistě je odrazuje atmosféra a zákulisí na politické scéně, různé aféry apod. Ne každý také na to má schopnosti a zázemí věnovat se vlastní odborné práci a společenské angažovanosti v jednom.

Kterého kolegu bych ve volbách ráda viděla? No, úplně elegantně bych si tam dovedla představit PharmDr. Jindřicha Šmída, který nás nedávno opustil. Takže mě napadá a proč ne třeba PharmDr. Petr Horák nebo PharmDr. Gabriela Kroupová, PhD.?!

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno

Pokud budu mluvit za sebe, vystudovala jsem farmacii, abych byla lékárníkem. Přesně tuhle profesi jsem chtěla dělat a toto povolání jsem si skutečně zamilovala. Kdybych chtěla být politikem, studovala bych něco jiného.

Ale není vyloučeno, že by se frustrace z nemožnosti vykonávat své povolání tak, jak bych si představovala, časem přetavila v touhu věci začít měnit tam, kde se něco změnit dá. Stejně, jako jsem začala provozovat lékárnou. Dříve jsem neměla takové ambice, ale vzhledem k politickému vývoji, vývoji ve společnosti a směru, jakým se lékárenství začalo ubírat, musela jsem toto náročné rozhodnutí udělat. Stala jsem se jednatelem společnosti a manažerem z donucení. Abych mohla já a mé kolegyně dělat svou práci svobodně, podle nejlepšího svědomí a bez ohledu na nařízení těch, kteří o zdravotnictví a pomáhající profesi neví nic. Už tímto krokem jsem se dost obětovala, protože jsem se ihned začala své milované práci vzdalovat. Velmi mnoho nových povinností, které jsem musela převzít, mně brání se věnovat naplno tomu, kvůli čemu to dělám. Kdyby byl správně nastaven systém odměňování, nemusela bych asi dělat lékárníka, ajťáka, právníka a marketingového specialistu zaráz, mohla bych se výlučně věnovat lékárníčině a tak by to mělo být. V takovém světě ale bohužel nežijeme. Přesto svého kroku nelituji. V nevolnictví bych pracovat nemohla a těší mě, že snad alespoň vytvářím příjemné pracovní prostředí pro mé zaměstnance, kteří se nemusí podvolit diktátu predátorů.

A krok směrem k politice je ještě další úroveň. Bála bych se, že vstupem do politiky, byť s dobrými úmysly a touhou lékárenská témata prosazovat a vracet obor na správnou cestu, bych zabila i to málo času, které mohu trávit se svými pacienty. Zároveň se člověk odtrhne od tolik potřebného žití reality, že už se pak vlastně ta politika ani tak dobře dělat nedá. Politika je takovým velmi teoretickým prostředím, proto jsou zákony často nějakým způsobem špatně. Ve skutečném životě je to totiž trochu jinak, než se jeví na papíře. A hrozně rychle se v politice zapomíná naslouchat těm, kteří jsou ve skutečné praxi.

A v neposlední řadě jde o politickou práci jako takovou. Politika bohužel ztratila morální kredit. Je to zlé a negativní prostředí. Ať už jde o ostré lokty politiků, kteří kopou za opačnou věc, nebo o sílu ustát spoustu negativních reakcí a emocí z řad veřejnosti. Pro slušného člověka, který není psychopat nebo masochista, by bylo velmi náročné se v takových podmínkách prosadit. Pacienti nám také dokáží dát zabrat, ale když se podaří někomu pomoci a poradit, výsledek vidíme hned a je k nezaplacení. Rozhodně je to z tohoto pohledu v lékárně zdravější.

Nevím, zda ostatní lékárníci nejdou do politiky z podobných důvodů, anebo je to třeba všechno jinak. Třeba necítí potřebu bránit stav jako takový, v řetězcích, kde většina lékárníků končí, se také špatně rozlišuje, kde všude je potřeba změn a jakých, protože tito kolegové se k mnoha věcem, které jsou potřeba pro chod lékární, vůbec nedostanou a obecně nevidí ty skutečné

problémy v plné nahotě. A provozovatelé, které je vidí, mají tolik práce s udržením jejich lékáren při životě, že jim na nějakou politiku už opravdu síly nezbývají.

Nevím, koho bych kde ráda viděla, ale byla bych ráda, kdybychom v politice své zástupce, kteří za naši svobodu a nezávislost budou bojovat, měli. Pokud by se to někomu podařilo, smeknu klobouk a budu vděčná. Bude muset totiž přinést velkou osobní oběť.

Zejména muži by mohli mít intenzivnější potřebu buď lékárnou provozovat, nebo se politicky angažovat, tam vidím šanci. Pro ženu je skloubení práce a péče o děti a domácnost většinou obtížnější. Ale je dobré vědět, že až to tady bude pro lékárníky úplně nežitelné, pořád máme tuto možnost. Možná to nebude trvat dlouho a lékárníky se to bude v politice jen hemžit.

**Mgr. Valéria ČERVINKOVÁ,
BENU Lékárna K Pérovně, Praha**

Myslím, že se shodneme všichni na tom, že zastoupení v senátu za lékárníky chybí. Chybí nám veřejný hlas, který by zastával naše práva, naši profesi a hájil zájmy všech lékárníků. Z pohledu aktuálních témat bych ráda v senátu viděla Martina Kopeckého. Věřím, že i tak by se zákon o očkování v lékárně posouval správným směrem a jednou

bychom se dočkali šťastného výsledku. Dobře víme, že potřebujeme posílit svoje kompetence, že pro lepší budoucnost lékárenství potřebujeme právě dnes budovat co nejlepší podmínky. A možnost očkování v lékárnách lékárníkem bude jednou právě ta chvíle, kdy snad i pojišťovny uznají, že máme nárok na zdravotnický výkon. Věřím tomu.

**PharmDr. Josef MAREK,
Lékárna U Svaté Theodoty, Letohrad**

Je samozřejmě škoda, že nemáme žádného svého zástupce v parlamentu nebo senátu. Občas jsem si kladl otázku, proč je v parlamentu tolik lékařů, a žádný lékárník. Samozřejmě lékařů je v republice nesrovnatelně více než lékárníků, ale snad by se někdo z našich řad mohl najít.

Myslím, že pokud by lékárník vykonával takovouto politickou funkci, už by stěžejí mohl dělat samotnou práci lékárníka, protože se to nedá stihnout. A protože lékárníků je málo, zůstávají raději v lékárnách. Aby někdo uspěl třeba v senátních volbách, musí být trochu známý ve svém okrese, a nějak politicky aktivní, aby ho některá ze stran vůbec nominovala. Ze své zkušenosti vím, že někteří lékárníci se spíše angažují v „nižší“ politice – pracují pro město, farnost, obec nebo v různých volnočasových aktivitách. Také vysoký počet žen-farmaceutek může být důvodem, proč lékárníci nejsou viditelní v politice. Ženy obvykle preferují péči o vztahy a rodinu před politickými ambicemi. Z lidí, které znám, bych v Senátu rád viděl třeba Pavla Grodzu nebo Josefa Malého.

1999 – Mlčení zabíjí a mladí lékárníci nevidí budoucnost oboru černě

Posledním rokem s jedničkou na začátku silně rezonovala zkratka Y2K – problém roku 2000 a obava, jak si počítačové programy poradí s přelomem roků 1999/2000. Katastrofické scénáře mluvily o možných výpadech, či dokonce haváriích elektráren, pozemního i leteckého provozu. S blížícím se rokem 2000 se množily kuriózní případy hlášení expirace zboží nebo pozvánky do školky pro stoleté osoby. Všechno nakonec mělo dobrý konec. Ale zatím jsme na začátku.



Od ledna 1999 začalo jedenáct zemí Evropské unie používat jednotnou měnu, Euro. 12. března se Česká republika spolu s Polskem a Maďarskem stala členem NATO a hned o dvanáct dní později zahájila aliance Operaci Spojenecká síla s cílem zastavit etnické čistky v srbské provincii Kosovo. V květnu se čeští hokejisté stali mistry světa a vláda Miloše Zemana rozhodla o dostavbě jaderné elektrárny Temelín. V červnu se armáda Svazové republiky Jugoslávie stáhla z oblasti Kosova a Metochie a správu Kosova převzala mise OSN za asistence KFOR. V srpnu vůdce čečenských separatistů Šamil Basajev vtrhl do sousedního Dagestánu a začala Druhá čečenská válka. Na podporu separatistů překročily v říjnu oddíly ruské armády rusko-čečenské hranice.

V roce 1999 byla Nobelova cena za mír udělena humanitární organizaci Lékaři bez hranic. V proslovu jejího tehdejšího prezidenta Jamese Orbinského zaznělo: „Nevíme jistě, zda slova dovedou pokaždé zachránit život. Je ale nad slunce jasné, že mlčení zabíjí.“

I v malém světě České lékárnické komory byl rok 1999 rokem významných změn. Z hlediska Časopisu českých lékárníků byla tou nejdůležitější změna vydavatele. Na březnovém zasedání se členové představenstva za přítomnosti redaktorů časopisu po delší rozpravě rozhodli převzít vydávání stavovského časopisu plně do rukou Komory. To si vyžádá organizační i ekonomickou přípravu, již se bude představenstvo zabývat podrobněji na dalších zasedáních, aby bylo možno časopis vydávat od jeho červencového čísla, jak to odpovídá výpovědní lhůtě ve smlouvě se stávajícím vydavatelem.“

Sázka na vůli delegátů představenstvu vyšla, postavení před hotovou věc ani nemohli hlasovat jinak. PharmDr. Jan Horáček seznámil delegáty s návrhem představenstva Komory převzít vydávání Časopisu českých lékárníků. „Časopis plně obstojí ve srovnání s obdobnými periodiky jiných komor, pokud není dokonce lepší. Stal se výkladní skříní našeho oboru a je v zájmu Komory o něj pečovat, aby mohl i nadále psát o lékárnících a pro ně vycházet.“ Delegáti na květnovém sjezdu přijali usnesení, kterým schválili rozhodnutí představenstva převzít vydávání Časopisu českých lékárníků od 1. 7. 1999.

Z dalších důležitých lékárnických změn roku 1999 si zaslouží zmínit minimálně tři. Už v listopadu roku 1998 na 3. pracovních dnech nemocničních lékárníků v Brně vytanula potřeba vytvořit

Taxa laborum zvýšena

Maximální sazby za přípravu magistraliter (taxy laborum)
 Při přípravě většího množství individuálně připravovaných přípravků než je uvedeno v přehledu maximálních sazeb pro skupiny 12 - 17 se taxa laborum vypočte jako součin sazby pro nejvyšší množství v příslušné skupině a podílu mezi skutečným množstvím a horním limitem pro nejvyšší sazbu.
 Taxy laborum uvedené ve skupině 1 - 11 se používají při přípravě magistraliter na základě jednotlivého lékařského předpisu (receptu, žadárky).
 K sazbám taxy laborum se připočítávají spotřebovaný materiál.

Maximální sazba v Kč		
I. skupina		
Směsi dvou nebo více tekutých léčiv		
1 - 50 g		19,53
51 - 200 g		20,29
201 - 300 g		22,08
301 - 1000 g		32,08
1001 - 3000 g*)		41,35
* např. příprava rutabak all-in-one		
2. skupina		
Námi a oční kapky		
1 - 50 g		38,35
51 - 50 g		45,76
51 - 200 g		54,89
3. skupina		
Rozpuštěné prášky nebo více pevných látek v rozpuštěně		
1 - 50 g		28,51
51 - 300 g		32,51
301 - 1000 g		45,76
4. skupina		
Oční kapky a oční vody		
1 - 20 g		41,92
21 - 50 g		48,19
51 - 200 g		59,31
5. skupina		
Příprava odvarů, nálevů z dřev, přípravu emulzí, suspenzí a polys		
1 - 50 g		33,36
51 - 300 g		45,34
301 - 500 g		54,89
601 - 700 g		70,14
701 - 800 g		77,70
801 - 900 g		85,26
901 - 1000 g		92,81
6. skupina		
Příprava dílných prášků		
1 - 10 ks		42,63
11 - 20 ks		50,18
21 - 30 ks		55,74
31 - 50 ks		70,14
51 - 100 ks		93,25
7. skupina		
Příprava mastí a past		
1 - 50 g		30,80
51 - 200 g		40,06
201 - 300 g		45,34
301 - 500 g		65,15
501 - 1000 g		75,13
8. skupina		
Příprava čípků, globulí, tyčinek - do 10 ks		
11 - 20 ks		66,15
21 - 30 ks		75,99
31 - 60 ks		100,23
9. skupina		
Oční masti		
1 - 20 g		37,78
21 - 50 g		44,48
10. skupina		
Klízné klíznové formy - příprava do zásoby		
1. skupina		
Směs tekutých látek nebo přípravků do 5000 g		
		50,04
Roztoky včetně filtrací do 3000 g		
		75,13
Emulze, suspenze do 5000 g		
		110,33
Suspenze do 5000 g		
		100,23
Suspenze v emulzi do 5000 g		
		130,31
Hodné prášky do 2000 g		
		60,16
do 3000 g		
		110,33
Dělné prášky v želatinových tobolkách do 200 ks		
		130,31
Masti, pasty do 3000 g		
		133,30
Čípky, globulky, tyčinky do 200 ks		
		210,58
11. skupina		
Klízné klíznové formy - příprava do zásoby		
Směs tekutých látek nebo přípravků do 10 000 g		
		60,16
Roztoky včetně filtrací do 10 000 g		
		90,25
Emulze, suspenze do 10 000 g		
		130,31
Dělné prášky v želatinových tobolkách do 300 ks		
		160,39
Masti, pasty do 10 000 g		
		180,49
Čípky, globulky, tyčinky do 300 ks		
		200,72
12. skupina		
Zvyšky		
1 - 10 ks		53,89
11 - 20 ks		64,16
21 - 50 ks		80,27
13. skupina		
Dezinfekční roztoky		
Sokoly při volném - příprava z koncentrátů do 1000 g		
		32,08
do 5000 g		
		52,75
do 10 000 g		
		64,16
do 30 000 g		
		82,55
do 50 000 g		
		105,50
do 100 000 g		
		149,13
Sokoly při volném - příprava ze složek do 1000 g		
		43,63
do 5000 g		
		80,27

Zasedalo představenstvo České lékárnické komory

Přemíra událostí i úkolů donutila představenstvo České lékárnické komory sejít se mimořádně ještě v poslední den prázdnin, nicméně již ve velmi pracovní atmosféře. Byly zkontrolovány poslední přípravy Lékařnického sněmu a zahájeny práce na přípravě volebního sjezdu delegátů v Benešově (12.-14. listopadu). V této souvislosti představenstvo rozhodlo pozvat předsedy OSL k poradě 25. září v Praze. Samozřejmě se pro toto setkání našla i řada jiných témat, především v souvislosti se snížením obchodní příirážky a podivným chováním VZP.

V legislativním bloku byla tentokrát řeč pouze o zamítnuté novele zákona o léčivech (znamená to, že ministerstvo musí předložit nový návrh a celá procedura poběží znovu!), když návrh novely zákona o komorách zatím čeká ve sněmovně, než se uskuteční seminář. Komora připravuje své návrhy ve spolupráci se stomatology. Interní komorovou legislativu by měl obohatit závazný Provozní řád, který bude zřejmě předložen nejbližšímu sjezdu.

Pokračují práce na Koncepti lékárenství a schválen byl také materiál Podpora mladých členů ČLK, který otiskujeme na jiném místě.

Po delší době mohli představitelé Komory podat informaci o jednání se státními činiteli. Přijal je nejprve ministr David a krátce nato i místopředseda vlády Špidla. V obou případech byla diskuse otevřená a konstruktivní, ministr dokonce připustil, že by ministerstvo mohlo provést vlastní analýzu dopadů snížení obchodní příirážky a ověřit si, zda hrozby zániku lékáren nejsou jen rétorikou lékárníků.

Hosty zasedání byli redaktoři ČČL, kteří se svěřili s prvními zkušenostmi poté, kdy Komora převzala vydávání časopisu, a zároveň informovali o ekonomické stránce. Vzápětí se dostavil i pan Sedláček z agentury Press In, aby informoval o stavu příprav Dne lékáren a převzal ještě poslední pokyny k uplatnění různých materiálů v médiích.

Sporná osvědčení byla tentokrát vyřizena převážně ve prospěch žadatelů. (ČLK)

Foto ČČL – V. Vrbovský

Koncepti nemocničního lékárenství. Z této diskuse vzešla úvaha, kterou Časopis otiskl hned v lednu společně s pozvánkou na březnový „diskusní pracovní den“, který měl definovat základní cíle budoucí koncepce. Autoři úvahy, doktorka Rotterová a magistr Kotlář na závěr napsali: „Rozhodně nás čeká hodně práce. Je jisté, že se nemocniční lékárenství u nás stává samostatným oborem. Na to, že neexistuje jasná koncepce celého zdravotnictví, upozorňují všichni. Koncepti našeho oboru za nás nikdo nevytvoří – je to jen na nás.“

I druhá z důležitých změn roku 1999 se narodila o něco dříve. Sjezd schvaluje zavedení dokumentu **Přehled odborné praxe lékárníka** a ukládá členům komory nejpozději do 30. 6. 1999 doložit svou odbornou praxi v lékárně od nástupu do praxe do 31. 12. 1998...

V lednu představenstvo dohodlo podobu nového dokumentu a zadalo jej k tisku, také časopis otiskl v první čísle bližší podrobnosti: **Přehled odborné praxe lékárníka – Dokument stejného názvu bude přiložen k letošnímu třetímu číslu našeho časopisu... Současně bude otištěn i „návod na použití“.** Proto prosíme o trpělivost a také o to, abyste neposílali žádná potvrzení sekretariátu Komory (bylo by to zbytečné).

Se zpožděním jednoho čísla byl POPL, jak dokumentu dnes přezdíváme, nakonec k časopisu pro každého člena přiložen, i návod na jeho použití vyšel a lékárníci svůj nový index většinou vzali na vědomí, a minimálně ti, kteří dnes žádají o osvědčení jej skutečně vedou (nebo na poslední chvíli doplňují). Návod ale nepamatoval na všechny situace, nebo možná jen nepočítal s lidovou kreativitou. *I když na jedné straně oceňujeme, že lékárníci tento nový dokument akceptují a poctivě si jej ke konci června vyplnili, musíme důrazně upozornit: **Vyplněný přehled nezasíláte sekretariátu Komory!** Naopak, je to váš doklad, který si máte vést po celou dobu praxe. Prostudujte si znovu příslušné pokyny,*

plynoucí z usnesení VIII. sjezdu České lékárnické komory v roce 1998 a zjistíte, že taková povinnost stanovena není. Neměla by ostatně ani logiku. Došlé dokumenty vracíme průběžně poštou.

Do úvodu k třetí zásadní lékárnické události si pomohu jinou významnou událostí roku 1999. Byl totiž natočen film Matrix, dnes kultovní snímek, ve kterém lze nalézt mnoho odkazů jak na různé filozofické a náboženské myšlenky, tak na hackerskou a kyberpunkovou subkulturu. Film získal Oscary za střih, zvukové efekty, vizuální efekty a zvuk. Navíc se stal prvním filmem, který získal Oscara za speciální efekty v konkurenci filmu ze série Hvězdných válek. Proč jej ale zmiňuji?

V jedné s klíčových scén si hlavní hrdina mohl zvolit buď modrou nebo červenou tobolku. Určitě si ji dokážete vybavit. Nic netušící hlavní hrdina Neo (Keanu Reeves) dostane na vybranou mezi červenou a modrou želatinovou tobolku. (Že jí podle scénáře Lawrence Fishburn říká pilulka, ponechme teď stranou.) Modrá umožní vést dál život v blažené nevědomosti, červená pilulka míří na cestu poznání, daleko těžší, nepříjemnější a složitější.

Taky byste si vybrali červenou? Taky si myslíte, že je důležité poznávat, učit se a hledat informace o tom, jak svět kolem nás funguje? V tom případě jste tu správně. Červenou kapsli pro vás vybrali delegáti VIII. sjezdu České lékárnické komory. Rok 1999 je rok, kdy jsme se rozhodli, že je důležité se učit, a co víc, že je to dokonce naše povinnost.

Příprava nového stavovského předpisu, **Řádu pro kontinuální vzdělávání členů České lékárnické komory**, začala už na prvním jednání představenstva v novém roce a zabrala jeho značnou část. První návrh na systém hodnocení „kontinuálu“ se objevil hned v únorovém čísle a až do květnového sjezdu se na stránkách časopisu rozvíjela diskuse nejenom k záměru zavést

Pokračování na další straně

Časopis Českých Lékárníků 4/98

Řád pro kontinuální vzdělávání členů České lékárnické komory

Na základě ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) a b) zákona ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře v písmenném znění a s cílem garantovat veřejnosti neustálé zvyšování odbornosti příslušníků lékařnického stavu vydává Česká lékařská komora tento vnitřní stavovský předpis závazný pro všechny její členy.

§1 Česká lékařská komora sděluje jen Komory, kteří jí vykonávají minimálně 1. stupeň v oboru a jsou odborně způsobilí. Pro tyto členy poslouží v lékařské praxi.

§2 Formy KV jsou zejména:
- vzdělávací akce - kongresy, konference, semináře
- přednáškový článek
- publikační článek
- individuální stupeň na příslušném odborném pracovišti
- jiné akce akce

§3 Typy vzdělávacích akcí jsou:
a) akce pořádané Komorou
b) akce garantované a evidované centrální Komisí
c) akce určené pro kontinuální vzdělávání včetně akcí pořádaných farmaceutickými firmami, Českou farmaceutickou společností, Českou lékařskou společností a jinými pro zdravotnictví a další vzdělávací ve zdravotnictví.

