



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

5/2022 ročník **XCIV**

VYCHÁZÍ OD 1882





DIOSMINUM MICRONISATUM

Síla diosminu pro pevné a pružné žíly!

DIOZEN® je lék obsahující účinnou látku mikronizovaný diosmin¹. Přípravek obsahuje také flavonoidy hesperidin, linarin, isorhoifolin a diosmetin.^{2,3,*}

Zkrácená informace o přípravku Diozen

Léčivá látka: diosminum micronisatum 500 mg v 1 potahované tabletě. **Indikace:** léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických (pocit těžkých nohou, bolest, edém, noční křeče, trofické změny včetně bérčového vředu). Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění. **Dávkování:** *venolymfatická insuficience:* obvyklá dávka: 2 tablety denně podané v 1 dávce nebo ve 2 dílčích dávkách. *Hemoroidální onemocnění:* doporučená dávka je 2 tablety 3x denně během prvních 4 dní, poté 2 tablety 2x denně během následujících 3 dní. Udržovací dávka: 2 tablety denně podané v 1 dávce nebo ve 2 dílčích dávkách. V indikaci hemoroidálního onemocnění pouze krátkodobé použití. *Způsob podání:* tablety užít celé během jídla a zapít tekutinou. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** podávání diosminu u symptomatické léčby akutních hemoroidů nevyklučuje léčbu dalších onemocnění konečniku. Pokud symptomy po krátkodobé léčbě neodezní, je nutné proktologické vyšetření a přehodnocení léčby. **Interakce:** nebyly provedeny studie interakcí, interakce nebyly hlášené ani v post-marketingovém období. **Těhotenství a kojení:** při předepisování těhotným ženám je nutná opatrnost a je zapotřebí pečlivě zvážit nutnost podání u kojící ženy. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** žádný nebo zanedbatelný vliv. **Nežádoucí účinky:** časté: průjem, dyspepsie, nauzea, zvracení. **Uchovávání:** žádné zvláštní podmínky. **Balení:** 30, 60, 120 nebo 180 potahovaných tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Zentiva, k.s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika. **Registrační číslo:** 85/426/16-C. **Datum revize textu:** 23.11.2021. Výdej balení 30, 60, 120 tablet není vázán na lékařský předpis a nejsou hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Výdej balení 180 tablet je vázán na lékařský předpis. Balení 180 tablet není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění do 28.2.2022. Balení 180 tablet je částečně hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění od 1.3.2022. Před použitím přípravku se seznamte s úplnou informací o přípravku, kterou obdržíte na adrese: Zentiva, k.s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika.

REFERENCE: 1. SPC přípravku Diozen, datum revize textu 23. 11. 2021.

2. Diosmin. In: *European Pharmacopoeia (Ph. Eur.)*. 10th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), 2020:2433-2435.

3. ZENTIVA data on file based on ANALYTICAL STUDY REPORT ASR-RZEN-GEN-021A-20.01, QUINTA - ANALYTICA s.r.o., 12/2020. **4.** STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, Rozhodnutí. Sp. zn.: SUKLS308034/2021, Č. jedn. suk17419/2022, 11. 1. 2022.

Určeno pro odbornou veřejnost.

*Látky jsou povolenými nečistotami účinné látky diosmin dle lékopisu



Aktuální zpráva:
Úhrada od 1. 3. 2022
DIOZEN® 500 mg 180 tbl⁴

Na Beskydském sletu jsem v příspěvku docenta Koliby o hormonální substituční terapii zachytil moudré poučení. **Je důležité poznat nástup změny a začít s jejím řešením ve správný čas.** A já cítím, že se něco začíná měnit k lepšímu. Možná je to můj nekritický optimismus, ale tím prý trpí většina lidí. Volná parafráze nedávného výroku renomovaného psychiatra, jehož jméno jsem si nezaznamenal, zní: „Normální lidé odhadují své šance na úspěch vyšší, než jaké skutečně mají. Ti s reálným pohledem na svět se léčí na deprese.“ Ale já mám pro svůj optimismus i jiné důvody. V Přerově se bude otevírat osmnáctá lékárna. Přepočteno na městskou populaci 43 tisíc hlav to sice ještě není tak zlé jako v Klatovech (22 tisíc lidí a 11 lékáren), ale i tak už to místním připadá absurdní. Cestou na Moravu jsem ve vlaku odposlechl rozhovor dvou žen. „K čemu další lékárna? I tak jich tu máme dost. Školku, kdyby postavili...“ Ještě to není systémová změna, ale v lidech už začala klíčit. Přestávají jezdit do velkých obchodních center na okrajích měst. Odnaučil je to covid a dnes jejich chování posiluje raketový nárůst cen nafty a benzínu. Do hodnocení letákové slevy (i z doplatku na léky) začali promítat i konkrétní sumu za plnou nádrž. Najednou vidí výhodu nákupních možností v docházkové vzdálenosti, lékárny nevyjímaje. Třetího důvodu jste si možná nevěšili. ČTK pro „naše“ témata stále častěji přebírá informace od České lékárnické komory. Po letech, kdy byla lékárenská mediální agenda nastolována podle zadání politických nebo byznysových subjektů, je to velmi vítaná změna. Potvrzuje, že se systematická a často nevděčná práce Komory na mediálním písečku a sociálních sítích vyplácí. Docent Koliba dostal v souvislosti s tématem hormonální substituce i otázku na udržení kvalitního sexuálního života do pozdního věku. Celý vtíp se sem nevejde, jen pointa: „Důležité je nikdy nepřestat.“ Když spojím obě doporučení z přednášky dohromady, vychází mi, že pro všechny důležité životní činnosti, včetně řešení nastupujícího klimakteria a zachování kvalitního sexuálního života do pozdního věku, platí: **Začněte ve správný čas a pak už nepřestávejte!**



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. 5 vychází 26. 5. 2022 v nákladu 9 032 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 6/2022 – 1. června 2022

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

č. 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

Lékárny začínají odcházet z plesu	4
Ze života právníka v Komoře – díl třicátý šestý, trochu vizionářský	5
Zeptali jsme se	6
Čas plyne lineárně, události se cyklicky opakují – 1995	8
Informace k FMD pro praxi – 2. část Notifikační emaily o stavu alertu	11
Hlas větru cestopisem roku. Stando, gratulujeme!	12
Příliš mnoho lékáren, lékárníkova smrt? Nebo pacientova?	14
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	19
Interaktivní dispenzační semináře	20
Elektronický receptář IPLP – historický nápad, ohled za nedávnou minulost a úskalí realizace v současnosti	23
Právní poradna	24
Jednání PGEU se konalo ve Vídni 21. a 22. dubna	25
Změnil se kongres po „covidu“?	26
I mezi mladými jsou ctitelé tradic	28
Jak to bylo, pohádka...	29
Bylo nám spolu dobře	30
Rebarbora: zdraví prospěšná nebo nebezpečná zelenina?	31
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Galega officinalis L.	32
Molekula měsíce: Ibrefaxungerp	33
Den lékáren	34
Světové dny zdraví	37
Významná jubilea	39

Na obálce letošní výstup na Lysou horu.