§4 O zařazení nové akce subs. jí rozhoduje před jejím konáním představenstvo Komory a mezi akce subs. jí rozhoduje představenstvo odborného sdružení lékařníků, vzhledy pro rozhodování jejich odborné úrovně a zaměření.

§5 Dokumentaci akcí garantovaných a evidovaných Komorou vede sekretariát Komory, jejich poskytování se děje prostřednictvím Časopisu Českých Lékárníků a jiným vhodným způsobem.

§6 Účast na vzdělávací akci pracovní nebo aktivní povahy členovi její poctivě vydaním písemného dokladu. Publikační článek nelze přebírat mimo vzdělávací akce spojené tímto předpisem dokladem člen odpovědně zodpovědně zjednotěným výdejem publikace, logu článku či přednášky, potvrzením o přednáškové činnosti.

§7 KV probíhá v pravidelných tříletých cyklech. V tomto období musí účastník KV získat minimálně stanovený počet bodů, a toho alespoň 20 % bodů z akcí pořádaných, garantovaných či evidovaných Komorou. Počet bodů určuje sekret Komory. Vstupní člen do cyklu KV v jeho průběhu, musí získat alespoň počet stanovených bodů.

§8 Společně pořádané podle tohoto předpisu vzdělávací způsobem stanovené Komorou odborní sdružení lékařníků, jež má je dle této Komory se může člen odvolat k představenstvu Komory.

§9 U vlastních akcí měly Komora stavět písemný účastnický posítky.

§10 Tento vnitřní stavovský předpis je redigován sekretariátem Organizace lékařů ČLK a vstupuje v platnost dnem 1. 9. 1999. Tímto dnem také začíná první cyklus KV pro členy, kteří do tohoto data vykonávali lékařskou praxi.

Usnesení VIII. sjezdu delegátů ČLK konaného dne 15. 5. 1999 v Praze

Sjezd bere na vědomí:

- zprávu mandátní Komory,
- zprávu Organizace lékařů ČLK v platnosti od 1. 7. 1999 jako první krok zavazující členy ČLK k 16. 9. 1999 včetně informací pro členy ČLK,

Sjezd schvaluje:

- nový Řád pro kontinuální vzdělávání jako součást Organizace lékařů ČLK,
- změnu Organizace lékařů ČLK v platnosti od 1. 7. 1999 jako první krok zavazující členy ČLK k 16. 9. 1999 včetně informací pro členy ČLK,
- rozhodnutí představenstva ČLK přezrát vydávání Časopisu českých lékařníků.

Účast na akcích bezodplatně hodnotí Komisi

Projev prezidenta České lékárnické komory k delegátům IX. sjezdu ČLK v Benešově

Pro hodnocení uplynulého funkčního období se nalhá dělení na to, co se nám nepovedlo, co se vedlo či nevedlo, co se povedlo, a co přivádíme dál v různém stupni rozpracovanosti.

Nepovedlo se a za současného vývoje je společností se patrně ani nepovede prosadit některé legislativní změny. Mám na mysli zřízení lékárny pro lékaře a vytvoření regulované (či optimalizované) sítě lékáren. Je možná na čas přehodnotit některá naše spíše zbytečná a či o více se věnovat problémům, které jsou reálně řešitelné. Ideály možná zůstanou pouze těmi, které nikdy nevyjednáváme proti všem ostatním kóty, ať na úrovni státní správy, nebo na úrovni zájmové organizace. Můžeme uvést například návrh, které nedokázaly prosadit ani mnohem silnější zájmové či profesní skupiny. Z této oblasti problémů je přehodnotit i tvrd na požadavku vlastních léků vyřazení lékárníků.

V dohledné době nás čeká hned několik zákonů, které významně ovlivní naši další existenci. Stačí připomenout předloženo novou zákona č. 278/1997 Sb., o léčivech, se všemi zapracovanými pozměňovacími návrhy – a to ještě nevíme, co mají poslanci připravit k současnému návrhu, již nyní je zřejmé, že bude silný tlak na rozšíření sortimentu, objemu i počtu míst, kde lze prodloužit tzv. vyhrazená léčiva. Skupiny poslanců s jinými názory na vyhrazená léčiva jsou významné minoritní.

Talíři je zákon o zdravotní péči, jediným pozitivním návrh je tak, že lékárenská péče je v základních ustanoveních vyřezána jako součást péče zdravotní a lékárenská zohob-

Projev přednesl RNDr. Jindřich Oswald dne 12. 11. 1999



sonální obsazení některých funkcí na MZ - vyhládky tvoří ministerstva úředníci a ministr je podepisuje po projití legislativní radou vlády bez veřejné, odborné opozitury.

S legislativou souvisí celoživotní. Návrh její změny jsme předložili společně s ČMÚ, výrobci a dovozci léčiv, signatorem byla dráha a VZP. Jak asi vše, materiál měl být projednán na jednání vlády; bohužel však v den, kdy jediným bodem byla její demise. Návrh by měl nyní být po aktualizaci předložen znovu, na MF však stále chybí vůle jej podpořit.

Mluvíme-li o ekonomice, nelze ne-

vičmeně technický problém. Desátého listopadu mě paní ředitelka požádala o návrhu - patrně z obav před případným postojem, který by k dané problematice mohli zaujmout náš sjezd. Všechny omky za průběh předchozího jednání jsme byli v rámci daných možností dohodnuti během 50 minut. Opět se ukázalo, že nedohoda je možná pouze v osobách.

Nemá valný smysl rekapitulovat naše vztahy a kontakty s ministerstvem zdravotnictví, proto jen ve stručnosti. Na začátku končí ve funkci ministra Růžič. Jeho nástupce Štráský byl ještě odhodlaný „ODSák“ a poskytování léčiv nerušil, jak nám sám sdělil, od prodeje mašinek či limesek. Alespoň nás však několikrát přijal, aby s námi hluboce nesouhlasil. Ministrné Roskové měla příti krátký mandát, než aby stačila projeviti razantnější vůle, i když snaží jsme její jednání s ní vidět. Také Ivan David nás několikrát přijal, ale obávám se, že jsme hovořili každý jinou řeč. JZ tehdy jsme společně kontaktovali místopředsedu vlády Špidlu, který učitel vnímal co říkáme, a rozuměl tomu. Ekonomický náměstek Čichal dosti zásadně preferoval nemocnice, čím větší a více dluží, tím lepší. Světová výjimka byla jednání s náměstkem Holkové.

Společně s ostatními komorami většinou tradičně vázne. Velká část problémů je opět v osobnostech a partiálních zájmech. Pravidelné kontakty udržujeme se stomatology, kde záruka solidnosti a orientace v problémech je

ponecháno na IX. sjezd (volební) v listopadu stejného roku. Schválené bodové hodnocení obsahovalo podrobnější rozdělování bodů a delegáti také snížili počet potřebných bodů za cyklus ze 120 na 90.

Do výčtu důležitých lékárnických událostí zcela určitě patří oslavy třiceti let hradecké fakulty spojené s lékárnickým sněmem. Patří sem i přijetí dlouho očekávané lékárenské vyhlášky, první zvýšení hodnoty Taxy laborum a další snížení obchodní přírůžky. Z vnitřních událostí samozřejmě i volby historicky třetího představenstva Komory nebo konání historicky prvního Dne lékáren. Na všechny události roku se třemi devítkami jednoduše nezbývá dost místa. Zájemci necht' si prolístit archiv časopisu.

Pro mě osobně je rok 1999 významným rokem mého profesního života, členem komory jsem se shodou náhod stal 9. 9. 1999.

Tím pádem jsem nemohl stihnout historicky první Konferenci mladých lékárníků. Konala se totiž už na prvního Máje a do Prahy se sjelo 247 účastníků z tisícovky možných (podle tehdejších kritérií byl mladým lékárníkem nebo mladou lékárníčkou člen Komory do 28 let). Milí hosté a krásné hostky

Pokračování z předchozí strany

povinnost kontinuálního vzdělávání, ale hlavně o způsobech, jak a co v něm hodnotit. „Dovoluji si, ač jsem v lékárenství pouhým začátečníkem, malou připomínku k diskusi o kontinuálním vzdělávání členů. Domnívám se, že nejdůležitější formou vzdělávání jednotlivce je především samostudium. Tato forma je v publikovaném návrhu zásad (ČČL 2/99 s. 26) zcela pomínuta. Informace získané samostudiem či osobní konzultace s odborníky mají pro jednotlivce nesmírný význam a přispívají k růstu jeho odbornosti. Z toho důvodu bych byla potěšena, kdyby se naskytla možnost splnit kritéria na kontinuální vzdělávání i cestou přezkoušení odborné úrovně člena...“ (Kristina Marešová)

Myslím si totiž, že bohu se tato možnost ani za dvě dekády do možných podmínek splnění nedostala.

Evergreenem v rozhovorech o sbírání bodů je i kritika jejich pasivního získávání bez skutečného vylepšení znalostí nebo praktických dovedností, ten se začal zpívat okamžitě po představení systému hodnocení: „Každý člověk je od přírody líný a vše, co je mu přikázáno, mu jde „proti srsti“. Navrhovaný systém je velmi jednoduché obejít a ti, kteří se přednášky i po zaplacení příspěvků a potvrzení účasti zúčastní, mohou odejít ničím nedotčeni domů...“ (Radek Pokorný)

A kritizována byla samozřejmě i vazba plnění povinnosti a osvědčení pro vedení lékárny: „Jako držitelé osvědčení se mi vůbec nelíbí návrh na odebrání licence při neúčasti na přednáškách, protože ti, kdo osvědčení nemají, nemohou být prakticky vůbec postiženi. To jsme si rovni?“ (Radek Pokorný)

Na základě rozhodnutí VIII. sjezdu začal 1. 9. 1999 platit **Řád pro kontinuální vzdělávání členů České lékárnické komory**. Bodové hodnocení a systém vyhodnocení studijního cyklu sjezd přijal pouze jako návrh a konečně rozhodnutí bylo

V sobotu 1. května 1999 bylo přesně tak, jak se od prvního máje očekávalo. Je hodné způsobů, jeden lepší než druhý, jak prožít slavnostní den. Kolegové a kolegyně ve věku do osmdesáti let měli protokolární i nabídku účasti na konferenci mladých lékárníků, ale nikdo z pořadatelů České lékárnické komory ani akci zařizující České farmaceutické společnosti si netrouflí odhadnout, jaký bude o profesní setkání zájem. Ze zhruba tisícovky pozvaných jich přijela více než pětina – přesně 214.

Na první pohled byla patrná jiná skladba účastníků než na jich komorových akcích, když už nic jiného, pak sympatickým počtem mladých mužů (je by náznak pomalu končící feminizace českého lékárenství). Přítulné příspěvky dávaly tušit, že nepjde o odpočinkovou záležitost.

Mladá lékárnická generace považuje využití výpočetní techniky za samozřejmost. Přitom s ní v současné době u nás zhruba pětáctičet procent lékáren nepracuje, přes všechny prokazatelné výhody moderní datové komunikace: úspora finančních prostředků při optimalizaci skladových zásob, rychlý

úroveň diskusních příspěvků zaměřených na odborné otázky, například řízení uvolňování léčiv, přístupu k léčbě refluxní ezofagitidy a pohledu lékaře, lékárníka a pacienta, i jejich vystoupení prokázala, že přítomní kolegové vysokoškolské vzdělání nepovažují za poslední hranici, ale spíše za odrazový můstek pro další odborný růst, bez ohledu na to, zda se uplatní za stáru, ve výzkumu nebo ve farmaceutickém školství.

Mladí kolegové si uvědomují význam znalosti světových jazyků. Na rozdíl od starších generací jich využívají ke studiu odborné literatury

Co si myslí mladí

TEMA

Mgr. Jaroslava Hořanská šéfredaktorka Časopisu českých lékárníků

Téma napovídá široký záběr oblastí, v nichž se mladí českí lékárníci etablovali. Hovoří o ošklivých každodenních praxích, jedním z nich může být například bezradné vyřazení léčivých přípravků, jejichž nevyhoda je nejen podobný vzhled, nedostatečné rozlišení velikosti balení a síly apod. Bez poříditelnosti nezůstává potřeba zavedení jednotné cen léčiv, aby konkurence mezi lékárnami ve skutečnosti fungovala prostřednictvím kvalitní dispensace.

a přesný výdej přípravků, úspora personálu, zrychlení finančního toku v lékárnách či snížení chybivosti ve styku s VZP a další.

Nejvíce pozornosti, a tím i dotazů v diskusi, vzbudily příspěvky, v nichž se autoři zaměřili nad uplatněním lékárníků na lůžkových odděleních. Kliničtí farmaceuti všíli součinnost s lékaři v léčbě především jako přínos pro pacienty, i když dosud ne všude docílený, někdy dokonce zpochybňovaný.

v originále a v případě odborných stáží v zahraničí, jak se ukázalo i v příspěvcích na promějové konferenci v Praze. Snad i proto se jejich vystupování na veřejnosti projevuje patřičnou sebejistotou. Je to suverenita, která patří k lidem vykonávajícím svobodně povolání. Ukazuje se, že budoucnost, kdy farmacie bude možná více o komunikaci než o zásobování a financích, mladí lékárníci obecně nevidí černě.

z vyšších věkových kategorií lékárníků pak hodnotili prezentaci lékárenského dorostu velmi kladně. „... úroveň příspěvků i příspěvků diskutujících prokázala, že přítomní mladí kolegové vysokoškolské vzdělání nepovažují za poslední hranici, ale spíše za odrazový můstek pro další odborný růst... uvědomují si význam znalosti světových jazyků. Na rozdíl od starších generací jich využívají při studiu odborné literatury v originále i při zahraničních stážích. Snad i proto se jejich veřejné vystupování projevuje patřičnou sebejistotou. Je to suverenita, která patří k lidem vykonávajících svobodně povolání. Ukazuje se, že budoucnost, kdy farmacie bude možná více o komunikaci než o zásobování a financích, mladí lékárníci obecně nevidí černě.“

My dnes můžeme pátrat po odpovědích, jak je tehdejší předpověď vývoje lékárenství přesná a hlavně, jak vidí budoucnost svého oboru dnešní mladí. Mimořádně trochu zestárlí, v novém miléniu jsou totiž mladými lékárníky kolegyně a kolegové do pětáctičeti let.

Stanislav HAVLÍČEK

Porada předsedů za časů krize

Se stejně nevyhnutelnou pravidelností jako přichází podzim, přichází každý půlrok i Porada předsedů a předsedkyň OSL. Ta poslední se konala v kongresovém sále pražského hotelu Artemis 17. září. Program byl tradiční a šlo především o osobní kontakt a vzájemné předání informací a aktuálních zkušeností mezi vedením České lékárnické komory a předsedy OSL a dalšími lékárníky.



Se svými zprávami vystoupili prezident Aleš Krebs (o vztazích k ministerstvu, stavu dohodovacího řízení, očkování atd.), viceprezident Martin Kopecký (ePoukaz, vývoj v očkování, kulatý stůl v poslanecké sněmovně a další), Michaela Bažantová (PR od jarní porady, letní kampaně, spolupráce

s lékaři), David Ovčáří (samozřejmě komplet Celoživotní vzdělávání, novinky, změny), došlo i na návrhy změn řádů ČLnK, o kterých referoval Jaroslav Maršík. Jednotlivé prezentace můžete najít na webu Komory. Podzimní porada je vždy také trochu o přípravě nadcházejícího sjezdu, jeho programu a očekáváních.

Asi nejdůležitější věcí na podobných akcích je příležitost k diskuzi o všem, co lékárníky v terénu znepokojuje. Letos se samozřejmě diskuze nemohla vyhnout energetické krizi, jak ji lékárny přežijí a co z toho všeho pro lékárníky vyplývá. Budou lékárny zařazeny mezi ostatní zdravotnická zařízení a získají tím určitou ochranu v regulaci cen energií? Budou moci nakupovat energii od „státního dodavatele“ jako nemocnice, záchranky, ordinace? Situace se mění každým okamžikem, nicméně v době konání Porady předsedů se zdálo, že naše aktuální vztahy s ministerstvem zdravotnictví jsou v takovém stavu, že by lékárny měly být zařazeny do tohoto energetického „klubu“. V diskuzi občas velmi emotivně zaznělo, že ani zastropovaná cena nezajistí některým lékárnám jistotu, že takovou cenu budou schopny dlouhodobě platit a že může dojít k uzavírání lékáren i výdejen. Na pomezí mezi Libní a Karlínem se zase potvrdil fakt, že i když některé věci neumíme řešit teď hned (nebo není v naší moci je řešit vůbec), sdílená starost je poloviční starost a diskuze v takovém širším lékárnickém fóru má smysl.

Zazněl i požadavek, aby Porada předsedů odhlasovala výzvu, že lékárníci jsou znepokojeni současnou situací a v případě nejhoršího vývoje hrozí i zavírání lékáren. O tom bylo dlouze diskutováno, nakonec se došlo k závěru, že přímo z akce žádná výzva nevzejde, ale mluvčí Komory a PR tým připraví na toto téma tiskovou zprávu. Některé informace nebo postoje



z diskuze nelze ze strategických důvodů zveřejňovat, ale vaši předsedové OSL je mají.

Diskutovalo se i o tom, jak mají lékárníci v rámci regulovaného trhu s léčivými reagovat na inflaci a obecný nárůst všech nákladů. Tématem se pochopitelně stala i společná přírážka lékárníků a distributorů, možnosti dalšího vývoje v této věci, zaznělo stanovisko Komory i přítomných lékárníků. Každopádně se potvrdilo, jak jsou Porady předsedů důležité pro předávání a komunikaci názorů i strategií vedení ČLnK, které lze sdělovat pouze osobně.

(zpo)

Odešel Jindra Šmíd

25. září, na Mezinárodní den lékárníků, zemřel náhle varnsdorfský lékárník, předseda OSL Děčín, člen představenstva České lékárnické komory PharmDr. Jindřich Šmíd.

Vystudoval Farmaceutickou fakultu UK v Hradci Králové a už v roce 1994 se aktivně zapojil do činnosti nově vzniklé Komory. Velmi miloval svou profesi i lékárnou ve Varnsdorfu, byl zastáncem tradičního pojetí lékárnické práce a usiloval o její vysoké renomé a společenskou prestiž.



Svůj vztah k lékárenství vyjádřil na stránkách našeho časopisu (12/2020) takto:

„Náš obor je strašně krásný. Přál bych si, aby lidi chodili do lékáren, které budou plné léků, aby ty léky byly kvalitní a pokud možno cenově dostupné, aby byly všude za stejných podmínek pro pacienty, kteří si hradí všeobecné zdravotní pojištění. A rád bych, aby pacienti nechodili do lékáren pro slevu, ale pro to, co my lékárníci nejvíc

umíme. To znamená, aby otevřeli dveře lékárny, protože jsme jim schopni pomoci v jejich zdravotních potížích.“

Jindřich Šmíd taky působil s přestávkami dvacet let ve varnsdorfském zastupitelstvu. Ve městě byl velmi oblíben, o čemž svědčí i výsledky posledních komunálních voleb, kdy získal vůbec druhý nejvyšší počet hlasů (1 099). Bohužel pár hodin po sečtení hlasů doktor Jindřich Šmíd ve svých dvašedesáti letech zemřel.

Poslední rozloučení s Jindrou Šmídem se konalo 4. února ve smuteční síni ve Varnsdorfu. Na ten den bylo dlouhodobě



Na Jindřicha Šmída vzpomněl i Pavel Grodza na nedávných 37. Lékárnických dnech v Třebíči.

naplánováno zasedání představenstva ČLnK na Rozárce, kterého se měl také varnsdorfský lékárník zúčastnit. K uctění jeho památky bylo toto zasedání přesunuto z Prahy do Varnsdorfu, kde se představitelé Komory zúčastnili pietního rozloučení a ke katafalku položili věnec s textem „Navždy zůstaneš v našich srdcích. Lékárníci.“

V Městské knihovně Varnsdorf, kde se zasedání představenstva konalo, bylo projednávání běžné agendy zahájeno vzpomínkou na kolegu a minutou ticha.



Na následujících řádcích přinášíme několik osobních vzpomínek kolegů, přátel a kamarádů na Jindřicha Šmída

„Ahoj, vypadá to, že jsi tu zprávu ještě nečetl: Zemřel Jindra Šmída.“ Tak zněl začátek krátkého telefonního hovoru, který mě zastihl a na chvíli paralyzoval v neděli odpoledne v jednom z pražských obchodních center. Věkově nás s Jindrou sice dělil generační rozdíl, ale byli jsme si blízcí působením ve stejném regionu – Ústeckém kraji. Své bydliště na okraji Šluknovského výběžku nenazval jinak než Náhorní Karabach a regionálními specifiky v poskytování zdravotních služeb či dalších oblastech běžného života tamního obyvatelstva nás překvapoval téměř při každém setkání. Často také přinášel informace o fungování německého lékárenství, neboť za hranice to měl doslova několik metrů. Byl to velký srandista a jeho specifický rázný humor trefně zpestřoval mnohdy nezáživná jednání. Krátce po našem prvním společném zvolení do představenstva v roce 2015 mi nabídl tykání a při každém setkání již z dálky halekal „Sever zdraví Sever!“. Úzce jsme spolupracovali například při distribuci ochranných pomůcek do lékáren v Ústeckém kraji na začátku covidové pandemie – já jako krajský koordinátor a on jako dlouholetý předseda OSL Děčín. Byl lékárníkem ze „staré školy“ (v pozitivním smyslu), řešení většiny lékárnických potíží viděl v zavedení stejných doplatků a vytrvale to připomínal při každé vhodné příležitosti. Byl také letitým komunálním politikem, zastupitelem ve Varnsdorfu. Své bohaté zkušenosti z jednání městského zastupitelstva pak často aplikoval při jednání orgánů komorových. Uspěl i v letošních volbách, dokonce s výrazně nejvyšším počtem preferenčních hlasů na své kandidátní listině. Pravděpodobně se stal smutným rekordmanem, jelikož zesnul jen několik hodin po zisku nového mandátu. Jindro, budeš nám chybět. Čest Tvé památce!