*Ivana Sokolová, Jarmila Skopová, Lucia Bartošová,
Žaneta Tomčálová, Jirka Kotlář a další.*

Lékárny začínají odcházet z plesu



Svět se mění a my s ním. Jen si to mnohdy v důsledku života ve své bublině ani nepřipouštíme. Pozvolných změn si nezřídka všimneme až v okamžiku, kdy je máme přímo před očima v komparaci s naší vlastní dlouhodobou zkušeností. Nutno uznat, že těm skokovým na základě analýz jejich důsledků také aktivně a účinně

bráníme. Často proto, že si nedokážeme představit jejich přínos nebo se nám nechce vystoupit z komfortní zóny a zamyslet se, jestli navržená změna nemůže mít nakonec nějaký smysl. Pokud si tohle dokážeme přiznat, jsme minimálně jednou nohou na správné cestě. V posledních týdnech se kolem mě sešlo různých novinek k zamýšlení víc. Na první dobrou bych mohl říci, že jsou minimálně některé z nich, eufemisticky řečeno, poněkud zvláštní, nedržící se tradic. Jenže co může někomu připadat jako tradice, může být pro jiného přežitkem. Proto není špatné udělat úrok stranou a zkusit se na věc podívat z jiného úhlu.

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

Zhruba před patnácti lety si mnozí nedokázali představit, že nárůst příjmu lékáren v důsledku tehdejší (a stále platné) novely zákona fakticky končí. Mám na mysli revize cen a úhrad, jejichž prostřednictvím ušetřil stát desítky miliard korun za léky vydávané na recept. Od roku 2005 se náklady zdravotních pojišťoven za léky na recept pohybují zhruba mezi 35 a 38 miliardami korun ročně. Zatímco tento příjem dlouhodobě stagnuje, inflace a náklady poskytovatelů péče strmě rostou. Inflační ztrátu nepomohlo v příjmech dorovnat ani zavedení signálního výkonu, jeho váha je totiž v celkovém příjmu lékáren velmi nízká a zdravotní pojišťovny dosud nebyly v dohodovacích řízeních ochotné akceptovat jeho strmější růst. V těchto jednáních mají navíc fakticky právo veta. Reálně jsou lékárny za uplynulých patnáct let ve výrazném propadu k příjmu ze zdravotního pojištění. Mezi Komorou a ministerstvem probíhají intenzivní jednání, abychom tento trend dokázali do budoucna zvrátit. Tou cestou je podle mě principiální změna systému odměňování, posílením podílu fixní částky za výdej položky na receptu. Pro nastavení výše fixní částky teď s ministerstvem definujeme podobu datových souborů a možnosti jejich získání, aby byly oboustranně použitelné pro potřebné modelace. Celý systém je nutné skutečně velmi precizně vypočítat a citlivě ověřit na reálných datech; nejenom z celkové hodnoty uhrazených léčivých přípravků, ale také na základě možností jednotlivých lékáren. A počítat musíme ze stejných dat na obou stranách, naší i ministerské. Navrhovaná změna se nemusí nutně všem líbit, ale pro udržení schopnosti nadále financovat a poskytovat lékárenskou péči ji považuji za zcela zásadní. Už jsme si v minulosti opakovaně ověřili, že přeshlapování na místě vždy vedlo pouze k horšímu výsledku.

Na druhou stranu nevím, jestli je takový proaktivní způsob tradic vhodný za každé situace, například ve volbě hudby pro tak

tradiční akce, jakými jsou plesy. Jednoho velmi tradičního jsem se nedávno zúčastnil a pokud mohu porovnat, došlo v průběhu posledních desítek let ke značnému posunu v repertoáru od tradičních společenských tanců k velmi moderní hudbě. Ne, nemusí to být rozhodně na škodu a pokud hudební doprovod plně vyhovuje účastníkům, je to vlastně naprosto v pořádku. Konec konců oni jsou ti, kteří svou přítomností hlasují, jestli jim daná produkce vyhovuje. Mám-li to velmi volně přirovnat k účasti lékáren v systému poskytování péče, tak ty začínají „z plesu odcházet“. Jedním z důvodů může být právě to, že změna neproběhla. Sjezdoví pamětníci dobře ví proč.

V systému poskytování lékárenské péče se již mnoho let snažíme prosadit i další změny, jednou z nich je zavedení nových odborných služeb pro pacienty. Na letošním Beskydském sletu jsem odpovídal na otázku, jak to bude s jejich zaváděním s ohledem na personální a finanční situaci menších lékáren, které nemají čas a prostor se takové péči věnovat. Sám vím velmi dobře, jak náročná práce v takové lékárně je. I proto je tak důležité zavedení nového systému odměňování, který by měl situaci stabilizovat. Výdej léčivých přípravků je jednou z naprosto zásadních činností a musí být finančně ohodnocen tak, aby bylo možné péči řádně poskytovat a veškerý personál spravedlivě odměnit. I v těch nejmenších lékárnách, které udržují dostupnou síť v periferních oblastech. Další odborné činnosti, které jsou často poskytovány i v jiných zemích EU, budeme i nadále prosazovat, ale nelze od nich primárně očekávat, že se v dohledné době stanou pro většinu lékáren základem financování.

O změnách v našem oboru za poslední roky by se dal udělat samostatný seminář. Hodně dlouhý. Celým oborem se jako červená nit táhne elektronizace a prolíná se se sdílením a evidencí dat, o nichž jsme před dvěma desítkami let neměli většinou ani tušení. Nicméně z vnějšího pohledu relativně hladká elektronizace lékáren ukazuje a dokazuje, jak flexibilní je celý lékárnický stav, protože absorpce takového rozsahu změn nebyla vůbec jednoduchá. Teď jen aby nám začaly konečně také zjednodušovat práci a život. Elektronická evidence opíatů je již legislativně ošetřena, nyní se připravuje implementace do lékárenských informačních systémů. Otázkou do budoucna může například být, zda nějakým způsobem nerevidovat systém započítatelných doplteků a jejich vykazování, zejména s ohledem na těžkosti spojené s dohledáváním pacientů a vrácením přeplatků. Nelze také opomenout, že na skutečně systémových změnách s potenciálem dlouhodobé platnosti by měla být v každém případě co nejširší shoda.

Vím, že akceptace změn není jednoduchá pro nikoho. Velmi bych si přál, abychom se na ně všichni dokázali dívat z věcného hlediska a určitého odstupu. To by nám mělo nabídnout lepší porovnání míry rizika, zda bude daná věc pro budoucnost skutečně přínosem, nebo je třeba ji odmítnout. O zásadních změnách vás budeme nejen nadále informovat na stránkách ČČL, webu Komory i během krajských setkání, ale těším se i na jejich společnou realizaci s vámi. Přeji vám krásný zbytek jara.

Ze života právníka v Komoře

– díl třicátý šestý, trochu vizionářský



Pan šéfredaktor už mne zase upomíná a jako vždy má recht. Jsem ve zpoždění. Čas na ohlížení se hledá těžko.

A já se ohlížím už po šestatřicáté.

Tlak páně šéfredaktora má výchovný vliv a tuží disciplínu. Lehce okoralé vnímání každodenních zpráv z Ukrajiny už nepudí k literárnímu ztvárnění. Jen k občasným úvahám, jestli děláme jakoby nic, protože si myslíme, že už nic horšího nepříjde, nebo proto, že víme, že proti horšímu stejně nic nezmůžeme. A některá tlačítka mohou být opravdu zmáčknuta, i když budeme všichni stát na hlavě. Než budou, tož žijme naplno. A pišme o tom. Třeba po šestatřicáté.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Bylo to opět milý šéfredaktor, který mne v závěru dubna uvedl do extáze a hmatatelně uzemnil mé přehnané představy, že už Ze života právníka píšu obdivuhodně dlouho. To, když na mne z posledního čísla časopisu vypadlo jeho historicky první číslo. Nechápu, čím to, ale ty prosté hnědé stránky zapůsobily jako nejjemnější poškrábání zad režírované profesionální masérkou – husí kůže mi naskákala i na rohovce. Ta slova, jimiž byl tehdy časopis uvozen! Jaký zážitek je číst a převalovat v mysli. Vždyť jde o první slova, která lékárníci napsali sami sobě. Píší si je dodnes, nevzdali to a nevzdávají. A pustili si do chlívku i právníka. Tedy, aby to nebylo špatně pochopeno, žádný chlívek tu nikde není. Kdyby náhodou někdy trochu byl, tak jen kvůli tomu právníkovi, o tom žádná.

Duben byl ve znamení dvou čekání. Na historický časopis a na jaro. To druhé zůstalo nenaplněno, zato pohár setkání s lékárníky, alespoň ten můj, byl naplněn vrchovatě. Dvě jednání představenstva, čtyři semináře o aktuální legislativě v Budějovicích, Varech, Olomouci a Praze, porada předsedů OSL a kongres praktického lékárenství v Olomouci. Hodně příprav prezentací, hodně cestování, hodně třídění myšlenek. Všem ovšem dominoval zážitek před lety nemyslitelný. Pohled do dva roky nepoznaných tváří vyvolával uzardění v důsledku syndromu sejmuté roušky. Dámám se již nerozmažává make-up a pánové se začali holit. Všichni se teprve odnaučují, dosud pod rouškou beztravné, šklebení, cenění zubů a vyplazování jazyka na přednášejícího. Byly to krásné časy, kdy jsme si mohli na každého doslova otevřít hubu. Naštěstí se vracíme zpět do spárů etikety a vlády zdvořilých výrazů v obličejích, za nimiž se vaří krev. Já však věřím, že ti, co na semináře přišli, byli většinou spokojení, něco se dozvěděli a trochu se i zasmáli. Po letech jsem nepřijížděl s depresivními zprávami. Na všechny hrůzy odpřednášené za předchozí roky už si lékárníci zvykli a nově se aktuálně nechystají, nebo přesněji řečeno, zrovna nejsou vidět na žádném stole. Budme si však

jisti, že neviděný stůl není důkazem neexistence stolu. Proto se nebojím, že bych brzy opět nebyl poslem špatných zpráv. Nebojím se to sem napsat, protože jsem si jist, že ta houževnatá matérie, jíž lékárnictvo je, snese i budoucí hrůzy. Protože, kdo je schopen donekonečna ověřovat pravé a nehulit přitom léčebné, vydrží všechno.

Prozatím se můžeme třeba potýkat s tím, že se do praxe pomalu vtírá nepříjemná novinka v podobě dohodnutých cen léčivých přípravků mezi pojišťovny a výrobci. Ty ještě do konce roku byly pro lékárny závazné až od okamžiku jejich publikace v Seznamu cen a úhrad SÚKL. Zkráceně SCAU, jak často píšeme, ne vždy pro všechny srozumitelně. A publikace v SCAU s sebou nesla i právo na tříměsíční doprodej. Od Nového roku se ale změnil zákon (o veřejném zdravotním pojištění) a závaznost může nastat už od chvíle, kdy pojišťovna cenu zveřejní jen ve svém číselníku. Bez změny v SCAU a bez práva doprodeje. Pojišťovny slíbily, že výrobce povedou k tomu, aby ještě před snížením ceny v číselníku „vyčistili“ trh od balení s vyšší cenou, ale jak víme, to se nemůže nikdy podařit stoprocentně. Proto, pokud vám pojišťovna zkrátí úhradu, napište o tom na Komoru, abychom mohli pojišťovny upozornit, že trh se nedaří čistit úplně. Stejně tak prosím pišete, a pošlete mailovou korespondenci, pokud vám jistý nejmenovaný výrobce stále odmítá navýšit limit dodávky léčivých přípravků. Od října jsme sice poslali na SÚKL mnoho podnětů se stížnostmi na chování výrobce, ale kromě odpovědí, že jde o vážnou věc, jsme se nedočkali žádného řešení a výrobce navýšení limitů vesele odmítá i nadále. Pomozte proto ukázat, že nejde o marginální problém.

Nevíme, zatím, kolik bude příští rok dělat úhrada za signální výkon a kdy zase někdo navrhne tupý eshopový prodej, záměrně nepoužívám slovo výdej, léčivých přípravků na recept. Víme, že je ochota diskutovat o změně odměňování lékárenské péče a že se od května rozeběhnou ePoukazy. Všechno souvisí se vším. Odměňování bychom si přáli spravedlivější než závislé na cenách léků. Elektronizaci bychom si přáli nezasaženou švindly a upíráním práv pacientů na výběr svého výdejního místa s bezpečnou lékárenskou péčí. Přáli bychom si nedělat věci zbytečné a mít tak čas na ty užitečné. Mnohá přání zůstávají oslyšena. Přesto je důležité je mít, protože nám dávají směr. A vědět, kudy vede cesta, to zní trochu jako vize. Nebo ne?

Jak víte, v minulém čísle jsme vás informovali o nové Heritesově ceně ČČL za publikační činnost lékárníků.

Žádáme vás, naše čtenáře, o tipy na osobnosti, kterým by tato cena mohla být poprvé udělena!

Redakce

ZEPTALI JSME SE

Představte si, že se zhmotní často opakované přání Lékařny lékárníkům. Chtěli by to lékárníci vůbec, našlo by se v současné ekonomické nejistotě dost zájemců, kteří by do projektu Vlastní lékárna šli? A vy (pokud aktuálně patříte mezi provozovatele) pustili byste se do toho i dnes? Jaké jsou hlavní překážky, které brání dnešním mladým lékárníkům v uskutečnění snu o Vlastní lékárně?

PharmDr. Lukáš MALÝ, Lékárna Klášter, Liberec



Velmi by záleželo, jak by tato změna byla nastavena. Mohl by být majitelem lékární bez atestace? Nepracující v dané lékárně? Mohl by mít více lékáren? Stali by se lékárníci bílými koňmi? Podle mě je to velmi těžká otázka, jako předchozí o rozdělení společné obchodní přírážky. Myslel jsem si, že na to je jednoduchá odpověď, ale odpovídá-

jící kolegové mě vyvedli z omylu. Hlavní překážky vidím určitě v ekonomické nejistotě, nestabilní prostředí ve financování zdravotnictví, nerovný přístup k velkým vs. malým provozovatelům a myslím si, že v mnoha případech by tomu bránilo i nějaké pohodlí zaměstnaných lékárníků, kteří by si nedokázali představit převzetí odpovědnosti za celý provoz lékárně.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Otázky otázníkům. Byla doba, kdy většina lékáren patřila lékárníkům. Byla ta doba lepší? Naučili jsme se baťožit, snižovat doplatky i rozdávat bonusy na kartičky. Myslím, že jádro problému není v tom, kdo lékárně vlastní. Z těch vyprávěných privatizačních příběhů jsem si odnesl to, že šikula otevřený novým nápadům dokáže udržet lékárně

i přes ulici od řetězce, ale slepý zabeďněnec zkrachuje i na velké poliklinice. Jestli by se našlo dost zájemců a jestli bych do toho šel? To závisí na konečném nastavení, co vlastně znamená „Lékařny lékárníkům“? Jako OSVČ bych do toho nešel. Ve formě s. r. o. nebo a. s. by to bylo lepší, ale tam zase vidím háček, zda by to odpovídalo zadání. Lékařny eseróčkům? Mladí lékárníci se nehrnou do zakládání nových lékáren nebo přebírání zavedených lékáren. Proč? To se musíme zeptat jich. Asi je jednodušší, když chodíte někam na 8 hodin 5 dnů v týdnu, a jdete domů s čistou hlavou. Taky si nemusíte zasvinít svou odbornou hlavu věcmi jako je podvojný účetnictví, pracovní právo a všechny ty neschopenky, náhradní volna a jiné obrovské drobnosti. Nestane se z vás expert na IT, digitalizaci a byrokracii. Otázka také je, jak to mají ti staří bardi? Přemýšlejí o budoucnosti? Vychovávají si následníky? Pokud nemají dědice, snaží se najít někoho, kdo to po nich převezme? Obdivuji všechny, kteří zprivatizovali nebo otevřeli lékárně. Sám v sobě cítím, že otevřít lékárně „na zelené louce“ bych nedokázal. Nejsem ten podnikavý typ, co se vrhne se vším, co má, do nejistoty. Cítím se správcem. Doufám, že bych dokázal převzít stávající lékárně, u které vidím historii a převezmu již něco stávajícího, co budu jen měnit, ale nebudu stavět od píky.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Kdyby se mávnutím kouzelného proutku stalo, že by se objevila perspektivní místa pro vznik nezávislých lékáren a možnost je vést, jistě by se našlo mnoho lékárníků, kteří by takové příležitosti využili a provozovali lékárně podle svých představ. V dnešní době se obávám, že těch perspektivních míst moc není. Aktuální ekonomická situace a stále