David OVČAŘÍ



Jindra byl skvělý člověk a kolega. Na zasedáních seděl často vedle mě a jeho myšlenky byly pro mě obohacující. Často mluvil o své krásné lékárně, na kterou byl velmi pyšný. Bude mi moc chybět.

Veronika ORENDÁŠOVÁ

Vážený pane doktore Šmíde, Jindro... děkuji Vám za mé profesní začátky, za spoustu zážitků, za společné chvíle u kávičky „na polce“, kdy jste mi hrával na kytaru... Lepšího šéfa, učitele i přítele jsem si nemohla přát. Děkuji za vše. Nezapomenu.

Lucie VELEBILOVÁ

Je mi to moc líto. Bezva lékárník, společník, spravedlivý člověk... Děkuji.

ADINA

PŘÍTELI MŮJ

PŘÍTELI MŮJ, VE ŠTĚSTÍ I V ČASECH ZLÝCH
VŽDYS PŘI MNĚ STÁL, TAK DÍK
PŘÍTELI MŮJ, VŠE UŽ JE JEN MINULOSTÍ
NAD POSTELÍ SVOU MÁŠ BETONOVÝ KŘÍŽ

PŘÍTELI MŮJ, TVŮJ SMÍCH ZNAL JSEM UŽ ZE ŠKOLNÍCH LAVIC
I TVOJI TVÁŘ PŘED HOLKAMA BÁZLIVOU
PŘÍTELI MŮJ, JÁ VÍM, ŽE SIL NEMĚLS UŽ NAVÍC
I ZDI ŠPITÁLŮ JEN TĚŽKO DOVNITŘ SLUNCE ZVOU

ZŮSTÁVÁŠ – DÁL V MÝCH VZPOMÍNKÁCH
TO TI VÁŽNĚ PŘISAHÁM
NA DNY, CO PŘIJDOU, I TY ZA NÁMA

ZŮSTÁVÁŠ – DÁL, NE VŠAK V LICHOTKÁCH
POSLEDNÍ TVÉ PŘÁNÍ ZNÁM
DALŠÍ NEBUDOU, TO SE NESTÁVÁ

ZŮSTÁVÁŠ

Mario ČELADNÍK



Úroveň dispenzace se v lékárnách (trochu) zlepšila

V dubnu zavítal do sta náhodně vybraných lékáren v rámci celé republiky tzv. tajemný pacient s cílem posoudit kvalitu expediční práce lékárníků a farmaceutických asistentů. Došlo k zopakování průzkumů realizovaných v letech 2010 a 2012. Pro dosažení co nejlepšího porovnání byla zvolena stejná podrobně propracovaná metodika a modelová situace.

Tajemný pacient nejdříve zamířil k táře s požadavkem: „Dobrý den, chtěl bych jeden Paralen“. Přestože se letošní situace v porovnání s rokem 2012 výrazně zlepšila, stále je nutné připomínat důležitost vlastní aktivity lékárníků a farmaceutických asistentů v komunikaci s pacientem a zjišťování všech potřebných informací pro odborné a zodpovědné doporučení vhodného postupu. Po upozornění samotným tajemným pacientem, že se jedná o dvouleté dítě, téměř všichni vydávající doporučili vhodný přípravek a lékovou formu. Nejčastěji se jednalo o čípky a/nebo sirup. Pouze v jednom případě byl doporučen Paralen v tabletách. V 69 % případů upozornili lékárníci nebo farmaceutičtí asistenti na způsob užívání. I v tomto případě jde o významný posun v porovnání s rokem 2012. Nejčastěji bylo doporučeno užívání po šesti hodinách nebo třikrát denně. Na pomyslném třetím místě však zaznělo odkázání na dávkování na krabičce nebo v příbalovém letáku. Je proto třeba připomenout, že je povinností podle vyhlášky o správné lékařské praxi pacientovi poskytnout informace nezbytné pro správné a bezpečné užívání vydávaných léčivých přípravků a pro jejich uchovávání. V ostatních sledovaných parametrech nebyl zaznamenán významný rozdíl, jen výjimečně zazněly informace o možných kontraindikacích, nežádoucích účincích, návštěvě ošetřujícího lékaře při déletrvajících potížích nebo režimových opatřeních.

Po výdeji následovala druhá modelová situace ve znění: „Mohl bych se ještě zeptat? Jsem diabetik a zároveň chodím na kardiologii s arytmií, takže beru warfarin. V poslední době mě začaly trápit potíže při močení, a šel jsem ke svému praktikovi. Měl dovolenou, ale jeho zástup mi předepsal antibiotika, po kterých mě trochu bolí břicho. Zapomněl jsem se zeptat, jestli se ta antibiotika nějak netlučou s warfarinem, neporadili byste mi? Nemůže mě to bolet po pomerančích?“

Tajemný pacient se s tímto problémem nejčastěji radil s lékárníkem (48 %) nebo se lékárník a farmaceutický asistent vystřídali, nicméně ve 30 % případů konzultoval situaci s farmaceutickým asistentem. Zhruba třetina lékáren by tedy měla ověřit vlastní systém nastavení odpovídání na dotazy pacientů, aby na ně odpovídala osoba odborně způsobilá. V následujících řádcích budou prezentovány pouze odpovědi lékárníků. Celkem se jednalo o 59 případů.

Dotaz, o jaká antibiotika se jedná, položilo 76 % lékárníků. Tajemný pacient měl nejdříve předstírat, že si nepamatuje

název antibiotika, abychom si ověřili, zda se lékárník pokusí přes osobní doklad zjistit užívané léky v lékovém záznamu pacienta (LZP). Do lékového záznamu se však pokusilo podívat pouze 12 % lékárníků. Podle statistik SÚKL lékárníci nahlédnou měsíčně do LZP cca ve 400 000 případech, počet nahlédnutí trvale stoupá a lékárníci LZP využívají častěji než lékaři. Zdá se tedy, že se praxe ve využívání LZP mění správným směrem.

Po sdělení informace, že pacient užívá Biseptol, se 53 % lékárníků věnovalo vzájemné interakci s warfarinem. Nelze jistě poskytnout jednoznačně správné doporučení, ale pravdou zůstává, že mezi warfarinem a Biseptolem je významná léková interakce. Biseptol jednak inhibuje izoformu 2C9 cytochromu P450, přes který je metabolizována účinnější S-forma warfarinu, ale také ovlivňuje střevní mikroflóru podílející se na produkci vitamínu K. V důsledku toho je doporučena empirická redukce dávky warfarinu v okamžiku, kdy se zahajuje terapie Biseptolem a INR by mělo být častěji kontrolováno.

Téměř 68 % lékárníků upozornilo pacienta, že by se Biseptol neměl kombinovat s ničím kyselým, případně že by měl být dodržován určitý časový odstup. To však pro Biseptol neplatí obecně. Starší generace sulfonamidových antibiotik se vyznačovala nízkou rozpustností v moči a s tím spojeným rizikem krystalurie, nicméně sulfamethoxazol a jeho metabolity tak významné riziko nepředstavují. Pro snížení rizika krystalurie by pacienti měli udržovat především dostatečný pitný režim, ovocné džusy, ani citrusové, není nutné zakazovat.

Získané výsledky jistě podporují projekt Pracovní skupiny pro zkvalitnění dispenzace, která ve spolupráci s farmaceutickými fakultami, Českou farmaceutickou společností ČLS JEP a spolkem Mladí lékárníci zahájila tvorbu dispenzačních optim. Dispenzační optima budou sloužit jako edukační materiál, na co všechno by se lékárník mohl při expedici zaměřit. Navíc mohou přispět ke standardizaci výdejní činnosti, která se jeví jako více než nutná. Výsledky budou dále diskutovány se zástupci fakult, farmaceutických asistentů a odborných společností, neboť přestože u tajemných pacientů převládal příjemný dojem z milého a vstřícného jednání, po odborné stránce je vždy prostor pro zlepšení.

Expediční činnost je naší vizitkou. Jedná se o činnost, kterou realizujeme jenom my, a proto bychom se měli snažit, aby byla co nejkvalitnější, aby se k nám pacienti rádi vraceli, a my tak mohli podporovat kvalitní dispenzační činnosti adherenci pacientů k jejich léčbě.

Aleš KREBS
Stanislav GREGOR
Michal HOJNÝ

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 2. 9. do 1. 10. 2022

Zrušená osvědčení

858/2021	Aff. Oto Jaďud', MB praktický lékař s. r. o., Guldenerova 2336/22, Plzeň	1/2022	Mgr. Jitka Hellmannová, VINLAU s. r. o., Šífařská 577/28, Praha
1318/2013	Mgr. Jaroslava Klapuchová, Lékárna Magnus, Jesenická 633, Vrbno pod Pradědem	23/2022	Mgr. Eva Cepková, Lékárna Buková, Buková 740/8, Jihlava
318/1996	PharmDr. Eugenie Chromá, Lékárna Evropská, Evropská 41, Cheb	57/2022	PharmDr. Marcela Steinfeldová, Lékárna LEMON, Jeronýmova 3208, Tábor
415/2021	Mgr. Dana Fridrichová, Lékárna první – lékárna, Hodonínská 1541, Vracov	58/2022	PharmDr. Marcela Steinfeldová, Health and Beauty shops s. r. o., U chodovského hřbitova 2368/3a, Praha
872/2014	Mgr. Martin Moudrý, Lékárna, Komenského 588, Kyjov	380/1995	Mgr. Milena Sutnarová, Lékárna Blovice, ul. 5. května 664, Blovice
437/2022	Mgr. Šárka Kročilová, Lékárna Šumbark, Kochova 815/1, Havířov	28/2010	PharmDr. Ludvík Bazjuk, Lékárna Královka, Veltruská 558, Praha
285/2021	Mgr. Sabina Dudášová, Lékárna Dům zdraví, Karvinská 1518/5, Havířov	528/2020	PharmDr. Edita Černochová, Pharm Go 104 s. r. o., Křižovnická 86/6, Praha
688/2020	Mgr. Soňa Radoňová, Dr.Max LÉKÁRNA, Víta Nejedlého 1063, Hradec Králové	915/2021	PharmDr. Petra Mašlejová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
285/2022	Mgr. Petr Hanák, Lékárna na městečku, spol. s r. o., č. 56, Pozořice	668/2019	Mgr. Radovan Chvala, Dr.Max LÉKÁRNA, Osvoboditelů 39/17, Lovosice
20/2020	Mgr. Olga Štefková, Zamzam Jesenice, Cedrová 1462, Jesenice	417/2016	Mgr. Martina Teichmannová, Dr.Max LÉKÁRNA, Želetická 2227, Litoměřice
756/2021	Mgr. Marcela Šrůmová, Podkrušnohorská ul. 2171, OC Tesco, Litvínov	310/2021	Mgr. Barbora Uhlířová, Hradčanská lékárna, Milady Horákové 116/109, Praha
584/2021	PharmDr. Anna Vránová, Lékárna LEMON, Vítězství 101, Slušovice	311/2021	Mgr. Barbora Uhlířová, Lékárna Hradčanská s. r. o., Kaprova 42/14, Praha
585/2022	PharmDr. Anna Vránová, Health and Beauty shops s. r. o., U chodovského hřbitova 2368/3a, Praha	176/2022	Mgr. Libuše Wolfová, Lékárna Benu OC Doubravka, Masarykova 75, Plzeň
757/2021	PharmDr. Marian Toman, Lékárna PharmGo Bucharova, Bucharova 2946/18, Praha	825/2021	Mgr. Renata Chourová, BENU Lékárna, OC Kaufland, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem
51/2022	Mgr. Bohumila Podlešáková, Lékárna Pilulka, nám. Přátelství 665, Prachatice	529/2020	PharmDr. Šárka Čurlejšová, BENU Lékárna, OC Tesco, Obchodní 2554/1, Šternberk
778/2015	RNDr. Marie Řehulová, Lékárna Tilia, třída Edvarda Beneše 1412/35, Hradec Králové	123/2021	Mgr. Šárka Dvořáková, Lékárna Orel, Osvobození 1311, Orlová-Lutyně
779/2015	RNDr. Marie Řehulová, Lékárna Tilia s. r. o., třída Edvarda Beneše 1412/35, Hradec Králové	729/2016	Mgr. Ludmila Levkovcová, Lékárna Na Masaryčce, T. G. Masaryka 54/21, Karlovy Vary
224/2022	PharmDr. Sylva Píšová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice	154/2021	Mgr. Věra Wesselská, Lékárna Sámova, Sámova 220/4, Praha
898/2015	Mgr. Jana Nadrchalová, Lékárna U Romedia, Pardubická 38, Choltice	400/2022	PharmDr. Michal Kačírek, Lékárna Life, Budějovická 614/45, Praha
899/2022	Mgr. Jana Nadrchalová, Mgr. Kessler Tomáš, Honkova 172/17, Hradec Králové	401/2022	PharmDr. Michal Kačírek, Pharma for Life s. r. o., Na Máčovně 1610, Beroun
35/2021	Mgr. Radovan Kramář, BENU Lékárna (OC Avion Ostrava), Rudná 3114/114, Ostrava	193/2021	Mgr. Dagmar Stloukalová, Lékárny ZUBR s. r. o., Růžové náměstí 2128/5, Boskovice
564/2022	Mgr. Hana Laubrová, Lékárna U černého orla, Palackého nám. 254, Hořovice	272/2022	Mgr. Jitka Vrběcká, Lékárna Royale, Mladoboleslavská 565, Praha
565/2022	Mgr. Hana Laubrová, Lékárny JK, spol. s r. o., Kyjevská 507/5, Praha	699/2016	Mgr. Jitka Zábranská, Pilulka Lékárny a. s., Drahobejlova 1073/36, Praha
656/2019	Mgr. Kamil Polák, Lékárna Violka, Družstevní 449, Batelov		

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

33/2022 Mgr. Munkhzul Damdinragchaa,
Lékárna Kateřinská, Kateřinská 34, Praha

199/2020 PharmDr. Eva Švehlová, BENU lékárna,
U Stadionu 1640/1, Havířov

148/2022 PharmDr. Stanislav Šebesta, Dr.Max LÉKÁRNA,
Palachova 9, Litoměřice

Vydaná osvědčení

627/2022 PharmDr. Hana Kolářová, Lékárna, nám. Osvoboditelů 1575, Velké Bílovice, PharmDr. Hana Kolářová

630/2022 Mgr. Jitka Mirošová, Dr.Max Lékárna, Třída T. Bati 508, Zlín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s.

633/2022 Mgr. Lenka Laguna Juarez, Donna my personal pharmacy, Heršpická 11c, Brno, Donna personal pharmacy s. r. o.

635/2022 PharmDr. Martina Lisá, Lékárna ÚHK, U Nemocnice 2094/1, Praha 2, Ústav hematologie a krevní transfuze

637/2022 Mgr. Hana Bužková, Lékárna AGEL, Hlavní 1500, Frýdlant nad Ostravicí, Repharm a. s.

639/2022 Mgr. Eva Cepková, Lékárna Viola, Družstevní 449, Batelov, MEDIKA demure s. r. o.

640/2022 Mgr. Alena Červenková, Lékárna U černého orla, Palackého nám. 254, Hořovice, Lékárny JK, spol. s r. o.

642/2022 Mgr. Munkhzul Damdinragchaa, Lékárna Chýně, Pražská 950, Chýně, AVICENUM-PHARMA s. r. o.

645/2022 PharmDr. Ivana Daňková, Mamed Vyškov, Puškinova 2 a, Vyškov, Mamaed s. r. o.

646/2022 PharmDr. Jarmila Hložková, Lékárna Benu OC Doubravka, Masarykova 75, Plzeň, BENU Česká republika s. r. o.

647/2022 Mgr. Daniela Horká, Lékárna Tesco, Chebská 870/23, Mariánské Lázně, IPC Marketing global s. r. o.

649/2022 PharmDr. Jaroslava Hrušková, Pilulka Lékárna Starý Plzenec, Masarykovo nám. 37, Starý Plzenec, Pilulka Lékárny a. s.

650/2022 Mgr. Radovan Chvala, Dr.Max LÉKÁRNA, Želetická 2227, Litoměřice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

651/2022 PharmDr. Blanka Juchelková, Lékárna AGEL, T. G. Masaryka 943, Bohumín, Repharm a. s.

652/2022 PharmDr. Judita Konczová, Dr.Max LÉKÁRNA, Řevnická 1/121, Praha 5, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

655/2022 PharmDr. Petra Kopecká, BENU Lékárna, Podkrušnohorská ul. 2171, OC Tesco, Litvínov, BENU Česká republika s. r. o.

658/2022 Mgr. Jitka Košťálová, BENU Lékárna, Ruská 433/6, Fr. Lázně, TREVIN Pharm s. r. o.

660/2022 PharmDr. Hedvika Kozáková, Lékárna U Zlatého hada III, Tachovská 1776/80, Plzeň, TREVIN Pharm s. r. o.

662/2022 PharmDr. Aleš Kroupa, Dr.Max LÉKÁRNA, Osvoboditelů 39/17, Lovosice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

666/2022 PharmDr. Daniela Langhammerová, Lékárna U Romedia, Pardubická 38, Choltice, Mgr. Tomáš Kesl

668/2022 PharmDr. Renata Ludvíková, Lékárna U Dráhy, Podle Trati 624/7, Praha 10, Alliance Healthcare s. r. o.

670/2022 Mgr. Šárka Maroušková, Lékárna Braník, Branická 79, Praha 4, M-ART s. r. o.

671/2022 PharmDr. Ludmila Mašková, Lékárna U strážného anděla, Jičínská 213, Sobotka, JSC Group s. r. o.

672/2022 PharmDr. Irma Miklášová, Lékárna LEMON, Vítězství 101, Slušovice, Health and Beauty shops s. r. o.

674/2022 PharmDr. Michaela Pohořelská, BENU Lékárna, OC Kaufland, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem, BENU Česká republika s. r. o.

675/2022 PharmDr. Petr Slavíček, Lékárna Sámova 220/4, Praha 10, PHARMAFIN s. r. o.

676/2022 PharmDr. Marcela Steinfeldová, Lékárna Na Poliklinice, Smetanova 55, Polička, Medicapharma s. r. o.

678/2022 Mgr. Juta Šoustalová, Lékárna Roztoky, Masarykova 526, Roztoky u Prahy, TREVIN Pharm s. r. o.

679/2022 Mgr. Martina Teichmannová, Dr.Max LÉKÁRNA, Palachova 9, Litoměřice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

680/2022 PharmDr. Marian Toman, Hradčanská lékárna, Milady Horákové 116/109, Praha 6, Lékárna Hradčanská s. r. o.

681/2022 Mgr. Lukáš Vágner, Dr.Max LÉKÁRNA, Pod sídlištěm (metro Kobylisy), Praha 8, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

682/2022 PharmDr. Dana Valášková, Lékárna LEMON, Jeronýmova 3208, Tábor, Health and Beauty shops s. r. o.

685/2022 Mgr. Hana Žárská, Lékárna U zlatého hada II, Masarykovo nám. 351, Nýřany, TREVIN Pharm s. r. o.

686/2022 PharmDr. Iva Bystroňová, Lékárna Šumbark, Kochova 815/1, Havířov, INTERNATIONAL PHARMA EXPORT s. r. o.

689/2022 Mgr. Romana Holoubková, BENU Lékárna, Vinohradská 1784/134, Praha 3, BENU Česká republika s. r. o.

690/2022 Mgr. Jan Horák, Lékárna Sano Přívoz, K Lávce, Ostrava, SANOVIA a. s.

696/2022 PharmDr. Jana Sedlačíková, Brodská lékárna, Partyzánů 2174, Uherský Brod, Lékárna UB s. r. o.

700/2022 Mgr. Ivana Kopecká, Magistra Lékárna Polská, Polská 2334, Kladno, ARBOR PLUS, s. r. o.

703/2022 Mgr. Oto Jaďud, PharmGo Lékárna Kateřinská, Kateřinská 1476/34, Praha 2, PharmGo 110 s. r. o.

(člnek)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

ZA PODPORY SPOLEČNOSTI LEROS, s. r. o.

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz
– vzdělávací akce – nabídka kurzů
pro lékárníky. Účastnický poplatek
uhraďte 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. Z organizačních důvodů budou přihlášení účastníci
bez zaplaceného poplatku 10 dnů před konáním semináře
odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.



Pokud váháte s přihlášením na Interaktivní dispenzační
seminář, podívejte se **ZDARMA** na **Záznam webinaru –
Jak probíhají interaktivní dispenzační semináře –
praktické ukázky**, který naleznete pod číslem 22031.
Přihlašování na www.lekarnici.cz – sekce Vzdělávání
→ záložka Akce pořádané ČLnK.

Po správném vyplnění testu můžete získat za tento záznam
webinaru 3 body do CV.

LISTOPAD

8. 11. Opava (kód semináře: 22097)

salonek hotelu Iberia, Pekařská 11, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky z oblasti GIT

Anotace: Posluchači budou seznámeni s některými chorobami
z oblasti GIT, moderním přístupem k farmakoterapii s důrazem
na možné lékové problémy a také s nežádoucími účinky léčiv
na oblast GIT a jejich řešením. Vše formou kazuistik a následné
diskuze.

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová,
MUDr. Otto Mikolajek (gastroenterolog)

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

9. 11. Praha (kód semináře: 22098)

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

Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – VI

Anotace: Úskalí léčby stabilizátory nálady.

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

9. 11. Kladno (kód semináře: 22100)

Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, Kladno,
od 17.30 hodin

Téma: Obezita

Lektoři: Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Renata Stěpanovová
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 11. Nový Jičín (kód semináře: 22101)

Hotel Abácie, B. Martinů 1884/1, salónek Botanika,
od 18.00 hodin

**Téma: Kazuistiky z oblasti GIT – opakování opavského
semináře z 8. 11. 2022**

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová,
MUDr. Otto Mikolajek (gastroenterolog)

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 11. Tábor (kód semináře: 22099)

Ekonomická fakulta JCU, Vančurova 2904, od 17.30 hodin

**Téma: Řešení lékových problémů z interních oborů –
diabetologie**

Lektoři: PharmDr. Kristina Pechandová Ph.D.,
MUDr. Josef Linhart

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

23. 11. České Budějovice (kód semináře: 22102)

Knihovna Nemocnice České Budějovice, a. s.,
B. Němcové 585/54, od 17.30 hodin

**Téma: Řešení lékových problémů z interních oborů –
diabetologie – opakování tábořského semináře z 16. 11. 2022**

Lektoři: PharmDr. Kristina Pechandová Ph.D.,
MUDr. Josef Linhart

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

23. 11. Hodonín (kód semináře: 22103)

HOTEL KRYSTAL (vinný sklep), Pančava 49, od 18.00 hodin

**Téma: Lékové problémy u urologických pacientů – opakování
znojemského semináře z 2. 11. 2022**

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., prim. MUDr. Vladan Ryšavý
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

24. 11. Brno (kód semináře: 22104)

místo konání bude upřesněno, od 16.30 hodin

Téma: Nezávažné infekce močových cest v lékárenské praxi

Anotace: Infekce močových cest představují spolu s respiračními
infekcemi nejčastější zánětlivé onemocnění člověka. S ohledem
na současnou situaci antibiotické rezistence jsou u nekomplikovaných
recidivujících infekcí močových cest doporučovány i neantibiotické
strategie léčby. Doporučením vhodných režimových opatření
podpořených správně vybraným volně prodejným léčivým
přípravkem, léčivou čajovou směsí nebo doplňkem stravy je možné
efektivně naplnit neantibiotické strategie.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

30. 11. Praha (kód semináře: 22105)

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

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – VI – opakování
pražského semináře z 9. 11. 2022**

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Lektoři: PharmDr. Ivana Tašková, MUDr. Věra Šantrůčková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

PROSINEC

1. 12. Třebíč (kód semináře: 22106)

hotel ATOM, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Nezávažné infekce močových cest v lékárenské praxi – opakování brněnského semináře z 24. 11. 2022

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

8. 12. Břeclav (kód semináře: 22107)

Poliklinika, 4. patro, Bří Mrštíků 38, od 18.00 hodin

Téma: Lékové problémy u urologických pacientů – opakování znojemskeho semináře z 2. 11. 2022

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., prim. MUDr. Vladan Ryšavý

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

WEBINÁŘ

Lékové formy 18.–19. století

V současné době představuje magistraliter příprava léků v lékárně už jen malou část práce lékárníka. V 18. a 19. století byla situace jiná a individuální příprava dominovala. V 18. století byla širší připravovaných léků velmi pestrá. Je možné zmínit condita, siličné cukry, morsulky, pokroutky, tabulky, emplastra, lektvary a mnohé další. V 19. století se již určité lékové formy přeci jenom přiblížily více těm, které ještě někteří z nás pamatují z lékáren. V té době se v lékárnách připravovaly sirupy, tinktury, nálevy a odvary či emulze.

Na prosinec je pro vás připraven další webinar z cyklu Historie farmacie PharmDr. Tomáše Arndta.

Datum a čas: 13. 12. 2022, 20.00–21.30 hodin

Místo konání: online

Přednášející: PharmDr. Tomáš Arndt, Ph.D.

Poplatek: zdarma

Kód semináře: 22034

Body do CV: 3

PREZENČNÍ SEMINÁŘE

Astma a CHOPN – od teorie k praxi

Astma a CHOPN patří mezi nejčastější chronická plicní onemocnění, se kterými se lékárník ve své praxi setkává. Základním pilířem terapie těchto onemocnění je zejména inhalační terapie. Při farmaceutické péči o pacienty trpící těmito onemocněními je kladen důraz nejen na prosté zhodnocení bezpečnosti farmakoterapie a doporučení vhodných režimových opatření, ale rovněž na zvládnání inhalační techniky pacientem, což je klíčové pro zajištění maximalizace benefitu terapie a minimalizaci jejích rizik.

V průběhu interaktivního semináře budou účastníci ústy seznámeni s aktuálními možnostmi farmakoterapie astmatu a CHOPN podle aktuálních poznatků medicíny založené na důkazech. Navazující sdělení budou prezentovat možnosti farmaceutické péče o pacienty s astmatem či CHOPN, nabídnou přehled inhalačních lékových systémů v současnosti dostupných na našem trhu a shrnou možnosti režimových opatření vedoucích ke zlepšení kompenzace onemocnění, zlepšení kvality života nemocného i adhezenci k léčbě. Důraz bude kladen zejména na nácvik správné inhalační techniky metodou „five-steps assessment“, schopnost odhalit chyby, kterých se pacient může během manipulace s inhalátorem dopustit, a navrhnout efektivní opatření vedoucí k jejich eliminaci.

Každý z účastníků bude mít možnost pod vedením zkušeného lektora i samostatně se podrobně seznámit se všemi typy inhalačních lékových systémů dostupných na našem trhu a prakticky si vyzkoušet manipulaci s každým z nich.

Kód semináře	Datum a čas	Město
22110	9. 11. 2022, 17.00–20.30	Plzeň
22111	14. 11. 2022, 17.00–20.30	Ostrava
22112	8. 12. 2022, 17.00–20.30	Brno

Přednášející:

doc. MUDr. Norbert Pauk, Ph.D., přednosta Kliniky pneumologie 3. LF UK a Fakultní nemocnice Bulovka

Mgr. Jana Čejchanová, BENU Česká republika s. r. o.

Mgr. Ondřej Šimandl, Ústav farmakologie 2. LF UK v Praze, EUC Lékárna Praha – Plaňanská

Poplatek: 400 Kč, body do CV: 10

Partnery seminářů Astma a CHOPN – od teorie k praxi jsou společnosti Berlin-Chemie/A. Menarini Česká republika s. r. o. a Chiesi CZ s. r. o.



Aktuální lékárnická legislativa

Tématem seminářů Aktuální lékárnická legislativa budou jako obvykle legislativní změny týkající se lékárenské péče aktuální k datu konání. Vedle nových právních předpisů budou představeny nejzajímavější problémy z právní poradny České lékárnické komory a rovněž bude příležitost k odpovědím na otázky položené během semináře.

Kód semináře	Datum a čas	Město
22072	15. 11. 2022, 18.00–20.30	Hradec Králové
22073	23. 11. 2022, 18.00–20.30	Liberec
22074	30. 11. 2022, 18.00–20.30	Plzeň
22075	6. 12. 2022, 18.00–20.30	Jihlava
22076	14. 12. 2022, 18.00–20.30	Teplice

Přednášející: Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík (právní poradce ČLnK)

Poplatek: 500 Kč

Body do CV: 6

GARANTOVANÉ KURZY ČLnK

Léčivé rostliny

Navržený garantovaný kurz s tematikou léčivých rostlin má za cíl rozšířit nabídku garantovaných vzdělávacích aktivit ČLnK pro lékárníky, se zájmem o rozšiřování svých odborných znalostí v oboru. Lékárník má ve skupině zdravotnických pracovníků ojedinělé vzdělání v oboru farmakognosie, které může uplatňovat v každodenní dispenzační praxi. Pacienti by tak na úrovni zdravotnického zařízení, lékárny, měli mít možnost získat relevantní informace o látkách přírodního původu odpovídající současnému stavu EBM informací, personalizované ke konkrétní osobě pacienta.



Odborná náplň kurzu: Kurz bude obsahovat ucelené kapitoly podle farmakoterapeutických skupin. V každé skupině bude definován seznam léčivých rostlin, které budou účastníkům představeny ve formě monografií, které budou obsahovat zejména přehled účinných látek, terapeutické využití, možné kontraindikace, nežádoucí účinky či speciální upozornění, lékové interakce, nebo využití v průběhu těhotenství a kojení. Po monografických přehledech budou jednotlivé rostliny zasazeny do kontextu vhodné kombinace při farmakoterapii nebo při samoléčbě s navazujícím představením praktických kasuistik. Účastník kurzu získá ucelené přehledové monografie jednotlivých léčivých rostlin a možnosti navazující fytotherapie v prostředí lékárny.

Čas a místo konání:

pátek, 18. 11. 2022, 9.00–17.45 hodin

sobota, 19. 11. 2022, 9.00–16.30 hodin

Hotel ILF, Budějovická 15/743, Praha 4

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,
PharmDr. Jan Martin, Ph.D.,
PharmDr. Alice Sychrová, Ph.D.,
doc. PharmDr. Lenka Tůmová, CSc.,
prof. PharmDr. Karel Šmejkal, Ph.D.,
PharmDr. Jana Karlíčková, Ph.D.,
Mgr. Karolína Romášková

Přihlašování pro lékárníky: www.lekarnici.cz →
sekce Vzdělávání → Akce pořádané ČLnK.

Poplatek pro lékárníky: 3 000 Kč

Po přihlášení na kurz zašlete platbu na účet číslo **35-7905240297/0100**, variabilní symbol: **členské číslo účastníka**, konstantní symbol: **558**, specifický symbol: **kód semináře (22071)**.

Akce je ohodnocena 37 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Vedoucí oddělení vzdělávání ČLnK: Martina Settelmayerová,
tel.: +420 241 090 662, +420 737 532 819,
e-mail: vedoucivzdelavani@lekarnici.cz

Generálním partnerem kurzu je firma Schwabe Czech s. r. o.



Výhradním partnerem kurzu je firma Leros s. r. o.

Odvykání kouření v lékárnách II

Česká lékárnická komora si vás dovoluje pozvat na **nástavbový Garantovaný kurz ČLnK – Odvykání kouření v lékárnách II**. Kurz je určen pro **absolventy základního Garantovaného kurzu ČLnK – Odvykání kouření v lékárnách**.

Cílem kurzu bude sdílení zkušeností z vlastní praxe jednotlivých účastníků a řešení ukázkových kasuistik. Dále se budeme věnovat komunikačním aspektům poradenství s ohledem na prostor a čas, který mají farmaceuti v lékárnách při konzultacích k dispozici. Rádi bychom pro inspiraci přinesli účastníkům další možnosti pomoci při odvykání kouření, včetně telemedicíny, online poradenství a skupinové formy vedení konzultací.

Datum a čas konání: 9. 12. 2022, 9.00–18.00 hodin

Místo konání: sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4

Přednášející: Mgr. Barbora Lukešová,
PharmDr. Marek Lžičař

Poplatek pro lékárníky: 1 500 Kč

Přihlašování pro lékárníky na: www.lekarnici.cz –
sekce Vzdělávání – Akce pořádané ČLnK.

Po přihlášení platbu zašlete na účet č. 35-7905240297/0100, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol (kód semináře): 22044

Akce je ohodnocena 19 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Lékové interakce

Dovolujeme si vás pozvat na garantované kurzy Lékové interakce, které pořádá Česká lékárnická komora ve spolupráci se společností DrugAgency, a. s.



Cílem kurzů je poskytnout ucelený pohled na problematiku lékových interakcí se zaměřením na vyhodnocení a řešení rizik interakcí z hlediska individuálního pacienta.

Přednášející: PharmDr. Josef Suchopár,
MUDr. Michal Prokeš

Základní dvoudenní garantovaný kurz Lékové interakce

21 výukových hodin (940 minut), probíraná témata:

- Principy lékových interakcí
- Genetický polymorfismus a lékové interakce
- Vstřebávání léčiv a lékové interakce
- Lékové interakce potravy, nápojů, léčivých rostlin nebo koření
- Interpretace důsledků lékových interakcí
- Lékové interakce hlavních farmakologických skupin léčiv.

Kurz je ohodnocen 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Poplatek za seminář je 5 490 Kč s DPH

Přihlásit se můžete na stránkách: www.interakcniakademie.cz

Termíny:

22649 5. 11. a 19. 11. 2022

Praha (přednáškový sál IKEM)

22650 15. 11. a 22. 11. 2022

Brno (Hotel Vista, Hudcova 72)

Zemplínské lékárnické dny

Zemplínské lékárnické dny se konají jako memoriál doc. RNDr. Jozefa Seginka, Ph.D., významného rodáka zemplínského regionu, bývalého děkana Farmaceutické fakulty UK Bratislava, který osobně zahajoval 1. ročník Zemplínských lékárnických dnů v roce 2003 v Trebišově. Pořadatelství pravidelně rotuje mezi východoslovenskými městy Michalovce, Trebišov a Humenné.

Devatenáctý ročník tradiční vzdělávací akce vyšel právě na Humenné ve dnech 23.–24. září 2022. Pořádající organizací byla Místní lékárnická komora Humenné–Snina-Medzilaborce, jejímž předsedou je PharmDr. Ondrej Sukeľ, který je zároveň i prezidentem Slovenské lékárnické komory a do videopozvánky na akci použil citát z knihy o vynálezech lékárníků, Lékárnici mění svět: **„Lékárník je člověk, který vždy ví, co má dělat a nikdy si nenechá ujít příležitost, aby se pokusil být ještě lepší.“**

Ano, každý lékárník ví, o čem je jeho profese, a chce se v ní zlepšovat. Prohloubit a rozšířit své znalosti přijeli také účastníci 19. ročníku Zemplínských lékárnických dnů. Není ambicí časopisu reprodukovat celý bohatý program konference, pro české čtenáře jsme vybrali to nejzajímavější a věřím nejrelevantnější.

Pozvání na akci přijal prezident České lékárnické komory Mgr. Aleš Krebs, Ph.D. V příspěvku „Novinky v lékárenství v ČR, co se můžeme naučit jeden od druhého“ představil aktuální stav českého lékárenství, včetně poznatků z období covid-19, dosavadní vývoj a návrhy na změnu v odměňování lékáren, budoucnost očkování v lékárnách a také současný přehled (ne)dostupnosti léčiv.

Zajímavé srovnání nabídly další dva příspěvky. MUDr. Ondřej Zahornacký, Ph.D., pohledem infektologa vyhodnotil, co přinesla pandemie covid-19, jak se vyvíjela, jaký je současný stav a co nás ještě čeká. V navazujícím sdělení se PharmDr. Miroslava Snopková, PhD. pokusila odpovědět na otázky, jestli a kdy se očkování stane součástí práce lékárníka na Slovensku. Za zmínku stojí i věty, kterými byl příspěvek Dr. Snopkové uveden: „Slovo očkování bylo v roce 2021 osmým nejvyhledávanějším slovem na Googlu, a přesto si mnoho lidí stále neuvědomuje, že je to výsada 21. století.“

Lékárny jako nejdostupnější zdravotnické zařízení v posledních letech velmi výrazně potvrdily svou schopnost reagovat na potřeby společnosti. Jak se lékárna může stát, a v některých případech se již stala, místem pro diagnostické postupy, vysvětlili účastníkům přímo ze své praxe Mgr. Peter Jeník a PharmDr. Milota Beslerová. Kromě teoretického přehledu měli účastníci konference, a dokonce i humennská veřejnost, možnost nechat si pracovníky lékárny stanovit hodnotu protilátek po prodělaném onemocnění covid-19, hladinu protilátek po očkování, hladinu vitamínu D nebo lipidový profil. Rozhovor s doktorkou Beslerovou, včetně úskalí při zavádění této služby do lékárny, plánujeme uveřejnit v některém dalším čísle časopisu.



Nejen individuální přístup k léčbě pacienta, ale v dnešní době i rostoucí poptávka po náhradách chybějících léků otevírá diskusi o individuální přípravě léků. Současný stav individuální přípravy léčiv ve veřejné lékárně a moderní přístrojové vybavení představili PharmDr. Ondrej Franko a PharmDr. Jana Mašlárová.

Dalším českým přednášejícím byl PharmDr. Jan Martin, Ph.D., který se zaměřil na synergické účinky tradičních bylinných směsí.

Vynálezy lékárníků a jak jimi lékárníci měnili (a změnili) svět, na konferenci představil PharmDr. Stanislav Havlíček, který v doprovodném programu konference společně s PharmDr. Miroslavou Snopkovou, Ph.D., prodělkankou Farmaceutické fakulty UK v Bratislavě, přijal pozvání na besedu se studenty Gymnázia arm. gen. L. Svobody v Humenném. Se studenty mluvili o možnostech studia farmacie, ale také o následném uplatnění lékárníků například mezi vynálezci nebo na misích Lékařů bez hranic.

Poprvé v historii se Zemplínských lékárnických dnů účastnil také prezident Slovenské lékařské komory. MUDr. Pavel Oravec seznámil účastníky s postavením Lékařské komory ve zdravotnictví a její vizí.

Ze závěrečného hodnocení akce chci zdůraznit nejdůležitější: „Evropské normy ukazují, že lékárníci mají v systému zdravotní péče důležité místo, a věříme, že soustavná práce přinese výsledky. Výzvy, kompetence a zejména motivace lékárníků jsou určujícími faktory, které ovlivní směr, kterým se bude farmacie na Slovensku ubírat ke zlepšování výkonu profese, ale také tempo, jakým se k němu dostane.“

Pro české lékárenství to platí úplně stejně.

Lenka VASILOVÁ

Ředitelka sekretariátu Slovenské lékárnické komory
Koordinátorka celoživotního vzdělávání lékárníků

Redakční úprava **Stanislav HAVLÍČEK**

Třetina lékárníků má splněno

Průběžné výsledky plnění cyklu celoživotního vzdělávání 2020–2023

Probíhající tříletý cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2020–2023 vstoupil v září do své poslední třetiny, která bude stejně jako celý cyklus ukončena 31. 8. 2023. Ke stejnému datu má každý člen ČLnK, který v průběhu cyklu CV vykonával činnost v lékárně (bez ohledu na výši pracovního úvazku nebo dobu, kdy v lékárně nepracoval), povinnost získat minimálně stanovený počet bodů za účast na vzdělávacích akcích nebo za aktivity související se vzděláváním. **V tříletém cyklu je potřeba získat minimálně 90 bodů.** Počet bodů se poměrně snižuje v případě, že člen vstoupí do cyklu CV v jeho průběhu (okamžikem vstupu do ČLnK) a také v případě mateřské nebo rodičovské dovolené, případně pracovní neschopnosti, která nepřerušeně trvala déle než 3 měsíce nebo v souhrnu déle než 6 měsíců, při nichž lékárník nevykonával činnost v lékárně. O snížení počtu bodů musí člen vždy požádat a důvod snížení doložit. Žádost o snížení počtu bodů není potřeba podávat v případě vstupu do ČLnK v průběhu cyklu CV a v případě, kdy má člen v evidenci ČLnK aktualizována data o svém členství (začátek a konec mateřské nebo rodičovské dovolené, nepracující důchodce apod.) – v těchto případech systém počet bodů upraví automaticky.

K 31. 8. 2022 má již podmínky cyklu CV 2020–2023 splněno 34 % všech členů pracujících v lékárnách a 39 % členů, kteří jsou držiteli osvědčení. Dalších 22 % všech členů pracujících v lékárnách a 30 % držitelů osvědčení plní cyklus CV průběžně – splněno zatím nemají, ale získali poměrný počet bodů (60 a více) odpovídající proběhnuvší části cyklu CV. CV vůbec neplní (nezískali zatím ani 1 bod) 1128 členů pracujících v lékárnách (13 %) a 75 držitelů osvědčení (3 %).

Od 1. 1. 2021 je 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 plnit celoživotní vzdělávání musí nejen noví žadatelé o osvědčení ČLnK, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK. V období od ledna 2021 do září 2022 představenstvo ČLnK zamítlo 26 žádostí o osvědčení z důvodu nesplnění podmínek CV.

Doporučujeme všem členům vykonávajícím činnost v lékárně, aby si v Kartě člena na webu www.lekarnici.cz zkontrolovali aktuální stav zapsaných bodů a ve zbývajícím čase aktuálního cyklu CV si chybějící body doplnili. Současně doporučujeme také kontrolu osobních a kontaktních údajů a jejich aktualizaci či nahlášení případných změn v případě nároku na poměrné snížení hranice potřebné ke splnění cyklu.

Dovolujeme si všechny členy upozornit, že do 31. 8. 2023 zbývá dostatek času chybějící body za celoživotní vzdělávání získat. Kromě 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. 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 vzdělávací akci neregistrované ČLnK. Tyto aktivity je nutné včas (nejlépe průběžně) doložit Oddělení vzdělávání ČLnK. Některé z nich je možné předložit ke schválení také představenstvu OSL.

PharmDr. David OVČAŘÍ

Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání

Vzpomínka na PhMr. Zdeňka Skuherského

V září 2022 odešel ve věku 93 let náš milý dlouholetý kolega **PhMr. Zdeněk Skuherský**. Pocházel z Přerova, kde prožil celý svůj profesní život. Díky dobrým organizačním schopnostem, přirozené autoritě, šarmu a umění jednat s lidmi pozvedl lékárenství v okrese na vysokou úroveň. Lékařny byly pod jeho vedením velmi dobře vybaveny materiálně i personálně. I po skončení profesní kariéry udržoval přátelské vztahy se svými kolegy. Byl to člověk, který měl rád život, tenis a dobré víno.

S úctou bývalé kolegyně a kolegové z Přerova

Dal bych si jednu Kávu z Mocha

Jedno je jisté. Mezi lékárníky v posledních letech vyrostl autor, spisovatel par excellence, který navazuje na nejlepší tradici lékárníků-spisovatelů (František Herites, Marie Kubátová) a v mnohém jde dál. I když na sebrané spisy je asi ještě čas, málokdo už v lékárnické rodině pochybuje o tom, že Standu Havlíčka stojí za to číst.