klesající ceny léků není pro lékárně rozhodně nic příznivého. Zde se naskýtá krásná představa, že by ten kouzelný proutek uměl zařídit změnu odměňování lékárenské péče a zavedl řadu placených výkonů. Tím by se možná vyřešil nedostatek perspektivních míst pro lékárně a zajistila rovnoměrně dostupná lékárenská péče pro veřejnost. Aktuální stav odměňování vnímám jako hlavní překážku nejen pro vznik nezávislých lékáren, ale pro rozvoj a využití potenciálu lékárníků a celého oboru. Mně osobně představa provozování lékárně moc neláká. Otázkou také je, jak bude naše profese v blízké budoucnosti vypadat. Vzhledem k technickým a IT pokrokům a stále rostoucí potřebě/tlaku na život online očekávám nejen v lékárenství velké změny.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ, Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Začnu zase od konce. Bohužel to do jisté míry souvisí i s prestiží lékárenství a tím pádem i se stále se zmenšujícím zájmem mezi absolventy středních škol jít studovat farmaceutickou fakultu. Za mých mladších let farmacie určitě lákala mnohem více a pamatuji si, že na farmaceutickou fakultu brali asi každého desátého uchazeče o tenkrát

velice lukrativní a krásnou profesi. Touhou mít vlastní lékárně hořelo v minulosti mnohem více lékárníků než nyní a určitě by se lékárně lékárníkům otvíraly snadněji, kdyby existovala regulace počtu lékáren a lékárně si konkurovaly hlavně v jiných oblastech, než jsou doplatky na léky, jako tomu bohužel nyní většinou je.

Já osobně po vlastní lékárně nijak netoužím. Jsem spokojeným zaměstnancem nemocniční lékárně, kde se můžu při své práci svobodně rozhodovat na základě svých znalostí a za x let praxe nabytých zkušeností, rozvíjet se a dále vzdělávat, co mi volný čas, kterého je nějak stále méně, dovolí. Jako farmaceuti jsme kolečkem v soukolí celé nemocnice, kdy jedno oddělení navzájem navazuje na druhé a jedno bez druhého nemůže fungovat.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno

Takové otázky si kladu poměrně často. Někdy mám dojem, že už o to snad ani není zájem. Z různých diskuzí občas vyplývá, že mladším lékárníkům vyhovuje stav, kdy mají čistou hlavu a jistotu měsíční výplaty. Nezpohodlní ale natolik, že je vlastně dřina, nejistota, zodpovědnost a vlastní tvůrčí aktivita výměnou za pouhou svobodu už nikdy ne-

bude lákat? Starší kolegové jsou naopak vyčerpaní a rezignovaní z důvodu rozčarování z dlouholeté degradace oboru. Z narůstání povinností, které s odbornou prací pramálo souvisí. Z neustálého ohrožení řetězci a z masírování TV reklamou na slevy z doplateků. Z neochoty politiků a pojišťoven bavit se o důstojném ohodnocení práce lékárníka a zkorigování jeho závislosti na obchodní přirážce stále se snižujících cen léčiv. Ze stálé hrozby zásilkovým výdejem léků na recept nebo jiných šílených nápadů neodborníků a lobbistů. Z tiché tolerance úřadů při omezování dodávek vybraných léků pro lékárny, které nepatří k vyvoleným. Z nekonečného handrkování se o kompetence, o možnosti vyhodnocovat lékové záznamy, provádět očkování, screeningy, nouzový výdej léků a mnoho dalšího. I jedno takové protivenství bere chuť do svobodného výkonu povolání, natož všechny pohromadě.

Malým optimismem mě naplnila asi tři roky stará anketa, kterou jsem zveřejnila na Facebooku Mladých lékárníků. Asi 40 % lékárníků by podle ní chtělo provozovat svoji lékárnu, asi 56 % by chtělo zůstat zaměstnanci, ale s možností pestrého výběru zaměstnavatelů. Zbytek neví nebo zaměstnavatele neřeší.

Rozumím tomu, že po škole je třeba čerpat zkušenosti, založit a uživit rodinu. To nahrává zaměstnaneckému vztahu a je to v pořádku. Děti ale odrostou, dům se postaví, hypotéka splatí, zkušenosti se získají a ambice mnoha se mohou změnit. Otázkou je, zda potom ještě nějaké lékárny budou v nabídce. O většinu lékáren se v současnosti perou řetězce. Mají kapitál a know-how. To ale žádný lékárník, který se rozhodne pro vlastní lékárnu, nemá. Jako nový podnikatelský subjekt bez historie těžko dosáhne na úvěr a potřebný kapitál z vlastních zdrojů má málokdo. A zkušenosti s provozem? Kde by je získal? Pokud pracuje v řetězci, nic z problémů ekonomických, právních ani marketingových nemusí řešit. Nezřídka také řada končících soukromých lékárníků své praxe ze zoufalství prodává řetězcům, byť to byly často ony, kdo je zničil.

Také samotný rozjezd lékárny je extrémně náročný proces, který se nikde neučí. Svou roli zde hrají tedy i fakulty. Počítá se dnes při výuce studentů vůbec, že by kdy vedli svou lékárnu? Dozví se, co je k tomu všechno potřeba a jak na to? Nebo se už i zde vychovávají pouze dělníci pro manažery velkých řetězců? Dává se na fakultách prostor jen pro náborů zaměstnanců pro řetězce, kteří jsou svým otevíráním poboček na zcela nesmyslných místech vlastně příčinou jejich nedostatku? Nebo se dává stejný prostor i provozovatelům nezávislých lékáren, kteří by budoucím lékárníkům umožnili i druhý pohled na věc, vyvážili informace o snové práci v řetězci a vysvětlili, proč si spoluprací s nimi podřezáváme vlastní větev? Je v pořádku dávat na facebookový profil fakulty reklamu řetězců na práci za mzdy, které jsou v nezávislém sektoru nereálné? Má fakulta inzerovat svým studentům práci ve velkých distribučních skladech, jejichž

hlavním benefitem má být práce bez kontaktu s pacienty? Fakulty tím nepřímo podporují odliv mladých lékárníků z nezávislého sektoru do chřtánu těch, kteří náš obor ničí a likvidují. Jaký signál tímto fakulty vysílají?

Neměly by to být právě fakulty, které budou probouzet touhu svých studentů po výkonu svobodného povolání ve vlastních provozovnách? Neměly by budovat jejich sebevědomí a ukazovat cesty, jak toho dosáhnout? Poskytují fakulty dostatečné množství informací o tom, čím řetězce ohrožují jejich budoucnost? Nabízejí nebo alespoň hledají fakulty řešení, jak se postavit neetickým praktikám, a zapojují se aktivně do boje za naši nezávislost a svobodu? Chci doufat, že ano.

A jestli bych do toho zase šla? Je to sice řehole, ale bez mrknutí oka ano. Práce pro někoho, kdo nemá o skutečné důležitosti našeho povolání ani potuchy a pro koho jsme pouhým nástrojem zisku, by mne nenaplnovala. Frustrovala by mne určitě mnohem víc než vyplňování milion prvního zbytečného hlášení pro úřady. A uspokojení z toho, že nemusím sledovat pozitivní listy a měnit se akční produkty, že se nemusím nechat ponižovat a týrat barevnými grafy z excelových tabulek žádného kravatáka, že mohu dělat práci podle svého nejlepšího svědomí a zcela svobodně dýchat, je opravdu k nezaplacení.

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

Musím uznat, že tato otázka je dle mého názoru jedna z nejzajímavějších, na jakou jsem prozatím v rámci rubriky odpovídal. Odpovědi jistě nebudou jednotné a těším se na odpovědi mých kolegů. Za mě je to představa krásná, ale nejsem si jist, jestli by byla realizovatelná v současném prostředí. Vystavávají další otázky. Museli by současní provozovatelé-nelékárníci své lékárny prodat/předat lékárníkům? Nebo by to platilo jen u nově otevíraných/nabývaných lékáren? Pokud by platilo prvé zmíněné, bylo by to moc pěkné, ale upřímně si nedokážu v dnešním prostředí představit, jak by to bylo realizováno, a který z lékárníků by například byl schopen „vyplatit řetězce“.

Pokud by se jednalo o variantu druhou, muselo by zároveň být zajištěno demogeografické omezení pro vznik lékáren (ostatně po tom lékárníci volají již roky). Myslím si, že velká část lékárníků je spokojená v pozici zaměstnance, a nyní nesortuji, u kterého zaměstnavatele. Spokojenost plyne především z toho, že nemusí nést ekonomickou odpovědnost. Pro vlastnění a vedení lékárny určitě nestačí informace získané na fakultě. Lékárníci jsou také specifictví svým často velmi úzkým spektrem pohledu na věc. Pro skutečně úspěšné vlastnění lékárny je potřeba rozhled, ekonomická gramotnost, odvaha a velká míra asertivity. Ruku na srdce, kolik lékárníků skutečně ví, jaký je rozdíl mezi obchodní přirážkou a marží? A to je jen jeden z mnoha aspektů. Nicméně já pevně věřím, že projekt lékárny lékárníkům bude jednoho dne naplněn, že mezi novými lékárníky se najde dostatečné množství odvážlivců a zároveň trochu snílků, kteří se rozhodnou svou vlastní lékárnu vybudovat, nebo převzít od lékárníka staršího. Jedině tak si troufnu říci, udržíme lékárenství takové, jaké má být. Ano, lékárnu dělají lékárnice/ici a asistentky/ti, ale majitel nelékárník málokdy dokáže pochopit to, co chápeme jenom my.

Čas plyne lineárně, události se cyklicky opakují – 1995

Na první pohled by se mohlo zdát, že se v roce 1995 téměř nic významného a převratného nestalo. Při pohledu druhém zjistíte, že 26. května oslaví 73. narozeniny Howard G. Cunningham. Jeho jméno ani jím formulovaný „Cunninghamův“ zákon o získávání informací na internetu sice většině lidí nic neříká, ale téměř každý uživatel internetu ví o užitečném internetovém nástroji, který „Ward“ Cunningham postavil právě na principu jím formulovaného poznatku: „Nejlepším způsobem, jak na internetu získat správnou odpověď, není položit otázku, ale napsat jakoukoliv špatnou odpověď.“ První předchůdce wikipedie byla zprovozněna v březnu 1995 a jen její česká verze dnes obsahuje víc než půl milionu článků.

I další události posbírané na wikipedii o roku 1995 mají velký přesah do současnosti. Hned na začátku roku shodilo Rusko bomby s kazetovou municí na čečenské město Šali, při bombardování zemřelo 55 lidí, 186 bylo zraněno. V březnu zrušila ukrajinská vláda (už podruhé) krymskou ústavu i úřad prezidenta Krymu a přímou správu Krymu převedla pod prezidenta Ukrajiny. V dubnu ruští vojáci povraždili stovky

civilistů v čečenské vesnici Samaš a v květnu si Bělorusové v referendu vybrali novou státní vlajku, znak a vazalskou budoucnost, zrovnoprávnili totiž běloruštinu s ruštinou a ekonomiku integrovali s Ruskem.

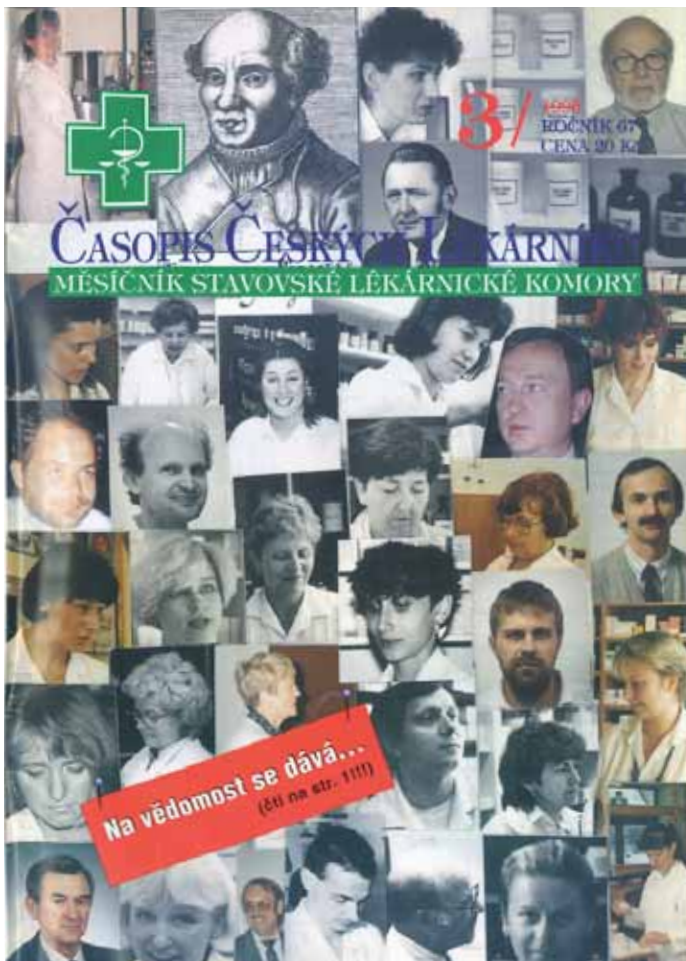
V České republice byla od 1. ledna 1995 zpoplatněna jízda po dálnici a roční kupon pro osobní vozidlo stál stejně jako roční příspěvek do Komory, 400 Kč. V květnu papež Jan Pavel II. v Olomouci svatořečil Jana Sarkandra a Zdislavu z Lemberka. V srpnu, když si na strahovský stadion přišlo užít skupinu Rolling Stones víc než 130 000 lidí, padl dodnes nepřekonaný český rekord v návštěvnosti koncertu. V říjnu se česká koruna stala volně směnitelnou měnou a odzvonila tak pouličním vekslákům. V závěru roku, tři dny před Štědrým dnem, Česko vstoupilo do Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD).

A jak podle ČČL prožívali rok 1995 lékárníci?

V lednu, necelé čtyři roky od jejich vzniku nebo obnovení, odvracely všechny profesní komory, lékárnickou nevyjímaje, první pokus státní správy výrazně snížit význam komor. Členové představenstva ČLnK, tehdy se používala zkratka P ČLK, se proto na lednovém zasedání nemohli věnovat ničemu jinému než usnesení Vlády ČR č. 333/1994, které zavázalo příslušné rezortní ministry předložit zásady nových zákonů o komorách s nepovinným členstvím a značně omezenými kompetencemi, které měly být znovu svěřeny státu.