V těchto dnech vychází jeho další „cestopis, co není vlastně cestopis“, Káva z Mocha. Standa v něm popisuje několik měsíců, které strávil coby lékárník v jemenské nemocnici Lékařů bez hranic. „Popisuje“ je velmi neadekvátní slovo, stejně jako v tomto případě „cestopis“. Stanislav totiž nikam příliš necestuje, dojde na místo určení v Mocha a pak už většinu doby mrzne v klimatizovaném kontejneru, kterému se říká lékárna. Popisuje, pozoruje, reflektuje. Popisuje prostředí zdravotnické mise, své kolegy a jejich trable, pozoruje nemocnici, situaci v zemi, kterou prakticky neznáme, reflektuje své pocity, smysl této práce a navíc ještě konfrontuje naše „západní“ životy a hodnoty s těmi pro nás tak vzdálenými a často nesrozumitelnými.

Od cestopisu jsem vždy očekával, že mě zavede na místa, kde jsem nebyl, seznámí mě s lidmi, které bych jinak neměl šanci poznat, udělá ze mě přímého účastníka situací, ve kterých není úplně bezpečné se ocitnout, to vše nepodá nudně a nabídne i trochu tajemna, kterému se mi nebude chtít věřit. To vše poskytuje i aktuální kniha Káva z Mocha. Standa Havlíček navíc zanechává ve čtenáři oblaka otázek a inspirace k přemýšlení o smyslu věcí, našeho konání a perspektivě našich vlastních životů. Pamatuj si, že na mě podobně v dospívání působily texty

i životní aura doktora, teologa, humanisty, varhaníka a nositele Nobelovy ceny za mír Alberta Schweitzera, který založil a dlouhé roky provozoval nemocnici v Lambaréne. To, co spojuje dnes již opomíjeného Schweitzera s čím dál známějším Havlíčkem, je až nezkratný humanismus, vztah a úcta ke všemu živému, zejména k tomu, co má v nás „civilizovaných“ tendenci vzbuzovat odpor. Takového humanismu je nám dnes secsakra třeba. A všude! Ne elektromobility, turistiky do vesmíru a nejrůznějších IT vychytávek, ale úcty k životu se nám nedostává na každém kroku. Ne jaderné zbraně, ale zapomnění, že každý život je jedinečný a hodný ochrany, může zničit stávající svět.

O obsahu Kávy z Mocha nemá smysl psát. Víceméně nevybočuje z toho, co už čtenáři znají z předcházejících Standových knih, včetně úspěšného Hlasu větru, za který získal ocenění Cestopis roku a Cenu Hanzelky a Zikmunda. Snad jen ať ctěný čtenář nevyhlíží nějaký zvláštní recept na mokka kávu, ten v knize nenajde.

Bál jsem se, že nebude lehké psát upřímně o knize svého redakčního kolegy, ale není to tak velký problém. Stando, druhý Cestopis roku teď hned asi nezískáš, ale kdybychom drobně porušili pravidla naší nové časopisecké Heritesovy ceny, tak bys byl podle mého jejím nejdůstojnějším prvním laureátem. To si musíme ještě v redakci prodiskutovat. Je mi ctí s tebou pracovat, a to říkám i jako člověk, který v sobě žije své vlastní literární ambice. Zdar a sílu. A hodně takových čtenářek, jako Andrea, která tě jen tak zastavila, abys jí podepsal lístek na vlak...

Zdeněk POKORNÝ



Stanislav Havlíček v Městské knihovně ve Varnsdorfu.

Za bylinkami Krasu s lékárníci

Prvního října se za krásného počasí uskutečnila moje vytoužená Bylinářská vycházka na téma Sběr a zpracování podzimních plodů, již potřetí pod záštitou Muzea Českého Krasu v Berouně.

Na Tetíně se nás sešlo hodně. Pět zúčastněných dětí na snímcích není, protože běhaly kolem a sbíraly kdeco.

V krásně zbarveném úbočí Damilu s nádhernými vyhlídkami na Tetín, Beroun a údolí Berounky jsme se procházeli tři hodinky.

Nadšené bylinářské posluchačstvo se ptalo, zajímalo, usmívalo, zkoumalo.

Viděli v plné kráse rudé hložíčky, červené šípky a dřínky, oranžové jeřabiny, modré trnky, polní hruštičky, planá jablíčka.

Povídali jsme si o marmeládách, čajích, léčivých vínech plných vitamínů, trnkách a hložíčkách naložených v lihu.



Učili jsme se poznávat uschlé bodláky, štetku soukenickou a máčku ladní, které trčely z trávy.

Pozdravem léta nám byly hvozdíky kartouzky, čekanka, štírovník, hlavatka sedmihradská, chráněné hořečky brvité kolem Hergertova lomu.

V půvabném lomu Na Krétě jsem svým posluchačům mohla nechat ochutnat svůj Bezinkový likér, Jeřabinový kompot a Diviznový sirup.

Kousek od nás na vrcholu Damilu vzývala kdysi kněžka Teta bohyni Klimbu a pod její pohřební hranicí bylo zakopáno zlaté tele.

Díky jejich přízni nám bylinářům vydrželo krásné podzimní počasí do poslední minuty vycházky.

Moc jsme si ji všichni užili a já se těším na jarní bylinky v chráněné oblasti Českého Krasu.

PharmDr. Dagmar VÁŇOVÁ

Lékárna U Českého lva Roudnice nad Labem hledá

KOLEGYNI / KOLEGU

na částečný úvazek, plný, popř. dlouhodobou výpomoc.

Místo je vhodné i pro absolventy, maminky na mateřské, důchodce.

Více informací – Mgr. Langerová, tel.: 606 767 356, info@lekarnaucesekeholva.cz

Zrození lékárnické revue

Časopis českých lékárníků v letech 1919–1945

Časopis českých lékárníků letos slaví 140 let od svého vzniku. V minulém čísle jsme v jeho historii pokročili až do roku 1915, kdy uprostřed první světové války přestal na několik let vycházet. Obnovit se ho podařilo až po jejím skončení a vzniku samostatného Československa. Veřejný a společenský život po válečném marasmu opět rozkvetl. Probudili se i lékárníci a do budoucnosti hleděli s novou důvěrou.

Opustili jsme české lékárnictvo v roce 1915, kdy se dva tehdy nejvýznamnější české spolky Česká farmaceutická společnost a Organizace českého lékárnictva spojily v jeden Svaz českého lékárnictva. Soužití ale nedělalo dobrotu a při nejbližší příležitosti, tedy při historickém rozpadu starého světa Belle époque a vzniku nových států a nadějí, se současně rozpadlo i toto trochu umělé spojení dvou skupin farmaceutů. Těch, kteří se chtěli prezentovat spíš cestou vědy a odbornosti, a lékárníků,



kteří usilovali především o co nejlepší společenské a obchodní postavení. (Tenkrát neměli žádnou lékárnickou komoru, která by hájila oba tyto směry.)

V čele nového Svazu československého lékárnictva opět stanul můj pradědeček PhMr. Otakar Štorch, jeho vlastnoručně provedené úpravy původních stanov si můžete prohlédnout v obrázcích. Svaz československého lékárnictva vydával v letech 1919–1941 Věstník SČL.

V prosinci 1919 byla založena Československá lékárnická společnost, která nás zajímá víc, protože se ve stejném roce chopila obnoveného vydávání Časopisu československého lékárnictva. Název se stejně jako u Svazu ČL musel změnit, protože lékárníci se většinou drželi státní ideje jednotného československého národa (viz poznámka magistra Štorcha ve stanovách).

První číslo Časopisu československého lékárnictva vyšlo 15. října 1919. Na jeho obnově měl největší zásluhu magistr Emil Šedivý, stejně jako na obnově Československé lékárnické společnosti, kterou podporoval kromě jiného i finančně. S časopisem ale dlouho nebyl příliš spokojen. V květnu 1920 o tom psal magistru Novákovi. „Práce tolik a nás na ni tak málo. Hledím tudíž aspoň pomalounku to rozpumpovávat, aby si farmaceuti zase zvykli trochu něco theoretického psát a theoretického čísti. Proto jsem vydupal Časopis a Kalendář a udržuji ho tak krvavým nákladem (dodnes asi 6000 k deficitu).“

Do konce roku 1922 dostoupil schodek 24 tisíc tehdejších korun. Ty magistr Šedivý zaplatil, ale další vydávání časopisu předal Československé lékárnické společnosti. V lednu 1923 vyzvala schůze společnosti lékárnictvo k předplacení časopisu, příspěvky se evidentně nehrnuly a časopis skoro na rok znovu přestal vycházet. Do toho přišla redakční krize, Emil Šedivý donutil k odchodu stávajícího redaktora magistra Bohumila Vospálka s tím, že časopis potřebuje kvalitnější vedení. Nepodařilo se mu ale získat pro časopis doktora Rybáře, který tehdy vedl již zmiňovaný konkurenční Věstník SČL. Obsadil proto do funkce redaktora



Aut. Dr. J. Hadáček:

O kondensaci nitraniinů a diaminobenzenů s anhydridem kyseliny fталové.

O kondensační schopnosti anhydridu kyseliny fталové bylo již mnoho napsáno. Jest dokázáno, že tento anhydrid se ochotně kondensuje s fenoly, jak již r. 1871 uvádí A. Bayer, a uhlovodíky aromatickými a s četnými jinými látkami vůbec, a to tak, že kyslík z některé ketonické skupiny, se odštěpuje a sloučí se s dvěma atomy vodíku látky, kterou chceme skondensovati, za vystoupení jedné molekuly vody. Kondensace probíhá za přítomnosti činidel vodu odnímajících, jako chloridu zinečnatého, koncentrované kyseliny sírové, chloridu cinéitého a chloridu hlinitého.

V této práci byla věnována pozornost otázce kondensace nitraniinů a diaminobenzenů s anhydridem kyseliny fталové. Studován byl jednak vliv jednotlivých substituentů na kondensaci, a to různorodých u nitraniinů a stejnorodých u diaminobenzenů, dále jejich chování se při kondensaci a působení některých organických činidel na získané kondensáty. Konečně byla věnována pozornost vlivu halogenů na kondensační produkty, získané z výše uvedených složek.

Hned na počátku dlužno se zmínit o tom, že hlavní úlohu nehrají zde pouze a jen konstituce složek do kondensace vstupujících, ale vzájemná poloha substituentů v látkách se nacházejících. Vedle těchto prvků dlužno dále vzít i úvahu řadu podmínek při kondensaci panujících, které, i když se jim věnuje největší pozornost, není možno všechny správně pochytit. A právě v tom tkví mnohdy nesnadnost přípravy žádaných kondensačních produktů.

Prvními látkami, které byly vybrány ke kondensaci, byly nitraniiny; úmyslně voleny byly isomery s různými polohami nitroskupiny k aminoskupině.

Je známo, že vstupem negativní nitroskupiny do molekuly anilínu se značně zesílí charakter tohoto aromatického amínu. Pokusy ukázaly, že je neobyčejným způsobem ztěžena příprava kondensačního produktu s anhydridem kyseliny fталové, je-li nitroskupina ke skupině aminové v poloze ortho, zatím co kondensace probíhá bez jakýchkoliv obtíží, je-li nitroskupina v poloze meta k aminové skupině. Je-li nitroskupina v poloze para, kondensace probíhá celkem ochotně. Tento poznatek plně potvrzuje, že kondensační produkt orthonitraniinu s anhydridem kyseliny fталové je stabilní, ježto orthonitraniin je nejslabší zásadou ze všech tří isomerů, kdežto kondensační produkt s metanitraniinem, nejsilnější zásadou, jest nejstálější.

Zajímavé bylo, že při kondensaci paranitraniinu s anhydridem kyseliny fталové došlo k odtržení nitroskupiny od molekuly nitraniinu a kondensát takto získaný byl analogický s kondensátem získaným kondensací anilínu s anhydridem kyseliny fталové.

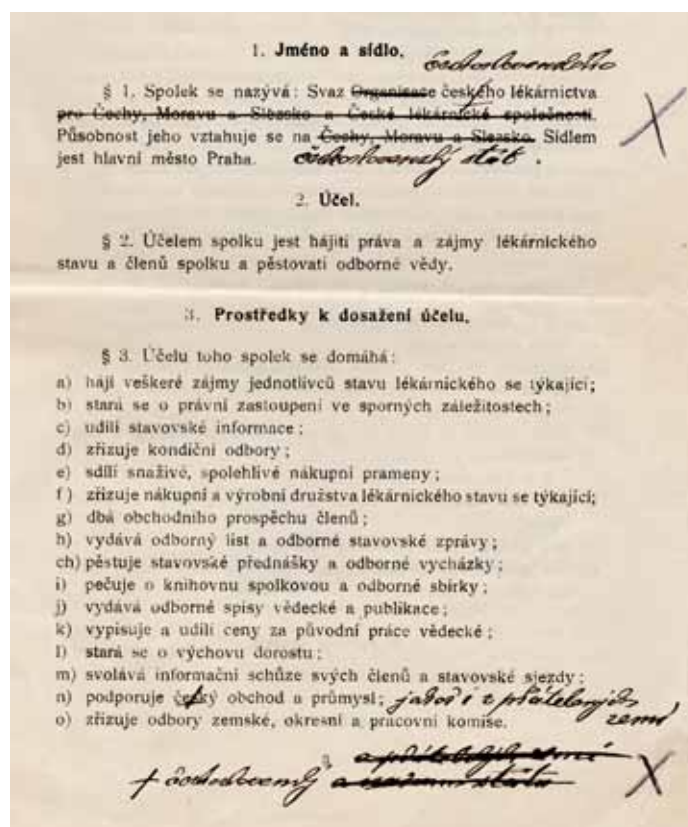
183

ČČL magistra Josefa Konečného, který ale brzy odstoupil, protože se stal lídrem skupiny mladých členů farmaceutické společnosti, kteří nesouhlasili se způsobem jejího vedení magistrem Šedivým. Tušíte správně, musel to být hrozný chaos, způsobený především neschopností spolu komunikovat. Vše dohromady, včetně osobních a finančních problémů, dohnalo magistra Emila Šedivého 15. září 1923 k sebevraždě. Emil Šedivý patřil k největším osobnostem české farmacie, na svých bedrech nesl v nejhorších krizích Českou farmaceutickou společnost i Časopis českého lékárnictva. Kromě toho založil vědeckou tradici farmaceutické historie. Nedávno jsem v rodinné knihovně objevil jeho Příspěvky k dějinám lékárnictví na Moravě a ve Slezsku, vydané Českou lékárnickou společností v roce 1905. Myslím, že zejména o nejstarších obdobích zdejšího lékárnictví by se z této publikace dalo vyučovat i dnes. Česká farmaceutická společnost ČLS JEP uděluje nyní medaili Emila Šedivého za celoživotní farmaceutickou praxi.

Mezi nejvýznamnější texty uveřejněné v ČČL v tomto období byla studie magistra Karla Glücksmanna (redigoval časopis v letech 1907–8) *Úvahy a příspěvky ku zbudování československého lékopisu* (1922). Autor zdůrazňoval usilování o nejlepší kvalitu léčiv, které je možno dosáhnout „jen kritickým bádáním na základě kvalitativního a kvantitativního rozboru ve spojení s fyziologickým, farmakodynamickým dokladem. Dosavadní šablonová práce, která nás již tolik poškodila, musí ustoupit promyšleným, odůvodněným, osvědčeným návodům k přípravě léčiv.“

Ve vedení Časopisu českých lékárníků se ve 20. a 30. letech vystřídala řada lékárníků, kromě již jmenovaných magistrů Bohumila Vospálka a Josefa Konečného například RNDr. PhMr. Miroslav Vrtiš, profesor Oldřich Tomiček. Spoluredaktorem ročníku 1930 byl i dr. Ing. PhMr. Jiří Fragner, který se kromě časopisu věnoval i cílenému budování moderního farmaceutického průmyslu a slavné rodinné značce.

Velké zásluhy o udržení a rozvoj časopisu měl předseda Československé lékárnické společnosti profesor František Plzák. Časopis se tehdy vrátil k měsíční periodicitě, vznikla redakční rada, začaly se objevovat fotografické přílohy. V letech 1924 až 1941 vyšlo na 350 původních článků. Nejvíce byla v obsahu zastoupena farmaceutická a analytická chemie, pozornost byla věnována



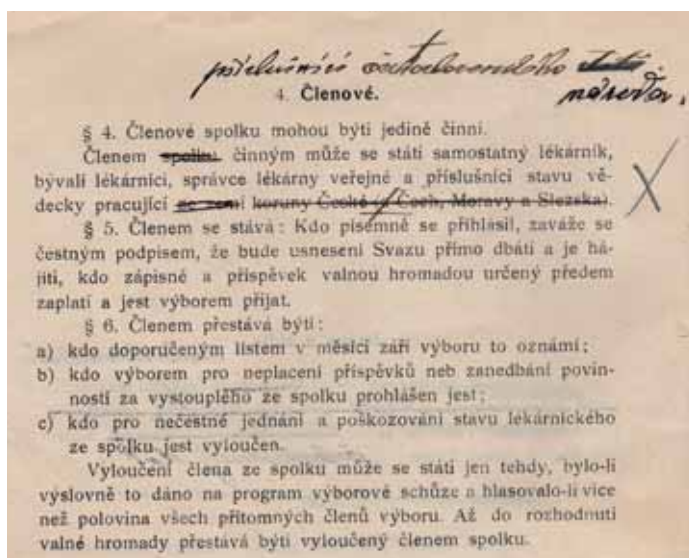
mikrobiologii a dějinám farmacie. Pokračovaly i nejrůznější informace ze spolkového lékárnického života. Časté bylo také zveřejňování nekrologů na titulních stránkách ČČL (Tak bylo v květnu 1929 lékárníkům oznámeno předčasné úmrtí mého praděda PhMr. Otakara Štorcha.)

Pokud by se někomu zdálo, že se věnujeme historii časopisu až příliš, tak například už v rámci 50. ročníku ČČL byla v tehdejší vydání výrazně připomenuta celá historie časopisu, včetně reprintu slavné první strany první čísla z roku 1882 (V řadách uvědomělých a obětavých vlastenců...) „Skutečnou cenu Časopisu doopravdy pochopíme,“ napsal tehdy doktor Jaroslav Hladík „víme-li, že v době jeho vzniku nebyl ani denní novinářský tisk tak rozšířen jako dnes. A existující noviny měly jako charakteristické poslání informovat hlavně více politicky, méně společensky a trochu umělecky. Odborná a oborová periodická literatura objevovala se ojedinele v polovině 19. století, aby se stala samozřejmou teprve dnes.“

Časopisu přibyla od roku 1933 samostatná příloha Mladá farmacie, coby „orgán Spolku československých farmaceutů“. Věnovala se především různým aspektům studia a připomínala potřebu samostatné farmaceutické fakulty. „Chceme docílit toho, aby lékárnictví byla přiznána rovnocennost vysokoškolského vzdělání s ostatními povoláními a aby stejně jako nesmí nikdo jiný léčit než lékař, rozhodovati ve věcech právních pouze právník, nesměl nikdo jiný léky a farmaceutické přípravky vydávati a připravovati než farmaceut.“ Člověk by si pomyslel: taková samozřejmost. Ale i ta se musela vybojovat.

Příloha Mladá farmacie však nevycházela dlouho a skončila na mládí snad až příliš moudrými slovy: „Víme, že mládí má mnoha

Pokračování na další straně



LXVIII. sympozium z historie farmacie

(2. část – dokončení z minulého čísla)

PharmDr. Ondřej ŽÁK

Lékařská praxe v Ostravě ve 2. polovině 20. století

Autor se v prezentaci věnoval tématu svého výzkumu, lékařské praxi v Ostravě ve druhé polovině 20. století. Zatím se mu zdařilo zpracovat vývoj lékařské služby v Ostravě do konce 60. let 20. století. Tématiku vymezil tím, že se zaměřil na problematiku socialistického lékařství obecně. Uvedl, že počet lékáren v Ostravě v období socialismu stagnoval. V roce 1950 bylo v celém městě 26 lékáren, v roce 1975 bychom ve městě našli 25 lékáren. V roce 1985 měla lékařská služba 26 lékáren. Hustota lékařské sítě se do konce socialistického období téměř nezměnila. Obvodní lékař byl pacientovi přidělen jeho obvodem, zatímco lékárný si mohl vybrat pacient sám. To vedlo k nesouladu mezi normami zásob léků vypočtenými na základě okresů a skutečnou poptávkou pacientů.

Přednášející zmínil rovněž tehdejší problémy v lékařství. V roce 1966 kvůli nedostatečnému zásobování tuzemského trhu není možné v ostravských lékárnách sehnat jedlou sodu, vnitřní obchod v roce 1965 opomněl tuto látku objednat. V 70. letech 20. století byla situace v Ostravě obtížná s antitusiky kvůli celosvětovému nedostatku kodeinu. Jeho volně prodejný výdej byl kvůli tomuto nedostatku omezen. Kodein byl vyhrazen pouze na lékařský předpis.

V 60. letech 20. století se na celém světě, socialistickém i kapitalistickém, objevil nový sociální problém, a to rostoucí spotřeba léčiv, zejména analgetik. Celkové množství spotřebovaných analgetik v roce 1960 na 10 000 obyvatel bylo v ČSSR nižší než na severní Moravě. Nejvíce analgetik na 10 000 obyvatel se spotřebovalo v okrese Ostrava.

Mgr. Jiří KOLDA, Ph. D

Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

Počátky filiálního grémia lékárníků pro hradecký kraj ve 30. letech 19. století

Přednášející poutavě popsal funkce Grémia lékárníků v Čechách a počátky grémia v hradeckém kraji v 19. století. Jednalo se o stavovské sdružení majitelů lékáren (členy mohly být i ženy, vdovy po majitelích lékáren). Grémium mělo obecně na starost výchovu adeptů o studium farmacie. To byli v době před zřízením původně jednoletého studia farmacie učni nebo tovaryši, po zahájení vysokoškolského studia tyroni, kteří absolvovali v lékárně dvouletou praxi před zahájením studia. Praxe byla zakončena tyrocínální zkouškou, před komisí, kde byl i zástupce Grémia. Grémium se také staralo o evidenci a kontrolu lékáren, etiku lékárnického stavu a také o komunikaci mezi lékárníky a státem. Grémia měly dále na starost kontrolu činnosti lékáren, dodržování etiky lékařského stavu a také komunikaci mezi státem a lékárníky. V čele grémia stál starosta, pod ním byli členové vedení tzv. kongremiálové. Kromě hlavní grémia existovaly

i grémia filiální. Magistr Kolda se věnoval ve své přednášce zachovanému archivnímu materiálu k hradeckému filiálnímu grémium lékárníků v letech 1833 až 1839.

Pod tento orgán spadalo celkem 16 lékáren. Dvě byly v samotném Hradci Králové, pak v Jaroměři, Trutnově, Broumově, Rychnově nad Kněžnou, Kuksu, Novém Městě nad Metují, Polici nad Metují, Borohrádku, Dobrušce, Dvoře Králové, Králíkách, Náchodě, Třebelchovicích pod Orebem a Žamberku.

K zachovaným archivním dokumentům patřily doklady z výročních schůzí tzv. Gestionsprotokollen. Zahrnovaly výběr poplatků, informace o proběhlém roku, volby (vedení, delegáti), představení tyronů, informace od úřadů a pro úřady. Matriční vedení příslušníků stavu probíhalo ve třech řadách: v první řadě to byli majitelé lékáren, dále tzv. pachtýři neboli nájemci, a nakonec skuteční provisoři (lékárníci pověřeni správou lékáren majiteli – nelékařníky, jako například vdovou po majiteli). V druhé to byli, řečeno dnešní terminologií, zaměstnanci: původně tovaryši, pak pomocníci, asistenti, a nakonec kondicinující farmaceuti. V třetí řadě to byli adepti studia: nejdříve jako učňové, pak jako tzv. tyroni.

Další dokumenty se věnovaly systému vzdělávání, přesněji řečeno to byla agenda věnovaná učňům–tyronům. Byli představeni na schůzi, uvedeni do lékárně, kde měla probíhat jejich tyrocínální praxe, byl sledován průběh učení a výuka. V průběhu praxe se konala tzv. předzkouška. Samotná dvouletá praxe byla zakončena tyrocínální zkouškou před komisí ze zástupců Hlavního grémia lékárníků.

Na závěr magistr Kolda poznamenal, že po tovaryších (asistentech) byla velká poptávka, což koneckonců platí dodnes.

Mgr. Ladislav SVATOŠ

České farmaceutické muzeum v Kuksu

Vojenští vysloužilci, nebo chudí poddaní? Klientela hospitalu v Kuksu 1744–1939

V poslední prezentaci se magistr Svatoš zabýval klientelou hospitalu v Kuksu v letech 1744–1939.

V roce 1751 byla uzavřena dohoda mezi zemskou vládou (tzv. královská reprezentace a komora), speciálními institucemi (fundační a invalidní komora) a Swéerts-Sporcky jako patrony a spoludohlážiteli (koinspektory) na kukskou nadaci. V bodě 4 této smlouvy bylo doslovně uvedeno: „Za odvedení tři tisíc zlatých [ve prospěch pražské invalidovny] je zrušena někdejší povinnost této sporckovské nadace pečovat o invalidy, nadále na všechny časy zůstává sporckovská hradištská nadace věnována především vlastním poddaným veškerých sporckovských rodových panství a při jejich nedostatku i jiným chudým potřebným lidem.“

Z toho vyplynulo, že péče o invalidy (míněno především vojenské) se přesunula do pražské invalidovny. Kukská nadace za to

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

odváděla roční poplatek 3 000 zlatých. Nadace se proměnila v ústav pro poddané sporckovských a swéerts-sporckovských panství.

Pramenem pro přednášejícího byl soupis zemřelých špitálních kněze Adolfa Dvořáčka (1845–1899). Byl veden i po Dvořáčkově smrti až do konce chodu nadace v roce 1939. Účelem tohoto soupisu byla připomínka zemřelých chovanců ve výroční den úmrtí při polední modlitbě v hospitálním refektáři. V zápisu pro konkrétní den připomínky byl uveden rok úmrtí, jméno, původ – rodiště, a věk. Z toho se dalo vyčíst, že celkem v letech 1744–1939 zemřelo v pozici špitálního 1 642 mužů.

Mgr. Martina BOROVIČKOVÁ

České farmaceutické muzeum v Kuksu

Archivní fondy Českého farmaceutického muzea – přehled, zpracování, možnosti využití

V zajímavé prezentaci nás autorka seznámila se současným stavem archivních fondů Českého farmaceutického muzea. Připomněla, že archivnictví se řídí zejména dvěma právními dokumenty. Prvním je Zákon č. 499/2004 Sb. o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů. Druhým je Vyhláška č. 645/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů NAD – Národní archivní dědictví. Pro vyhledávání fondů Národní archivní portál (NARP) slouží stránka: <https://portal.nacr.cz/cro>.

Protože mezi čtenáři mohou být badatelé, uvádím v jednotlivých bodech přehled archivních fondů:

- 1) Lékárenská grémia
Hlavní grémium lékárníků, Praha 1672–1951 (HGL Praha)
Filiální grémia (bývalý kraj jičínský, časlavský, plzeňský) – torza, zpracováno
Dále bývalý pražský kraj, českobudějovický, litoměřický, písecký, táborský, královéhradecký

- 2) Hlavní grémium lékárníků Olomouc (HGL Olomouc)
Většinou období 19. století – 1. pol. 20. století
- 3) Osobní fondy
Inventarizováno: Augustin Vlček, Eduard Skarnitzl, J. S. Novák, Emil Šedivý
Nezpracováno: Jaroslav Hladík, Adolf Jánský, Zdeněk Klan, Ch. P. Erxleben, Václav Rusek a další
- 4) Lékárny (jednotlivě, torzovité)
- 5) Lékárenské spolky a společnosti (např. Čsl. farmaceutická společnost)
- 6) Vysoké farmaceutické školství (Praha, Brno, Bratislava, Hradec Králové)
- 7) Československý farmaceutický průmysl a SPOFA
- 8) Lékárenská služba (Chomutov, Příbram, Břeclav)
- 9) SÚKL
- 10) Pasporthy lékáren z r. 1966.

Na konci přednášky přítomné zaujalo tvrzení, že muzeum v Kuksu automaticky nepřebírá zajímavé exempláře do svých sbírek. Přiznám se, že podrobnější informaci by asi archiváři poskytli při osobním pohovoru, ale nabyl jsem dojmu, že podle archivního zákona se tyto exempláře musí zřejmě předat archivu v místě bydliště případného dárce.

Závěrem

Po ukončení prezentace se ještě uskutečnila zajímavá prohlídka Zahrady léčivých rostlin s odborným výkladem její vedoucí Ing. Anežky Chlebkové. Závěrem lze konstatovat, že samotná akce, byť se po covidové pauze konala v komornějším prostředí, se vydařila a bude pokračovat i v dalších letech s ještě větší účastí.

PharmDr. Tomáš ARNDT, Ph.D.

Prodej lékárny je významnou událostí v životě

Využijte našich 15letých zkušeností!

UVAŽUJETE O PRODEJI LÉKÁRNY?

Nespoléhejte na nabídku od jediného zájemce!

Na základě naší znalosti trhu vybereme optimální zájemce a zajistíme Vám několik nabídek prostřednictvím výběrového řízení.

Dosahujeme vyšších prodejních cen za lékárnu proti Vašemu přímému jednání s investorem.

Proces prodeje lékárny pro Vás zpracujeme „na klíč“ od přípravy až po realizaci, rychle, efektivně, s minimální zátěží pro Vás.

Obhájíme Vaše zájmy, vypomůžeme s libovolnou situací.

Rádi **poskytneme reference** na naši práci kdekoli v ČR.

NEJSTE JEŠTĚ ROZHODNUTÍ?

Lékárnu Vám zdarma a nezávazně oceníme a doporučíme další postup.

One Art spol. s r.o. je nezávislou firmou, která se již 15 let zabývá prodeji lékáren a jiných zdravotnických zařízení. Náš cíl je Vaše spokojenost.

One Art spol. s r.o.,
Na Perštýně 342/1, Praha 1, **tel.: 222 313 128**,
e-mail: prolekarny@e-kredit.cz



Sociální lékárny

Sociální lékárny se začínají objevovat v některých evropských zemích od konce 19. století a vznikají v důsledku snahy usnadnit chudším vrstvám společnosti přístup k léčivům organizací sociální péče.

Tyto snahy se v některých zemích datují do dřívějšího období: v západní Evropě lze nalézt několik příkladů úředních opatření již v 18. století (např. Londýn, Edinburgh, Kodaň), jejichž cílem bylo zajistit cenově přístupnější léčiva pro společensky slabší vrstvy obyvatelstva a efektivnější financování nákladů na takovou léčbu z veřejných zdrojů. V této souvislosti byly úředními autoritami (stát, město) vydávány a nařizované úřední sbírky standardizovaných předpisů na léčivé přípravky a speciální lékopisy (Pharmacopoea pauperum – Lékopis pro chudé, Norma pauperum), obsahující i jednotlivé farmaceutické suroviny jako levnější alternativy drahých cizokrajních drog a další pokyny k předepisování a přípravě léčivých přípravků. Tyto standardy se v některých případech používaly lokálně, při poskytování zdravotní péče ve státem zřízených a provozovaných nemocnicích (například lékopis pro královskou nemocnici v Edinburghu nebo lékopis pro londýnské veřejné nemocnice), nebo v souvislosti s rozsáhlými epidemiemi, kdy bezplatné poskytování léčivých přípravků bylo v zájmu ochrany veřejného zdraví. Některé z nich (například Norma pauperum, Uhersko, 19. století) zohlednily i potřeby zvěrolékařství a uváděly přípravky a pravidla jejich poskytování v případě vybraných onemocnění hospodářských zvířat. Na konci 19. století na tato opatření ideově navazoval systém nově zaváděného nemocenského pojištění ve vyspělejších zemích kontinentální Evropy, včetně tehdejší rakousko-uherské monarchie.

Československá republika si po převzetí říšského zákona z roku 1906 osvojila myšlenku, že se má při vydávání lékárnických sazeb přihlížet k tomu, aby byly nařízeny přiměřené slevy pro potřebu veřejného chudinství, pro potřebu nemocenských a humanitních ústavů a nemocenských pokladen, jakož i pro osoby, jejichž chudoba je potvrzena úředním vysvědčením. Ve zkratce pro strany úlev požívajících.

Dne 7. listopadu 1961 vznikla v Bruselu Evropská unie sociálních, vzájemných a družstevních lékáren (Union européenne des pharmacies sociales, mutuellistes et coopératives). V té době sdružovala zástupce 53 francouzských vzájemných lékáren, 140 italských municipálních (městských) lékáren a 30 družstevních lékáren, 4 nizozemské vzájemné lékárny, 1 050 anglických družstevních lékáren, 37 švýcarských lékáren vzájemné pomoci a 340 belgických družstevních lékáren. Její současný název – Evropská unie sociálních lékáren (European Union of the Social Pharmacies, EUSP) – byl přijat v roce 1989. EUSP někdy bývá též označována jako Svaz evropských sociálních lékáren. K členům patří například OPHACO (Belgie), **MUTUALITE FRANCAISE a FILIERIS (Francie)**, **FEDERAZIONE AZIENDE E SERVIZI SOCIO-FARMACEUTICI = A.S.SO.FARM (Itálie)**, **GENO APOTHEKEN a PHARMACIE POPULAIRE (Švýcarsko)**.

Cíle EUSP

Podporovat rozvoj družstevních a sociálních lékáren v zemích EU, kde existují, a jejich vznik tam, kde dosud neexistují.

Sociální lékárny jsou výsledkem úsilí jejich zakladatelů usnadnit sociálně nejméně zajištěným obyvatelům přístup k léčivům.

Při příležitosti 30. výročí své existence EUSP zveřejnila desetibodový dokument – Chartu evropských sociálních lékáren, přičemž se počet členských států, v nichž působí vzájemné, družstevní a sdružené lékárny, které se později začaly označovat jako sociální lékárny, rozšířil o Portugalsko. V současnosti existují sociální lékárny ve více zemích světa.

Charta zohledňuje potřebu komplexního a účinného zdravotního pokrytí evropské populace, sociální význam zdraví, význam role lékáren jako dostupného zdravotnického centra a účasti lékárníků při dispensaci léčivých přípravků a zajišťování jejich bezpečného užívání, podporuje kontinuální vzdělávání farmaceutů – to vše založené na etické koncepci profese.

Za třetí významný mezník se po letech 1961 (vznik Unie) a 1991 (přijetí Charty) považuje rok 2001, kdy došlo k přijetí šesti závazků zaměřených na poskytování vysoce kvalitních lékárenských služeb. Jsou reakcí na vývoj a změny, ke kterým v lékárenství došlo od přijetí Charty. Za čtvrtý předěl ve svém vývoji považuje EUSP „Workshop o přístupu ke kvalitním lékárenským službám“ z roku 2008. Obsahovou část tvořily tři celky:

- nezávislost lékárníka a kvalita lékárenských služeb,
- přístup k lékárenským službám,
- ekonomická dostupnost lékárenských služeb.

Šest závazků pro poskytování kvalitních lékárenských služeb představuje nástroj, který by lékárníkům napomáhal zvyšovat úroveň služeb poskytovaných pacientům ve všech oblastech.

Závazek Obsah

1. **identifikace očekávání zákazníků, pokud jde o služby**
Vztahy mezi pacienty a poskytovateli zdravotní péče, zejména lékárníky, se mění. Je proto důležité přizpůsobit nabízené služby stávajícím i nově vznikajícím potřebám a pravidelně je přehodnocovat. Je však nutné poznamenat, že potřeby pacientů, jak je sami vyjadřují, je potřebné kombinovat s požadavky veřejné zdravotní služby, které jsou samozřejmě součástí skutečných potřeb pacientů, ať už si to plně uvědomují, nebo nikoliv.
2. **neustálé zvyšování kvalifikace lékárníků**
Průběžné vzdělávání je často zdůrazňovanou nezbytnou součástí profese.
3. **nezbytná komunikace mezi lékárníkem a ostatními poskytovateli zdravotní péče, zejména lékaři.**

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

- 4. proaktivní úloha lékárníka při poskytování informací obyvatelstvu**
Zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

- 5. kvalita oboustranného vztahu mezi lékárníkem a pacientem, který musí být založen na naslouchání, porozumění a diskrétnosti.**

- 6. poskytování správných a úplných informací o vydávaném léčivém přípravku pacientovi, poradenství**
Jádro role lékárníka.

Vývojem sítě sociálních lékáren v ČR a působením společnosti Euromedica, spol. s r. o., se v našem příspěvku nezabýváme.

Řecko

Zastřešující organizací je společnost Equal Society (Rovná společnost) se silným zastoupením po celém Řecku, která byla založena v únoru 2010 jako nezávislá a nezisková organizace, jejímž cílem je uskutečňovat akce zaměřené na boj proti sociálnímu vyloučení, nezaměstnanosti a chudobě. Jejím hlavním cílem je informovat občany o otázkách souvisejících s rovným zacházením a nediskriminací ve všech oblastech společenského života a podporovat je při řešení jejich problémů. V Řecku se můžeme s jinak pojatými sociálními lékárnami setkat na pevnině (Atény) i na ostrovech, například na Korfu, Lefkadě; pouze ojediněle je zmíněn Zakynthos.

Atény – sociální lékárna poskytuje bezplatně léčivé přípravky, zdravotnické potřeby a parafarmaka osobám s omezeným nebo žádným přístupem k národnímu systému zdravotní péče, mimo jiné jimi jsou nezaměstnaní, nepojištění, nemajetní, staří lidé, důchodci s nízkým důchodem, bezdomovci, migranti, rodiče samostatně žijící nebo početné rodiny, osoby se zdravotním postižením.

Municipality Korfu, Lefkady – sociální lékárna zde obdobně poskytuje pravidelně a bezplatně léčivé přípravky a zdravotnické potřeby příjemcům, kteří je potřebují. Cílem sociální lékárný je podporovat sociální začlenění a boj proti chudobě a všem formám diskriminace, a zejména poskytovat kvalitní zdravotní a sociální služby.

Sociální lékárna působí jako sociální intervenční struktura, jejímž cílem je zajistit kontinuitu léčby bezplatným poskytováním léčiv a zdravotnických potřeb lidem se zdravotními problémy, kteří nemají přímý přístup ke zdravotnickému systému, lidem, kteří se nacházejí v chudobě nebo jsou jí ohroženi, nebo příslušníkům zranitelných skupin, kteří potřebují okamžitou pomoc. Dokumenty potřebné pro zařazení do struktury sociální lékárný jsou následující:

- žádost žadatele,
- fotokopie občanského průkazu nebo cestovního pasu,
- stav závislosti,
- potvrzení o trvalém pobytu od obce,
- kopie posledního příznání k dani z příjmu nebo daňového příznání.

Sociální lékárný slouží nepojištěným nebo pojištěncům příslušného úřadu sociální péče (bezdomovci, nemajetní,

nezaměstnaní). Pro řádné fungování a plnění cílů přijímá sociální lékárna dary jakéhokoli druhu včetně léčivých přípravků, přičemž se nevyžaduje celistvost jejich balení a léčivé přípravky mohou být i částečně použité.

Státy bývalého Sovětského svazu

Sociální lékárný nebo sítě sociálních lékáren jsou zastoupeny v mnoha státech bývalého Sovětského svazu, například v Bělorusku, Kazachstánu, Kyrgyzstánu, Moldavsku, Ruské federaci, na Ukrajině, v Uzbekistánu, a to pod různými názvy:

- sociální lékárna
- první sociální lékárna,
- 1. sociální lékárna,
- SOC / S.O.C. (zkr. sociální) lékárna,
- lékárný/sítě obdobného charakteru pod jinými názvy, např. Stolički, levné lékárný, lékárna ANC nízkých cen, lékárna minimálních cen, lékárna pro šetrné atd.

Ze stručného přehledu vyplývá, že řada lékáren vyjadřuje sociální zaměření již svým názvem, jiné používají k charakterizování sociálního rysu označení evokující podobný smysl. Tedy, že pro určitý pojem máme více výrazů.

Chápání náplně slova sociální je různé. Některé sociální lékárný odvádějí určité procento ze svého zisku (i 90 %) na sociální účely. Zisk nemusí nutně znamenat zisk finanční, může také znamenat uspokojení z pomoci pacientům v jejich obtížných situacích. Raison d'être dalších sociálních lékáren lze odvodit z aktivit, které zahrnují obecně nabízení léčivých přípravků za velkoobchodní ceny nebo minimální obchodní přírůžku, další slevy; slevy poskytované osobám s postižením (odlišné podle kategorie léčivého přípravku), bonusové karty, kdy jsou bonusy připisovány průběžně (diferencovaně podle kategorie návštěvníků lékáren – veteráni, zdravotně znevýhodnění lidé, důchodci, ostatní). Rozmanité jsou rovněž možnosti využití bonusů, kuponů.

Se sociálními lékárnami se můžeme mimo výše uvedených zemí také setkat např. v Rumunsku (Farmacia socială), Argentíně (Farmacia social) a jinde.

V původní vizi a částečně i v současné době mají sociální lékárný stejné poslání. To vyjadřuje jejich úsilí o překonání nerovnosti v přístupu obyvatelstva, zvláště některých jeho skupin, k léčivům. Částečně proto, že některé sociální výhody popisovaných lékáren přejaly v rámci zlepšování péče o pacienty, dále z důvodu budování své image a prestiže, nebo získání konkurenčních výhod jak nezávislé lékárný, tak sítě lékáren. Nabízené a poskytované výhody lékáren mají povahu nesystémového řešení, systémová řešení představují ochranná opatření plátců zdravotní péče (např. ochranné limity zdravotních pojišťoven za započitatelné doplatky pro různé skupiny obyvatel zohledňující zdravotní stav – invaliditu a věk).

**Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.,
PharmDr. Tünde AMBRUS, Ph.D.
Ústav aplikované farmacie, FaF MUNI**

Literatura u autorů.

Lékárnice & potomci získali stříbro



V sobotu 17. září 2022 se na Pankráci v rámci dvoudenního sportovního festivalu Kavky4Sport konal štafetový závod Craft team running. Tento závod se koná každý rok, kromě covidové pauzy, a je už tradicí, že se snažíme sestavit lékárenskou štafetu.

Těsně před závodem se nám postupně začali odhlašovat z nejrůznějších důvodů mladí, sportovně založení kolegové, takže nakonec vyvstal problém, jak a zda vůbec náš tradiční „tým lékárna“ sestavíme. Ovšem nechtěly jsme se vzdát. Nakonec se nám podařilo doplnit štafetu sportovně nadšenými potomky

nás, lékárníc. Této kombinované sestavě se podařilo závod nejen úspěšně absolvovat, ale dokonce získat stříbrné medaile. Ani deštivé počasí a kluzký a bahnitý terén nás neodradil od báječného sportovního odpoledne, kde jsme si všichni užili spoustu zábavy a příjemného odreagování od každodenních pracovních povinností.