Není nutné zmiňovat, že tuto a všechny následující bitvy o povinné členství zatím vyhrály komory. A vyhrály zejména pro neschopnost odpůrců komorového uspořádání vyargumentovat zjevný rozpor, který vedle sebe staví státem požadovanou nutnost dohledu nad výkonem praxe dotčených profesí (lékař, lékárník, stomatolog, advokát...) a nedostatek odborníků v daném oboru ve státní správě. V lednovém úvodníku o tom Vladimír Vrbovský napsal: „*Státní správa se nezbytností garancí správného a bezpečného výkonu praxe u výše uváděných profesí netají. Konečně, hodlá se jich ujmout sama. A poněvadž doba nahrazování odborných verdiktů politickými je snad už definitivně za námi, zákonitě dojdeme k závěru, že v takovém případě si stát v zájmu kvalifikovaného rozhodování bude muset vydržovat týmy odborníků. A to bez peněz nepůjde.*“

Ve stejné době lékárníky trápilo rozšiřování prodeje sušené dětské mléčné výživy i mimo lékárny. Proto v další části jednání uložili členové P ČLK prezidentovi Komory, dr. Horáčkovi, aby kvůli Sunaru kontaktoval PMV (průmysl mléčné výživy) Hradec Králové. O proběhnuvším kontaktu se sice v dalších číslech ročníku '95 nepíše, je ale zřejmé, že šlo o jednu z prvních prohraných bitev v dlouhé válce o výhradní sortiment lékáren.



Noví členové představenstva

PharmDr. Vít Hojný

Narodil se 5. 6. 1965 v Hradci Králové v lékařnické rodině. Po absolvování gymnázia v rodném městě vystudoval s vyznamenáním v roce 1988 Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy, obor klinické farmacie. Od roku 1988 pracoval v lékárně ve Dvoře Králové nad Labem (zásobnovní nemocnice). V roce 1991 složil atestaci z oboru lékárenství I. stupně. Od roku 1994 má v ekonomickém pronájmu lékárnu ve Dvoře Králové nad Labem a názvem "Stará lékárna".



Je členem představenstva OSL, členem České farmaceutické společnosti a výboru Spolku farmaceutů v Brně. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byl zvolen členem představenstva České lékařnické komory.

PharmDr. Petr Krpálek

Narodil se 3. 6. 1960 ve Dvoře Králové nad Labem. Po ukončení studia klinické farmacie na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové v roce 1984 zahájil studijní pobyt na katedře farmakologie a toxikologie této fakulty. Dne 1. 10. 1988 nastoupil na místo odborného pracovníka ÚEBF ČSÁV v Hradci Králové, odkud se 1. 5. 1987 vrátil zpět na stálé místo na katedru farmakologie a toxikologie. Zde se podílel na vědecké práci v oblasti psychofarmakologie i na práci pedagogické. V roce 1991 získal vědecko-technický kvalifikační stupeň III. Po rozhodnutí odjel do lékárenské praxe složil v roce 1991 kvalifikační atestaci I. stupně z klinické farmacie. Od roku 1991 působí v lékárně v Mělníku, kde nastoupil jako vedoucí oddělení. Od 13. 10. 1995 až dosud provozuje v Mělníku lékárnou "Na poliklinice".



také jako ředitelka Lékárenské služby Hodonín. Nyní provozuje spolu s dalšími dvěma kolegy lékárnu formou ekonomické společnosti v Hodoníně. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byla zvolena členkou představenstva České lékařnické komory.

PharmDr. Martin Mikuš

Narodil se 19. 2. 1957. Absolvoval Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové v roce 1981. V letech 1982 až 1991 pracoval jako lékárník – asistent a poté zástupce vedoucího nemocniční lékárně FMV v Praze. V roce 1984 absolvoval I. atestaci a v roce 1987 úspěšně složil rigorózní zkoušku. V letech 1988–89 absolvoval nadstavbovou atestaci z organizace a řízení farmacie a vojenské farmacie. Od roku 1991 do roku 1992 pracoval v organizačně-metodické funkci na zdravotnické službě FMV a od roku 1993 je zaměstnancem Zdravotní péči MV ČR, kde opět pracuje v organizačně-metodické funkci na reditelství pojišťovny.



V současné době buduje jako majitel a provozovatel soukromou lékárnou v Praze 4. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byl zvolen členem představenstva České lékařnické komory.

PharmDr. Ludmila Matyášová

Narodila se 31. 8. 1946 v Brně, gymnázium dokončila roku 1964 v Hodoníně. V roce 1969 absolvovala Farmaceutickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě. Atestaci I. stupně získala v roce 1974 a atestaci II. stupně z lékárenství, stejně jako doktorát, od roku 1986. V okrese Hodonín působí od roku 1969. V letech 1991–1995 zastávala funkci vedoucího lékárníka a pracovala

PharmDr. Helena Poláčková

Narodila se 20. 10. 1947. Farmaceutickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě absolvovala v roce 1972. Od té doby pracovala jako lékárnice v

České lékařnické komory

různých funkcí v Kroměříži. V současné době je provozovatelkou kroměřížské lékárně "U zlatého lva". Od roku 1991 dosud ve funkci místopředsedkyně OSL Kroměříž. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byla zvolena členkou představenstva České lékařnické komory.



PharmDr. Jiří Sekyra

Narodil se 26. 11. 1965 v Náchodě. V roce 1989 absolvoval Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové a složil atestaci I. stupně z oboru klinické farmacie. Od října 1989 byl zaměstnán jako lékárník – asistent v lékárně v Jindřichově Hradci, od ledna 1991 v lékárně v Jablonci nad Nisou. Od listopadu 1993 je zaměstnancem a jednatelem společnosti Profarma s.r.o.



Je členem představenstva OSL Jablonce nad Nisou. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byl zvolen členem představenstva České lékařnické komory.

PharmDr. Helena Součková

Narodila se 11. 2. 1944. Po maturitě na Střední všeobecně vzdělávací škole v Písku absolvovala v roce 1968 Far-

maceutickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě. Potom nastoupila do Lékárenské služby Praha, kde působila v různých funkcích (lékárník – asistent, provozní lékárník, vedoucí lékárníků). V letech 1986–91 pracovala jako ústavní lékárnice ve Fakultní nemocnici Bulovka v Praze 8. Od roku 1992 opět pracovala v Lékárenské službě Praha a od dubna 1994 pracuje v lékárně "U Spasitele" v Praze 2, kterou má v ekonomickém pronájmu. Od roku 1994 pracuje v komisi pro vydávání osvědčení ČLK.

Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byla zvolena členkou představenstva České lékařnické komory.

RNDr. Václav Šeda

Narodil se 15. 10. 1951. Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové absolvoval v roce 1975. Poté pracoval v lékárně Vysoké Mýto a Ústí nad Orlicí, od roku 1993 provozuje státní lékárnou v Vysokém Mýtě. Specializoval se na oblast galenické farmacie, kde se podílel i na postgraduální výchově farmaceutů a FL v rámci Východočeského kraje. Od roku 1994 je členem představenstva OSL Ústí nad Orlicí. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byl zvolen členem představenstva České lékařnické komory.



Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byla zvolena členkou představenstva České lékařnické komory.

Mgr. Jaroslav Veselka

Narodil se 23. 10. 1954 v Ostravě. Je absolventem Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Po ukončení studia v roce 1982 složil atestaci z



oboru lékárenství složil v roce 1982. II. – nastávkou – z farmaceutické technologie v roce 1987. Pracoval jako vedoucí nemocniční lékárně v Ostravě na Příjáděch a pracoval rovněž na oddělení nukleární medicíny Fakultní nemocnice v Ostravě–Porubí. V současné době je provozovatelem lékárně v Diagnostickém centru v Ostravě.

Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byl zvolen členem představenstva České lékařnické komory.

PharmDr. Marie Zajícová

Narodila se 22. 7. 1956 v Opavě, gymnázium ukončila v roce 1975, Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové, směr klinická farmacie, studovala v letech 1975–1980. Doktorát na FaF UK z oboru farmakologie a farmaceutické chemie získala v roce 1981. V letech 1980–1985 působí ve veřejné lékárně, od roku 1985 dosud v lékárně nemocniční. Atestaci I. stupně – všeobecné lékárenství – získala v roce 1987 v Ostravě, atestaci II. stupně – spec. farmakologie a toxikologie léčí v roce 1992 v Praze.

V roce 1993 absolvovala dvouměsíční stáž v nemocniční lékárně v Hannoveru u G. Carstense (prezident ESCP 1992–94). V roce 1993 a 1994 se zúčastnila kongresu ESCP v Heidelbergu a Agri-genta. Nyní je kliničkou farmaceutkou Slezské nemocnice (SN) v Opavě, zástupkyní vedoucího lékárníka a předsedkyní lékové komise ve Slezské nemocnici. Vypracovala pozitivní lékové listy SN s platností od března 1995. Rozsah dosavadní přednáškové činnosti v rámci SN pro lékaře, farmaceuty i SZP a atestační kurzy IIF Ostrava pro farmaceuty.

Od vzniku komor je členkou OSL v Opavě. Na V. sjezdu ČLK v dubnu 1995 byla zvolena členkou představenstva České lékařnické komory.



4

Na sortimentní frontě ale zahájilo představenstvo Komory i boj přesně opačný. Uložilo totiž Čestné radě, aby mimo její běžnou pracovní náplň vypracovala podklady pro doplnění zákona, případně vyhlášek, zabývajících se volně prodejným sortimentem lékáren. Čestná rada následně vyzvala členy Komory, aby navrhli sortiment, o kterém si myslí, že do lékáren jednoznačně nepatří. Výsledek anketního sběru návrhů nevhodného sortimentu jsem na stránkách časopisu zatím nenašel, výsledek snahy k omezení sortimentu jsem ani nehledal. Na to stačí jen letmý náhled do lékáren nebo jejich e-shopů. Téma nicméně žije, dlouhé diskuse k omezení sortimentu v lékárnách minulý rok rozvířilo zavedení erotických pomůcek do sortimentu lékáren nejednoho lékárenského řetězce.

Válka o lékárníky se ale vedla i na stránkách Lidových novin. Hned 10. ledna 1995 v nich vyšel zkrácený překlad článku, který jeho autor a člen Britské Královské Farmaceutické Společnosti (RPSGB) Dr. Philip Brown v květnu předchozího roku publikoval v jím vydávaném časopise Scrip Magazine. V článku se zamýšlel nad tím, zda je při jednoduchém výdeji léků nutná přítomnost vysoce kvalifikovaného odborníka, jakým farmaceut bezesporu je, a kolik, pokud vůbec, by měla společnost za služby poskytované lékárníkem platit. Na konci článku se provokativně ptá, zda jsou lékárníci a jejich odborná erudice vůbec potřeba, a jestli by nebylo ekonomicky výhodnější rozbít lékárnický monopol na léky a zpřístupnit je i mimo lékárně. Míra traskavosti vyslovených provokativních myšlenek pravděpodobně ovlivnila i editora nebo překladatele článku, kteří, snad pod vlivem notoricky

známé písně o Johnu Brownovi, vůdci povstání proti otroctví na americkém Jihu, přejmenovali autora článku na Johna.

A zatímco skutečného Johna Browna pověsili v Charles Townu ve Virginii, Philipa Browna a nepřímě i editora článku v dopise Lidovým novinám obrazně ukřižoval tehdy ještě docent Jahodář, děkan Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Pan děkan si nejdříve u vědeckého sekretáře RPSGB ověřil, že dr. Brown v této organizaci nezastává žádnou oficiální funkci, a dokonce zjistil, že RPSGB ani jiná britská organizace lékárníků svérázné názory dr. Browna nesdílí. Lidovým novinám pak v dopise správně vyčetl přílišné zdůraznění a nadbytečné uvedení Britské Královské Farmaceutické Společnosti u Browanova jména, protože členství praktikujících farmaceutů v ní je povinné a nijak nesouvisí s názory v článku vyslovenými. K samotné Brownově polemice nad nezbytností farmaceuta se ale postavil více méně tautologicky: „...odborníkem v oblasti léčby je a bude pouze farmaceut, jeho nezastupitelnou roli ve zdravotnických službách nelze zpochybňovat.“ Je to škoda, protože na některé, téměř třicet let staré Brownovy otázky, musíme hledat pádné argumenty i dnes. „U volně prodejných léků se předpokládá, že jsou dostatečně bezpečné. Pokud tomu tak je, jakou roli zde může hrát lékárník? A pokud by tak bezpečně nebyly, jak může lékárník účinněji než psaná instrukce uvnitř balení zabránit nevhodnému použití, když od nákupu často uběhl dlouhý čas a slovní informace se tak snadno zapominá?“

Pokračování na další straně

5

Pokračování z předchozí strany

Život Komory v úvodu roku ale řídil blížící se volební sjezd, první po ustavujícím. Končící představenstvo a také delegáti sjezdu předchozího byli před blížícími se volbami vystaveni kritice za mnohá rozhodnutí. V souvislosti s dvoudílnou kritikou, kterou tehdejší prezident Komory, dr. Horáček v předchozích dvou číslech tohoto časopisu publikoval pod názvem „*Ostatně soudím, že Komora musí být zničena*“, se nelze vyhnout určitému srovnání. Usnesení IV. sjezdu totiž zahrnovalo kontroverzní novelu řádu, na základě kterého bylo vydávání osvědčení omezeno pouze na osoby mladší 65 let.

V předsjezdové diskusi na stránkách časopisu jako první reagoval PhMr. Bořivoj Kučera. Píše o tom, že Komora u vydávání osvědčení k výkonu vedení lékárny uplatňuje omezení v rozporu s právem. Zvláště pak hodnotí delegáty sjezdu: „*Ještě více jest trapné, že svůj hlas na miskou vah této nespravedlnosti přidávají ti, kteří v poklidu mohli za minulého režimu vystudovat, získávat další akademické tituly a zastávat režimem schvalovaná, lépe placená místa.*“

Z následné odpovědi Dr. Jiřího Velkoborského, člena představenstva a předsedy redakční rady časopisu je patrná určitá shovívavost k delegátům i dobrá vůle chyby komorového orgánu napravit: „*Osobně se ztotožňuji s Vámi, že návrh mladých delegátů IV. sjezdu ČLK, omezující možnost získat osvědčení k provozování soukromé lékárny dosažením určité věkové hranice, který se nakonec dostal do Řádů komory, byl velmi nešťastný. Jen málo účastníků IV. sjezdu si uvědomilo, že toto ustanovení není v souladu se Základní listinou lidských práv a svobod. Jsem přesvědčen, že letošní dubnový sjezd ČLK v tomto směru pověst Komory napraví.*“

Napravil, zároveň ale zcela vážně projednával možnost omezit vydávání osvědčení pro odborné zástupce lékáren provozovaných nelékárníky pouze pro žadatele s druhou atestací. K tomu kritika RNDr. PhMr. Zdeňka Novotného: „*Myslím, že když se neubráníl dubiozní milión (poplatek za vydání osvědčení pozn. redakce) nebylo nejvhodnější vytáhnout kartu druhé atestace pro lékárnu v Horní Dolní. Opravdu si myslíme, že odborní zástupci v lékárnách s provozovatelem – nelékárníkem, když budou mít druhou atestaci, odolají nedobrym ekonomickým tlakům lépe, než s atestací první?*“

Už v devadesátých letech se řešily finance, zdravotní pojišťovny byly tehdy vůči lékárnám v prodlení splatnosti faktur v úhrnné výši převyšující 330 miliónů korun. I na dnešní poměry je to částka vysoká, v intencích tehdejších nákladů a mezd přímo astronomická. Sjezd uložil RNDr. JUDr. Vladimíru Kostkovi, končícímu viceprezidentovi a nekandidujícímu členovi představenstva, pokračovat v činnosti směřující k založení Českomoravské lékárenské platební. Při řešení ekonomických otázek zároveň delegáti sjezdu vyřešili komorový nedostatek financí. Jak jinak než významným navýšením členských příspěvků.