Už nyní se těšíme na další sportovní klání na Motolských jamkách, kde máme příslibenou účast mnoha našich lékárenských kolegů.

Veronika HORÁKOVÁ a Markéta PETRŽELOVÁ



V celé zemi probíhají volební shromáždění OSL, na obrázku jsou členové OSL Česká Lípa, kteří si vyslechli informace od Mgr. Míši Bažantové o jednání představenstva ČLnK a aktivitách PR týmu. Během řádného shromáždění také zvolili delegáty na listopadový sjezd.

45. mezinárodní kongres pro dějiny farmacie v italském Miláně proběhl úspěšně

Ve dnech 7. až 10. září proběhl 45. mezinárodní kongres pro dějiny farmacie. S ročním odkladem, způsobeným pandemií covidu-19, hostila kongres Accademia italiana di Storia della Farmacia v Miláně. Ústředním tématem kongresu bylo Zdraví, krása a pohoda v dějinách farmacie. Největší setkání historiků farmacie se koná pod záštitou Mezinárodní společnosti pro dějiny farmacie, zaznělo zde 87 přednášek a bylo prezentováno 28 posterů. České historiky zastupovala tříčlenná výprava složená se zástupců obou farmaceutických fakult.

Tünde Ambrus z Ústavu aplikované farmacie Farmaceutické fakulty MU v Brně prezentovala téma *Life Stories of Selected Pharmacies of the Hospitaller Order of St John of God in Central Europe* (Životní příběhy vybraných lékáren špitálského řádu svatého Jana z Boha ve střední Evropě) a připravila s dalšími spoluautorkami dva poster: *70 Years of the Scientific Journal Czech and Slovak Pharmacy (70 let časopisu Česká a slovenská farmacie)* a *Essential Oils as Pharmaceutical Substances –*

a Historical Review (Esenciální oleje jako farmaceutické látky – historický přehled).

Ladislav Svatoš a Ladislava Valášková z Českého farmaceutického muzea, střediska Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové, připravili přednášku a poster, obojí s přesahem do výtvarné a filatelistické oblasti. Prezentovali přednášku o dějinách farmaceutického exlibris v českých zemích *Beauty in Books. Pharmaceutical Ex-Libris Bookplates within the Territory of the*

present-day Czech Republic (Krása v knihách. Farmaceutické exlibris na území dnešní České republiky) a ve spolupráci s Richardem R. Senčekem ze Slovenského báňského muzea poster věnovaný jediné československé emisi poštovních známek s farmaceutickou tematikou *Postage Stamps Issued on the Occasion of the 1971 International Congress for the History of Pharmacy in Prague (Poštovní známky vydané u příležitosti Mezinárodního kongresu pro dějiny farmacie v Praze v roce 1971)*. Poster byl v soutěži oceněn 3. místem.

Příští kongres farmaceutických historiků se bude konat v roce 2024 v srbském Bělehradu.

Ladislav SVATOŠ
Ladislava VALÁŠKOVÁ
České farmaceutické muzeum

PRÁVNÍ PORADNA

Kolegyně pracuje na nukleární medicíně jako farmaceut – příprava léčiv, tak by ani nemusela mít úvazek 0,2 v lékárně, aby u ní nedošlo k přerušení výkonu povolání?



Podle § 12 odst. 2 z. č. 95/2004 Sb. platí: Za přerušení výkonu povolání farmaceuta se považuje pro účely tohoto zákona i výkon povolání farmaceuta v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby. To znamená, že úvazek 0,2 je ještě dostatečný k tomu, aby se nepovažoval za přerušení výkonu povolání farmaceuta. Kolegyně by se s tímto úvazkem doškolovat po šestiletém přerušení nemusela. S menším ano, ale činnost spočívající v přípravě léčivých přípravků na oddělení nukleární medicíny je výkonem povolání farmaceuta, takže u ní k přerušení výkonu povolání tak jako tak nedochází.

Pokud naše lékárna vyprodukuje méně než 600 kg nebezpečných odpadů, nemusí podávat roční hlášení. Platí to i pro čtvrtletní hlášení krajskému úřadu?

Ne, neplatí. Čtvrtletní hlášení se podává při sebemenším množství odpadů z léčiv převzatých od pacientů. Otázka je jen, zda se hlášení podává, není-li takový odpad žádný. V zákoně ani vyhlášce to není přímo řečeno. Protože čtvrtletní hlášení má obsahovat údaje o množství odpadu léčiv z domácností, který provozovatel lékárny předal do zařízení pro nakládání s odpady, lze dovodit, že pokud nepředal nic, pak hlášení za dané čtvrtletí podávat nemusí. Na druhou stranu tím ale nenaplní podmínku podání všech čtyř hlášení za všechna čtvrtletí roku, což pro něj znamená povinnost zahrnout odpad z léčiv od pacientů do limitu 600 kg a při jeho překročení i do ročního hlášení. Pokud vím, někteří provozovatelé to řeší tak, že „nulové“ čtvrtletní hlášení s nulou nepodávají a dělají to až v dalším čtvrtletí spolu s již nenulovým hlášením, takže podají dvě, z nichž to nulové se zpožděním zpětně.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK, advokát, právní poradce ČLnK

Poštovní známky vydané u příležitosti mezinárodního kongresu pro dějiny farmacie v Praze

V září 1971 se v Československu konal 20. mezinárodní kongres pro dějiny farmacie. Bylo to jediné plnohodnotné setkání historiků farmacie „kapitalistického“ Západu a „komunistického“ Východu v období studené války. Zúčastnilo se ho 550 osob z 30 zemí, zaznělo 64 přednášek. Jednou z doprovodných událostí kongresu bylo vydání oficiální emise šesti poštovních známek.

Československá známková tvorba měla tehdy již vysokou úroveň, podílelo se na ní mnoho vynikajících výtvarníků i rytců. Pro vydavatele, jímž byla státní společnost Československá pošta, se jednalo o zajímavou příležitost, jak prezentovat socialistickou známkovou tvorbu. Farmaceutická témata do té doby ještě nikdy nebyla na československých známkách ztvárněna.

Vydání poštovních známek s tematikou kongresu bylo schváleno v červnu 1970. Požadavkem bylo spojit námět z historie farmacie s květenou a faunou, aby byly známky dobře prodejné. Návrhy měl předložit organizační výbor kongresu. V říjnu 1970 bylo rozhodnuto vydat známky v šesti hodnotách. Návrhy zpracoval grafik Jaroslav Lukavský (1924–1984).

Lukavský vyšel ze starší emise sedmi známek z roku 1965, které navrhl Karel Svoboda (1896–1986). Na nich byly zobrazené léčivé rostliny. Stylizace a výtvarné zobrazení rostlin je tak velmi podobné.

Původní koncepci známek z roku 1965 doplnil Lukavský o předměty charakteristické pro farmacii. Během přípravy navrhl Lukavský několik variant známek. Některé z nerealizovaných návrhů jsou dodnes ceněné mezi sběrateli.

Emise vyšla 20. září 1971, v první den kongresu, a obsahuje tyto motivy: známka v hodnotě 30 haléřů – podběl lékařský s dřevěnými lékárenskými stojatkami; 60 haléřů – růže šípková s porcelánovou stojatkou a lahví; 1 československá koruna – hlaváček jarní s váhami a koptiskou; 1 koruna 20 haléřů – kozlík lékařský s hmoždířem; 1 koruna 80 haléřů – čekanka obecná s destilační aparaturou (alembikem); 2 koruny 40 haléřů – blín černý s mlýnkem a třenkou s těrkou. Ve sběratelském systémovém řazení československého nakladatelství filatelistické literatury POFIS dostaly známky pořadové číslo 1914–1919. Známky byly vyrobené technikou rotačního ocelotisku v kombinaci s hlubotiskem. Tisková forma obsahovala 2x 50 známek.



Emise z let 1965 a 1971 spojuje jméno rytce Ladislava Jirky (1914–1986). Vyryl všechny známky v roce 1965 a dvě v roce 1971 (30 h a 1 Kčs 80 h). Dalšími rytci byli Bedřich Housa (1926–2020), který ryl známky 60 h, 1 Kčs 20 h a 2 Kčs 40 h a Miloš Ondráček (1936–), který ryl známku 1 Kčs.

Kromě známek připravila Československá pošta i tři obálky prvního dne ozdobené jedním ze tří motivů (lékárenské lahve, destilační aparatura nebo stojatka s váhami a hmoždířem). Přímo v kongresové budově zřídila Československá pošta zvláštní dočasnou poštovní přepážku, kde se bylo možné známky s obálkami zakoupit a orážkovat speciálním příležitostným razítkem.

V Československu již nevznikly žádné další známky s farmaceutickou tematikou. Emise z roku 1971 tak zůstává jedinou.

Za spolupráci a poskytnutí obrazových materiálů děkujeme Poštovnímu muzeu a České poště, s. p.

**Ladislav SVATOŠ, Richard R. SENČEK,
Ladislava VALÁŠKOVÁ**





Setkání Lékárníček maminek



Letos jsme se s Lékárníčkami maminkami vypravily na krásné místo – Zubří u Nového Města na Moravě. Rekreační středisko obklopené lesy skýtalo nemalou houbovou nadílku a dostatek prostoru pro vyřádění se našich ratolestí. My jsme se tak mohly nerušeně vzdělávat, diskutovat budoucnost projektu a utužovat vztahy pracovního týmu, který je rozset po celé ČR, a tak se během roku vidíme pouze virtuálně.

Již tradiční každoroční akce se uskutečnila o posledním zářijovém víkendu. V sobotu byl připraven program pro děti, který se nesl v tematickém lékárenském duchu. Děti našly dopis od lékárnice Klementiny, která je trochu popletená, a tak potřebovala jejich pomoc, aby se léky dostaly k pacientům v pořádku a včas. Děti nejprve musely postavit lékárnu, poté do ní dopravit léky po křivolaké cestě až z továrny, posbírat po lese rozsypané léky, připravit suroviny dle receptu, podepsat recept svými iniciály a nakonec připraveného pacienta nakrmit.



„Program pro děti byl moc fajn. Líbilo se mi, že byl zasazen do lékárenského prostředí a ukazoval cestu léku podobně jako letos Den lékáren.“ Lenka

Odpoledne jsme začaly s odborným programem. Z dotazníků z minulého roku vyplynulo, že by maminky byly moc rády za školení první pomoci, které některé z nás absolvovaly naposledy při studiích na VŠ. Školení proběhlo venku, neboť nám počasí přálo. Pozvání externího odborníka odborný program velmi obohatilo a určitě s takovýmto zpestřením budeme počítat i do budoucna. Poté jsme se již vrhly na další dvě témata, tentokrát v podobě přednášek. První téma „Novinky v legislativě a farmakoterapii“ je pro maminky na mateřské a rodičovské dovolené vždy potřebné, přestože většina z nich, alespoň občas chodí do lékáren vypomáhat. Posledním tématem pak bylo téma velmi aktuální, a to „Očkování“. Kromě aktuálního očkovacího kalendáře jsme probraly také inovace jako je očkovací náplast nebo budoucnost očkování v lékárnách.

„Moc se mi líbilo školení první pomoci. Bylo zdůrazněno to důležité a dodalo mi to odvahu první pomoc poskytnout. Dozvěděla jsem se i spoustu nových a pro praxi užitečných informací. Dětem se hodně líbila sobotní lékárenská hra, hlavně ta část, kde měly pacientovi podat léky. Ve skutečnosti hodit šišky do úst pacientovi, který byl nakreslený na krabici.“ Zuzka

Pevně věřím, že akce splnila svůj účel. Kromě vzdělávání šlo především o podporu členek, aby se aktivně zapojovaly do projektu, nebály se pořádat besedy a projekt mohl žít dál.

Příští rok se těším na všechny lékárnice maminky, příznivce projektu i všechny ostatní lékárníky, kteří by se chtěli připojit k odborné části setkání. **Setkání Lékárníček maminek se uskuteční 26.–28. 5. 2023 v horské chatě Lucký vrch nedaleko Poličky.**

Šárka VOŘÍŠKOVÁ

Zázvor v boji proti infekci respiračními viry

Oddenek zázvoru lékařského (*Zingiber officinale*, čeleď *Zingiberaceae*) se používá jako koření a jako látka s bohatými farmakologickými účinky. Dosud bylo ze zázvoru izolováno a identifikováno více než 160 složek, včetně těkavého oleje, analogů gingerolu, diarylheptanoidů, fenylalkanoidů, sulfonátů, steroidů a monoterpenoidních glykosidů. Zdravotní přínosy zázvoru jsou připisovány především jeho fenolickým sloučeninám, jako jsou gingeroly, paradoly, shogaoly, zingerony. Gingeroly jsou hlavní štiplavou složkou čerstvého zázvoru. Dalšími účinnými složkami zázvoru jsou terpeny jako např. zingiberen, bisabolen, farnesen, sesquiphellandren, limonen, cineol, linalool, borneol, geranial a kurkumen. Zázvor je stálící v „babských radách“ při léčbě nachlazení. Otázkou je, jaké jsou jeho prokázané účinky. Při infekci obvyklými respiračními viry, jako je rhinovirus, koronavirus, virus chřipky a adenovirus, se zázvor může teoreticky uplatňovat svým protizánětlivým, antioxidačním, antivirovým a imunomodulačním účinkem.

V preklinické studii s buněčnými liniemi lidských horních (HEp-2) a dolních (A549) dýchacích cest bylo prokázáno, že čerstvý, ale ne sušený zázvor, byl v závislosti na dávce účinný proti tvorbě plaků vyvolaných HRSV (lidský respirační syncytiální virus) na epitelu dýchacích cest tím, že blokoval připojení viru a pronikání do hostitelských buněk prostřednictvím interakce s G a F proteiny. Čerstvý zázvor stimuluje slizniční buňky k sekreci IFN- α a IFN- β , což by mohlo přispět k potlačení virové infekce. V alkoholovém extraktu zázvoru byly prokázány seskviterpeny s účinkem proti rhinovirům. Nejúčinnější byl beta-sesquiphellandren. Vodný extrakt zázvoru zabraňoval replikaci viru ptačí chřipky H9N2 v in vitro experimentu s embryi kuřat. Jiné in vitro testy s buněčnými liniemi ukázaly, že gingerenon inhibuje replikaci několika podtypů viru chřipky A (H1N1, H5N1 a H9N2). V klinické studii podávání zázvorového extraktu pacientům infikovaným virem hepatitidy C (HCV) snížilo virovou zátěž, snížilo hladiny α -fetoproteinu a hladiny jaterních enzymů alaninaminotransferázy a aspartátaminotransferázy.

Na zánět dýchacích cest a plic byl protizánětlivý účinek extraktu zázvoru prokázán např. snížením hyperreakivity potkaní trachey a zánětu plic po injekci LPS (bakteriální lipopolysacharidy), snížením tromboxanu A2 a prostaglandinu E2 v séru a v plicním parenchymu. Jiní autoři v in vitro experimentu v kombinaci s myším modelem ukázali, že protizánětlivá aktivita zázvoru je zprostředkována inhibicí aktivace makrofágů a neutrofilů a také negativním ovlivněním migrace monocytů a leukocytů. Důkazem toho byl na dávce závislý pokles prozánětlivých cytokinů a chemokinů a doplnění celkové antioxidační kapacity. Testy na myším modelu alergického astmatu vyvolaném ovalbuminem naznačily, že zázvor snižuje alergický zánět dýchacích cest, pravděpodobně potlačením imunitní odpovědi zprostředkované Th₂ lymfocyty. U mužských vytrvalostních běžců příjem 500 mg

kapslí zázvorového prášku během 6týdenního intenzivního tréninkového období významně snížil po cvičení hladiny prozánětlivých cytokinů IL-1 β , IL-6 a TNF- α , známých jako „ukazatele akutní imunitní funkce atletů“ a také snížil symptomy podobné únavě vyvolané těmito cytokiny. Autoři meta-analýzy, do které bylo zahrnuto 16 klinických studií s celkem 1 010 účastníky, zjistili, že suplementace zázvorem vedla k významnému snížení cirkulujícího C-reaktivního proteinu (CRP), vysoce senzitivní CRP (hs-CRP) a TNF α . Ovšem v případě hladin IL-6 a rozpustné intercelulární adhezni molekuly (sICAM) nebyl pozorován významný vliv suplementace zázvorem na jejich hladiny. V kontrolované klinické studii s 32 pacienty se syndromem akutní dechové tísně enterální dieta doplněná zázvorem oproti placebo významně snížila hladiny IL-1, IL-6 a TNF α v 5. a 10. den. Zároveň bylo v tyto dny pozorováno významné zlepšení oxygenace. V klinické studii se 100 ambulantními pacienty s podezřením na covid-19, intervenční skupina dostávala po dobu 7 dnů ke standardní léčbě hydroxychlorochinem navíc souběžně zázvor a echinaceu. Úroveň zlepšení kašle, dušnosti a bolesti svalů byla vyšší v intervenční skupině. Pokud jde o ostatní příznaky, nebyl mezi oběma skupinami žádný významný rozdíl. V randomizované placebem kontrolované studii s 69 pacienty s plicní tuberkulózou došlo k významnému snížení hladiny TNF α , feritinu a malondialdehydu v séru u intervenční skupiny, která užívala 1 měsíc 3 g zázvorového extraktu denně společně se standardní antituberkulózní léčbou. Tyto výsledky naznačují, že by zázvor mohl být účinný jako protizánětlivý a antioxidační suplement.

Virové infekce obecně snižují zásoby antioxidantů a zvyšují produkci oxidantů. Zázvor má potenciál tento oxidační stres, který zvyšuje replikaci viru, snížit. Na zvířecích modelech zánětu plic léčba zázvorovým extraktem snižovala zánět, strukturální změny plic, koncentrace tkáňového TNF- α , IL-1p a IL-6 a hladiny malondialdehydu a myeloperoxidázy. Zázvor také zabraňoval oxidaci DNA a posiloval endogenní antioxidanty. Silná antioxidační aktivita zázvoru a jeho bioaktivních sloučenin (jako jsou 6-shogaol, 6-gingerol a oleoresin) byla prokázána v celé řadě in vitro a in vivo studií. Randomizované, kontrolované klinické studie vyšetřující efekt užívání zázvoru na markery oxidativního stresu (jako jsou glutathionperoxidáza, malondialdehyd a celková antioxidační kapacita) prokázaly, že suplementace zázvorem snížila malondialdehyd a zvýšila glutathionperoxidázu, ale v celkové antioxidační kapacitě k výrazné změně nedošlo.

Zázvor je díky svému protizánětlivému, antivirovému a antioxidačnímu působení vhodným a racionálním doplňkem při léčbě virových respiračních onemocnění.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krupos
ZDRAVÉ ŠKOLNÍ SVAČINY
výhodný balíček SCHOOL koupíte na www.loskrupos.cz
DOPRAVA ZDARMA

Lékárnické POHÁDKY
žádejte zdarma na www.lekarnickepohadky.cz

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Solanum nigrum L. – lilek černý (Solanaceae – lilkovité)

Jednoletá, až 50 cm vysoká bylina, s přímou nebo poléhavou lodyhou. Plodem je černá až černofialová bobule. Běžně se vyskytuje v Evropě, kromě Skandinávie, dále ve Střední Asii, Indii, Číně a Japonsku, v Africe zasahuje do Nigérie a Somálska. Zavlečena byla do Austrálie a USA. Rostlina je mírně toxická, přesto lze plody některých variet a odrůd nakládat a konzumovat.

Synonyma: *Solanum nigrum* var. *americanum*, *Solanum nigrum* var. *humile*

Obecný název: **Black Nightshade** (angl.), **Mokoi** (hindi), **Schwarze Nachtschatten** (něm.)

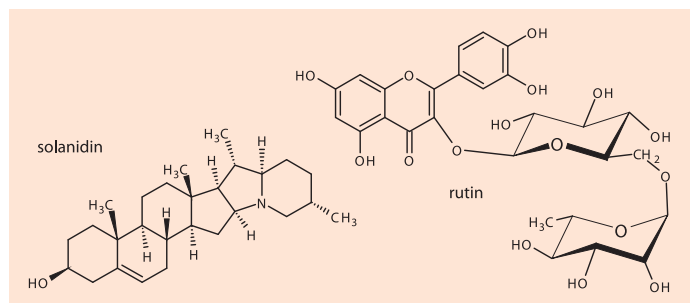
Sbíraná část: **fructus, herba, radix**

Droga: **Solani nigri herba**

Obsahové látky: v nati a nezralých plodech steroidní glykoalkaloidy s převahou α -solaninu (aglykon solanidin), dále solasonin (aglykon solasodin), solamargin a příbuzné baze. Ve zralých plodech obsah α -solaninu a solasoninu klesá a do černa jej zbarvují anthokyany. Steroidní saponiny uttrosid A, B a degalaktotigonin. V celé rostlině fenolové sloučeniny: flavonoid rutin (aglykon kvercetin), volná kyselina galová, katechin, epikatechin i tříslovinny obou typů, kyselina kávová a její deriváty. Dále glykoproteiny, polysacharidy, kumarinové deriváty, steroly β -sitosterol a stigmasterol. V oleji ze semen estery nasycených i nenasycených mastných kyselin palmitové, stearové, olejové a linolové.

Účinky a použití: v ajurvédské medicíně je nálev z listu aplikován při horečkách, potížích GIT včetně úplavice, zánětů jater i žloutenky, plody při astmatu, jako projímadlo, ale i ke zlepšení chuti k jídlu, šťáva vylišovaná z čerstvé rostliny při kožních ekzémech a vředech. V Africe je nať upravována jako špenát po varu se solí a opakovaně vylití vody pro odstranění toxických látek.

Odborné studie: Extrakty z listu vykazují antibakteriální účinky v případě druhu *Escherichia coli* a *Staphylococcus aureus* i antifungální u druhu *Trichophyton mentagrophytes* (původce dermatofytózy *Tinea corporis*). Lihovodné extrakty z nati i plodů vyvolávají u potkanů antidiabetické účinky srovnatelné s metforminem. Preventivně podaný extrakt z plodů má antioxidantní (zháší volné radikály) i antiulcerární účinky v případě experimentálních žaludečních vředů vyvolaných u potkanů acetylsalicylovou kyselinou. Hepatoprotektivní účinky vodného extraktu aplikovaného potkanům souběžně s experimentálním poškozením jater tetrachormethanem se projevily snížením sérových hodnot enzymů ALT, AST, ALP a také celkového bilirubinu. Navíc



byl in vitro zjištěn i účinek proti viru hepatitidy C. *Solanum nigrum* je zkoumáno v souvislosti s možností léčby infekce covid-19. Flavonoidy, steroidní saponiny i steroidní glykoalkaloidy patří k látkám schopným interagovat s ACE 2 receptory, blokovat spike glykoprotein koronaviru SARS-CoV-2, inhibovat replikaci viru, bránit cytokinové bouři a zánětům. Cytotoxicita a protinádorová aktivita methanolového extraktu z plodů byla testována na buněčných liniích HeLa (karcinom děložního



hrdla) a je spojována s glykoalkaloidy, které vykazují cytotoxicitu i proti buněčným liniím H1299 – (lidský nemalobuněčný karcinom plic), HCT 116 – (karcinom tlustého střeva) a MCF-7 (lidský karcinom prsu). Nově izolovaný solanin A účinkuje u buněčných linií MGC 803 – (lidský karcinom žaludku), Hep G2 – (lidský karcinom jater) a SW 480 – (lidský adenokarcinom tlustého střeva). Protizánětlivé účinky extraktu souvisí s inhibicí indukovatelné syntázy oxidu dusnatého (iNOS), cyklooxygenázy-2 (COX2), tumor nekrotizujícího faktoru- α (TNF- α), interleukinu-6 (IL-6) a interleukinu-1 β (IL-1 β). Izolovaný α -solanin a příbuzné alkaloidy patří mezi parasimpatolytika. Dříve byly aplikovány při léčbě epilepsie. Popisované toxické účinky lilku černého spojené s tachykardií, pocením, nevolností a zvracením odpovídají hlavně kombinaci působení alkaloidů a saponinů. Právě nově izolovaný steroidní saponin uttrosid B vykazuje silnou inhibici proliferace buněčných linií Hep G2 – (lidský karcinom jater) a steroidní saponin degalaktotigonin významnou indukci apoptózy buněčných linií PANC1 (karcinom pankreasu) a A549 (lidský plicní adenokarcinom). Extrakty z plodů omezují průjem vyvolaný u myši ricinovým olejem. Larvicidní účinky extraktu z listů byly zjištěny v případě tropického komára *Culex quinquefasciatus*, přenašeče viru Zika a flaviviru způsobujícího Západonilskou horečku. Protizánětlivé účinky extraktu z nati jsou využívány při zevní léčbě herpetických infekcí a psoriázy.

Dávkování: denní dávka: odvar z 1–3 g sušené nati bez plodů v 200 ml vody. Aplikace per os nebo formou obkladů.

Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat během těhotenství (teratogenita solaninu u zvířat) a laktace, nepodávat malým dětem.

Interakce: perorální antidiabetika.

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

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: J. G. Sturm 1796 (Wikipedia), vzorce: autor

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Beneš, J.: Inklusiran: máme zvládnutí dyslipidémie na dosah?*Farmakoterapie č. 4/2022*

Dyslipidémie je nejčastější metabolickou poruchou v industriálním světě a hlavním rizikovým faktorem při vzniku ICHS. V ČR jí trpí dle studie post-MONICA nejméně 81 % mužů a 70,6 % žen a výskyt roste s věkem. Léčba je zatím v primární i sekundární péči nedostatečná a cílových hodnot LDL je dosaženo jen u menšiny nemocných. Prokázala to například velká studie EUROASPIRE. 71 % pacientů po prodělané koronární příhodě mělo LDL cholesterol vyšší než 1,8 mmol/l (cílová hodnota je 1,4 mmol/l). Hlavní lékovou skupinou hypolipidemik jsou statiny. Jsou extrémně bezpečné, ale musí se užívat každodenně, což přináší problémy s adherencí.

Inklusiran (dále **In**) je modifikovaná dsRNA (dvouvláknová), která cílí na mRNA pro protein PCSK9. Vede to k jeho inhibici a tím ke zvýšení počtu LDL receptorů a následnému snížení plazmatické hladiny LDL. Mechanismus účinku **In** je naprosto odlišný od monoklonálních protilátek ze skupiny PCSK9 inhibitorů. Jednoznačnou výhodou je subkutánní podání jednou za šest měsíců. Podaná dávka má dokonce účinnost až dva roky, je třeba prověřit jeho bezpečnost. Nebyly pozorovány žádné laboratorní abnormality ani zvýšení protilátek proti **In**. Jediným častějším nežádoucím účinkem byla v 8,2 % případů nežádoucí reakce v místě vpichu. **In** snižuje hladiny LDL průměrně o 50–55 % a to bez ohledu na předcházející hypolipidemickou léčbu. Dá se tedy považovat za ideální hypolipidemikum.

Matalová, P., Krížek, B.: Možnosti léčby bolesti u dětí vybranými analgetiky*Pediatric pro praxi č. 4/2022*

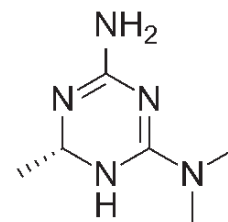
Dětská populace vykazuje oproti dospělé populaci v léčbě i diagnostice řadu specifíků. Stejně tak tomu je i v léčbě bolesti. Rozdíly jsou ve farmakokinetice léčiv, vnímání bolesti, spektru nežádoucích účinků analgetik i variabilní compliance. Nutné je dobré rozlišení typu bolesti (akutní, chronická, nádorová, nenádorová, nociceptivní, neuropatická či nově nociplastická) a správné určení zdroje, příčiny a intenzity. Používají se **metody nefarmakologické** (masáž, chladová či tepelná stimulace, akupunktura, cvičení, relaxace, arteterapie i kognitivní metody – hypnóza). Z **farmakologických intervencí** je to podávání: **paracetamolu** – důležité je dávkování, k němuž je přiložena podrobná tabulka dávek suspenze s koncentrací 24 mg/ml dle věkových kategorií dítěte a dle tělesné hmotnosti od 5 do 50 kg vždy po jednom kg. Ve sloupcích je uveden vždy počet ml suspenze pro dávku 10 či 15 mg/kg tělesné hmotnosti. Dávkovací interval se prodlužuje u novorozenců věku 28–32 týdnů na 8–12 hodin a pod 32 týdnů na 12 hodin. Podává se dále metamizol, ale nedoporučuje se vzhledem k závažným NÚL jako přímá alternativa. Je vhodný pro bolesti spastického charakteru. Vzhledem k nefrotoxicitě a možnému výskytu agranulocytózy se nedoporučuje podávat dlouhodobě. **NSAID** – mají více NÚL než paracetamol, hlavně gastrotoxicitu (vznik vředu, gastropatie, enteropatie) a nefrotoxicitu. Je přiložena podobná tabulka pro dávkování suspenze ibuprofenu jako pro paracetamol. Používají se i slabé opioidy – tramadol a kodein, a to hlavně v kombinaci s neopioidy, samy mají slabý účinek a u kodeinu existují navíc věková omezení. Silné opioidy se rovněž u dětí používají u silných bolestí po operaci, v onkologii. U větších dětí se dá použít metoda tzv. Patient Controlled Analgesia (PCA). Při té si dítě samo určuje dávku analgetika z pumpy. Při zesílení bolesti si uvolní dávku léčiva pomocí tlačítka na pumpě.

OPRAVA: V minulém čísle došlo ve druhém článku rubriky Stojí za přečtení k chybě. Za zkratkou pro receptor PD-1 mělo být v závorce správně: (**programed cell death 1**) a ne prostaglandin 1. Za chybu, která vznikla při editaci textu, se autorovi i čtenářům omlouváme.

Redakce

MOLEKULA
MĚSÍCE

Imeglimin



IUPAC: (2S)-N⁶,N⁶,2-Trimethyl-1,2-dihydro-1,3,5-triazine-4,6-diamine

Sumární vzorec: C₆H₁₃N₅

Molekulová hmotnost: 155,205 g/mol

Imeglimin (dále **Im**) je nové perorální antidiabetikum s tetrahydrothiazinovou strukturou. Mechanismus účinku je duální. Prvním je to, že zachovává množství beta buněk produkujících inzulín ve slinivce břišní a zvyšuje v ní jeho glukózou stimulovanou sekreci, druhým je blok oxidativní fosforylace, čímž inhibuje glukoneogenezi v játrech, zvyšuje vychytávání glukózy ve svalech a obnovuje normální sekreci inzulínu.

Im je prvním používaným léčivem v této skupině a byl registrován v Japonsku pod názvem Twymeeg® firmy Sumitomo Dainippon Pharma v červnu 2021. V Evropě firmu zastupuje francouzská společnost Poxel SA z Lyonu. Ve fázi III klinického zkoušení byly provedeny tři studie TIMES 1 (213 pacientů), 2 (714 pacientů) a 3 (216 pacientů). Byla podávána dávka 2x denně 1 000 mg **Im** po dobu 36–52 týdnů a efekt na pokles hladiny glykovaného hemoglobinu byl jednoznačný. Neměl by se podávat pacientům se sníženou funkcí ledvin. Z nežádoucích účinků se může objevit nazofaryngitida, průjem, hypoglykémie, nauzea, bolest v zádech. Může se kombinovat s jinými antidiabetiky včetně inzulínu. Přestože se mechanismem působení blíží metforminu, nehrozí po něm laktátová acidóza.

Zdroje: internet

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

Na měsíc listopad nepřipadá žádný ze světových dní zdraví vyhlášených WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Světový den pneumonie, Světový den nevidomých, Světový den diabetu, Světový den předčasně narozených dětí, Světový den boje proti chronické obstrukční plicní nemoci. Z dalších světových dní uvedme Světový den karcinomu pankreatu, Světový den STOP dekubitům aj. Z jiných jmenujme například Mezinárodní den mužů a Měsíc mužského zdraví, tzv. Movember, Dny/týdny informovanosti o antibioticích, Mezinárodní den výživy a Světový den pupečnickové krve.

Mezinárodní týden povědomí o vícečetných porodech (International Multiple Birth Awareness Week, IMBAW)

Mezinárodní týden povědomí o vícečetných porodech vyhlásila v roce 2010 Mezinárodní rada organizace pro vícečetné porody (International Council of Multiple Birth Organizations, ICOMBO). Koná se v prvním listopadovém týdnu jednou za dva roky a témata se vybírají na předchozím kongresu dvojčat a vícerčat. Jejich přehled uvádíme níže.



Rok	Téma
2010	Deklarace práv a potřeb dvojčat a vícerčat.
2012	Školní zařazení vícerčat – oddělit či neoddělit?
2014	Pomáhat našim vícerčatům vyniknout jako jednotlivcům.
2016	Dospívání u vícerčat: přechod od dítěte k dospělému ve vícerčatovém vztahu.
2018	Výzkum s vícerčaty je přínosem pro všechny.
2020	Budování globální komunity: Obhajoba práv vícerčat.
2021	Spolupráce: Společně je nám lépe / Spolu nám to půjde lépe.

Vize, poslání, hodnoty a cíle ICOMBO

ICOMBO je dobrovolná organizace (její logo je v záhlaví příspěvku), která se zasazuje o práva vícerčat. Stará se o to, aby byly pochopeny a uspokojeny jedinečné potřeby vícerčat, dětí, dospělých a jejich rodin. Na vizi navazuje formulování poslání – celosvětově spolupracovat na zvyšování povědomí o jedinečných zdravotních, vzdělávacích, emocionálních a sociálních potřebách všech vícerčat a jejich rodin a vytvářet sítě, aby bylo dosaženo pozitivních výsledků v oblasti zdraví, pohody a vzdělávání a aby podpořily inkluzi a zajistily ochranu před jakoukoli diskriminací. Staví přitom na hodnotách, jakými jsou začlenění, spolupráce, profesionalita, vedení a obětavost. Ty jsou uplatňovány při dosahování cílů, jimiž jsou:

- podporovat zásady uvedené v Deklaraci práv a prohlášení o potřebách dvojčat a vícerčat,
- poskytovat informace, poradenství a podporu členským organizacím a rodinám s vícerčaty,

- budovat kontakty se skupinami vícerčat po celém světě a organizacemi a odborníky, kteří mají význam pro komunitu vícerčat,
- udržovat těsné kontakty se zakládající organizací – Mezinárodní společností pro studium dvojčat (International Society for Twin Studies, ISTS),
- realizovat etické výzkumné projekty ve prospěch vícerčat a jejich rodin, podílet se na nich a šířit jejich výsledky.

ICOMBO (ještě pod názvem COMBO) byla založena na kongresu ISTS v roce 1980 v Jeruzalémě. Na kongresu ISTS v roce 1992 začaly organizace sdružující vícerčata společně sestavovat Deklaraci práv a prohlášení o potřebách dvojčat a vícerčat. Ta byla formálně přijata členy COMBO v roce 1995. Na kongresu ISTS v roce 1998 byla schválena nová struktura řízení COMBO a COMBO bylo ratifikováno jako pracovní skupina ISTS. Na kongresu v roce 2010 se organizace COMBO formálně přejmenovala na Mezinárodní radu organizací pro mnohočetné porody (ICOMBO), aby lépe odrážela svůj celosvětový dosah.

Zde stručně zmiňme iniciativu této organizace v podobě vypracování Deklarace práv a potřeb dvojčat a vícerčat – schválena byla v roce 1995, aktualizována v roce 2010 a naposledy v roce 2020 na pracovním zasedání ICOMBO, které se konalo online. Právům je věnováno sedm článků, potřebám deset.

Posláním deklarace je zvýšit povědomí o zvláštních potřebách vícečetných novorozenců, dětí a dospělých. Je to mezník, podle kterého lze hodnotit a podporovat rozvoj prostředků k uspokojení jejich zvláštních potřeb.

Její význam umocňuje skutečnost, že v některých zemích mýty a předsudky o původu vícerčat vyústily v kulturně podmíněné vyobcovávání anebo zabíjení novorozenat vícerčat.

Reakcí na uvedené je formulování prvního práva:

- vícerčata a jejich rodiny mají plné právo být chráněni zákonem a právo na nediskriminační zacházení.

Reakcí na skutečnost, že během 2. světové války byla dvojčata uvězněna v nacistických koncentračních táborech a násilím přinucena k pokusům, které způsobily nemoc nebo smrt, je formulování čtvrtého práva:

- jakýkoli výzkum prováděný na vícerčatech nesmí být uskutečněn bez souhlasu a poučení vícerčat nebo jejich rodičů a musí být v souladu s mezinárodními etickými zákony platnými pro pokusy na lidech.

Širší souvislosti

V roce 1924 Liga národů přijala první tzv. ženevskou Deklaraci práv dětí, která poprvé zakotvila skutečnost, že dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a zvláštní právní ochranu před narozením i po něm. Liga národů byla v roce 1945 nahrazena Organizací spojených národů, která 20. listopadu 1959 vyhlásila Chartu práv dítěte, někdy označovanou jako Deklarace. Její devátá zásada uvádí, že dítě má být chráněno před všemi formami nedbalosti, krutosti a vykořisťování. Konečně bychom mohli ještě uvést poměrně komplikovaný přístup k nenarozenému lidskému plodu a jeho ochraně z hlediska práva, etiky a morálky.

Jak četné jsou porody vícčetat v ČR?

Z tabulky vyplývá, že v posledních pěti letech (celostátní údaje za rok 2021 v době přípravy sdělení nebyly publikovány), kleslo procento porodů vícčetat z 1,5 % na 1,3 % všech porodů.

Rok	Počet porodů celkem	Z toho porody				Porody vícčetat z 1 000 porodů celkem
		dvojčat	trojčat	čtyřčat a paterčat	vícčetat celkem	
2016	111 396	1 667	10	0	1 677	15
2017	113 181	1 584	12	0	1 596	14
2018	112 903	1 495	9	1	1 505	13
2019	111 166	1 455	6	0	1 461	13
2020	109 161	1 460	5	0	1 465	13

V roce 2013 se v ČR narodila první paterčata. V roce 2018 čtyřčata (dvaadvacátá čtyřčata u nás narozená od roku 1950).

V roce 1974 byly takové porody čtyři. Po dvou čtyřčatech se narodilo v letech 1959, 1987 a 2001.

Ve světě se v roce 2021 v Maroku narodilo 25leté Halimě Cisseové z Mali během jednoho porodu devět dětí, přičemž

všechny přežily. Jsou známé další dva případy narození devíti dětí (Malajsie, 1999 a Austrálie, 1971), kdy však žádné z dětí nežilo déle než několik dní.

Situace v ČR

Klub dvojčat a vícčetat, o. s.

Klub dvojčat a vícčetat vznikl v Praze v roce 1995 jako občanské sdružení maminek dvojčat, které cítily potřebu sdělovat si své zkušenosti, řešit problémy společně.

Českomoravská asociace Klubů dvojčat a vícčetat, ČAKDAV

Českomoravská asociace Klubů dvojčat a vícčetat vznikla v roce 2003 jako zastřešující organizace Klubů dvojčat a vícčetat, které samostatně působily v jednotlivých regionech v ČR. Pracovala na bázi svépomocné skupiny a solidarity mezi rodiči dvojčat a vícčetat.

Klub dvojčat a vícčetat, o. p. s., KDaV

Klub dvojčat a vícčetat, o. p. s., (KDaV) vznikl v prosinci 2013 transformací občanského sdružení Českomoravská asociace Klubů dvojčat a vícčetat a ČAKDAV. Zakladatelé a současní zástupci organizace se vrátili k původnímu názvu – Klub dvojčat a vícčetat, který si za dobu své existence získal v odborných kruzích i mezi veřejností dobrou reputaci a více odpovídá současné potřebě.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

VÝZNAMNÁ JUBILEA

říjen

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – říjnovým jubilatům.

RNDr. Bohumila Bláhová

Mgr. Ilona Mravcová

PharmDr. Stanislava Šprenclová

PharmDr. Helena Poláchová

Mgr. Eva Musilová

PharmDr. Jaroslav Voráč

Mgr. Hana Záhlová

RNDr. Ludmila Divišová

Mgr. Helena Kulínová

RNDr. Svatava Snopová

PharmDr. Jitka Hrubá

Mgr. Ivana Eliášová

Mgr. Marie Janovská

Mgr. Jana Ležáková

PharmDr. Renata Čípková

Mgr. Helena Waloszková

PharmDr. Drahomír Tomas

PharmDr. Jana Nádvořníková

PharmDr. Eduard Masarčík

Mgr. Jaroslav Chloupek

Mgr. Martina Ptáčková

PharmDr. Miloš Koukol

PharmDr. Jarmila Čerňáková

Mgr. Renata Petrová

PharmDr. Marcela Martinkovičová

Mgr. Helena Zvaríková

Mgr. Jana Rohlenová

PharmDr. Renata Novotná

PharmDr. Zdeněk Procházka

PharmDr. Věra Smetanová

PharmDr. Ivana Matoušková

PharmDr. Lenka Kunzová

PharmDr. Ivana Kodlová

Mgr. Iveta Koleničová

PharmDr. Jana Neznámá

PharmDr. Lenka Hladíková

PharmDr. Ludmila Chvostová

PharmDr. Jitka Pešlová

Mgr. Marta Štursová

PharmDr. Monika Řezníková, MBA

PharmDr. Renata Martynková

PharmDr. Kamila Danačíková

Mgr. Marie Kopečková

Mgr. Pavla Martincová

Mgr. Dagmar Marešová

Mgr. Lenka Kuzdasová

Mgr. Juta Šoustalová

Mgr. Lenka Foltýnová

Mgr. Iva Čejková

PharmDr. Markéta Stoklasová

Mgr. Petra Kratochvílová

Mgr. Romana Adámková

Mgr. Marie Abrahamová

Mgr. Jiřina Molčanová

Mgr. Lenka Nováková

Mgr. Hana Chromková

Mgr. Andrea Baranová

Mgr. Gabriela Spáčilová

PharmDr. Stanislav Synek, Ph.D.

Mgr. Monika Peterková

Mgr. Luděk Housar

PharmDr. Petr Denemark

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

děkujeme Vám všem, se kterými jsme měli možnost setkat se v průběhu říjnových konferencí.

Další cyklus konferencí věnovaný nemocím ušním, nosním a krčním připravujeme na jaro 2023 a velmi rádi Vás na nich opět uvítáme.

V mezidobí se s Vámi rádi setkáme na našich webových stránkách. Najdete zde celou řadu studijních materiálů, postupně budeme přidávat i aktuální informace o připravovaných konferencích.

Připomínáme, že všechny naše odborné vzdělávací aktivity jsou certifikované pro Vaše celoživotní vzdělávání Českou lékárnickou komorou i Českou komorou farmaceutických asistentů.

**CHUTNALO VÁM?**

trávicí potíže a možnosti jejich řešení

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách do **30. 5. 2023.****TO CHCI VIDĚT**

oftalmologické potíže a možnosti jejich řešení

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách do **30. 6. 2023.****SRDCE JAKO ZVON**

kardiovaskulární nemoci a možnosti jejich řešení

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách do **30. 10. 2023.****TŘEMI SMĚRY**

nemoci ušní, nosní a krční a možnosti jejich řešení

Cyklus konferencí proběhne v Praze, Brně a Ostravě v průběhu **února 2023.**