V porovnání se současností se představenstvu Komory podařil husarský kousek, bez jakékoliv předchozí diskuse přesvědčili delegáty sjezdu, aby svým rozhodnutím komorový rozpočet do budoucna téměř zdvojnásobili. A co víc, dokonce se zpětnou

ho pohledu neprůhledností, pomalým tempem a vysokým počtem veřejných výběrových řízení (tzv. obálkových metod) i tam, kde se jedná o movitý majetek, navzdory původnímu tvrzení, že půjde o metodu okrajovou. Takto pojímáno je lékárenství opravdu velkým okrajem. Komora nemá možnost tento proces ovlivňovat, není nám známo, jak se vyvíjí, jak je daleko, kdy by měl být ukončen, do jaké míry privatizace proběhne, tzn. kolik lékáren zůstane státních, co se stane s jednotkami z nějakého důvodu nespřivatizovanými, jak bude postupováno vůči subjektům, které nenaplňují věcná břemena uložená ve smlouvách s fondem atd.

PROMĚNY LÉKÁRENSTVÍ
Lékařství prožívá svou transformaci od roku 1992, kdy jeho privatizování bylo umožněno vydáním zákona č. 160. Na celý proces se lze dívat jako na velký experiment s mnoha proměnlivými faktory ovlivňujícími výsledný efekt. Vnější podobou se vývoj zdá směřovat k lékárenství stře-

ho pohledu neprůhledností, pomalým tempem a vysokým počtem veřejných výběrových řízení (tzv. obálkových metod) i tam, kde se jedná o movitý majetek, navzdory původnímu tvrzení, že půjde o metodu okrajovou. Takto pojímáno je lékárenství opravdu velkým okrajem. Komora nemá možnost tento proces ovlivňovat, není nám známo, jak se vyvíjí, jak je daleko, kdy by měl být ukončen, do jaké míry privatizace proběhne, tzn. kolik lékáren zůstane státních, co se stane s jednotkami z nějakého důvodu nespřivatizovanými, jak bude postupováno vůči subjektům, které nenaplňují věcná břemena uložená ve smlouvách s fondem atd.

Daleko rychleji proběhl naproti tomu ve většině okresů proces privatizace činnosti až na výjimky, kdy nebyl nalezen dostatek dobré vůle vedoucích pracovníků

Mezi pozitivita dosavadního vývoje lékárenství patří:

□ Zvýšení dostupnosti lékárenské péče rozšířením otevřeních dob lékáren, zrovnoprávněním jednotlivých lékáren z hlediska sortimentu, zlepšením naplňování požadavků pacientů vlivem rostoucí konkurence i vlivem zvýšeného zájmu o pacienta.



I o přestávce našli PharmDr. Jan Horáček a doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, prezident České lékařské komory, nejdříve téma k diskusi.

□ Ekonomizace činnosti jednotlivých lékáren přináší přesun některých funkcí bývalých LS na jednotky,

platností už v probíhajícím fiskálním roce, přičemž navýšení o zhruba 2,5 milionu korun mělo být využito na „*zvýšenou publicitu a public relation ČLK v tomto roce*“.

Pro úplnost dodám, že delegáti většinově nerozhodovali o svých členských příspěvcích. Navýšení příjmů bylo plně realizováno z příspěvků mimořádných, které navíc k řádnému členskému příspěvku platili držitelé osvědčení: „*Upozorňujeme držitele, kteří získali osvědčení k výkonu soukromé praxe před 1. lednem 1995, že V. sjezd rozhodl o zvýšení jejich mimořádného příspěvku ČLK na 3 000 Kč ročně. Žádáme je tedy, aby rozdíl ve výši 2 000 Kč poukázali do 30. června... Důvodem tohoto kroku je snaha o zvýšení publicity a public relations ČLK. O čerpání tohoto příspěvku bude podána zpráva VI. sjezdu v roce 1996.*“ Držitelů osvědčení bylo mezi členy méně než jedna čtvrtina (k 15. 4. 1995 vydáno 1252 osvědčení) a tahle nespravedlivá nerovnováha ve výši plateb existovala až do roku 2009. Prostým přepočtem lze vyhodnotit, že delegáti V. sjezdu rozhodli obětovat více než 75 % předsjezdového rozpočtu na oltář mediální propagace. Realizaci jejich rozhodnutí už ovšem mělo na bedrech nově zvolené představenstvo Komory v čele s prezidentem RNDr. Jindřichem Oswaldem.

Nově zvolené představenstvo začalo s nástupem do funkce nejenom investovat, ale také šetřit a zjišťovat(!), kolik má Komora skutečně členů. V květnu přešla Komora na nový software členské evidence a téměř dva měsíce trvalo, než se s ním naučila pracovat. „*Sekretariát České lékařnické komory začal zpracovávat nové přihlášky a ohlášené změny teprve koncem června. Omlouváme se tedy všem, jimž jsme neodpověděli v předepsané dvouměsíční lhůtě. Zároveň sdělujeme, že rozhodnutím představenstva České lékařnické komory z 27. června se nadále ruší členské karty. Místo nich bude všem nově registrovaným členům i těm z dosavadních, kteří o to požádají, zasláno písemné potvrzení o členství. Při styku s námi používejte své čtyřmístné evidenční číslo člena. Díky vaší spolupráci tak členskou evidenci postupně zbavíme starých chyb a také zjistíme, kolik má Komora skutečně členů.*“

Snahu šetřit Komoře zhatilo letní rozhodnutí ministra pro hospodářskou soutěž a udělení pokuty 1 milion korun.

Pokuta byla po podaném rozkladu snížena na polovinu. V účtování po prázdninách vzalo představenstvo na vědomí pozitivní bilanci účtů Komory: „*Za období prvního pololetí je zatím saldo vysoce aktivní (cca 2,5 mil. zisku), což je dáno zejména dvoutisícovým příspěvkem držitelů osvědčení schváleným na letošním dubnovém sjezdu a samozřejmě i skutečností, že ve druhém pololetí se přežívá z vytvořených rezerv až do února, kdy budou splatné nové členské příspěvky. Dlouhodoběji „ležící“ peníze jsou uloženy na termínovaných kontech a přinesou v letošním roce slušný další zisk. Rozpočet je ovšem čerpán v rozumné míře, zvýšené náklady si vyžádalo pouze vybavení výpočetní technikou. Její park je ovšem ke konci srpna uzavřen – čítá 6 PC se třemi tiskárnami, starší notebook s přenosnou tiskárnou, dále streamer na zálohování dat, modem a samozřejmě k tomu všemu původní software členské evidence. Konečně vysoké náklady splatné právě v podzimních měsících si vyžádá zvýšená publicita nebo přesněji zahájení systematické práce s veřejností, jejíž úspěšnost dnes garantují především profesionální (tedy ne právě levné) agentury v oboru public relations.*“

Posouzení těchto aktivit a úspěchu jimi dosaženého nechávám na čtenářích. Jedním z prvních dokumentovaných počinů ke zvýšení lékárenské publicity byla distribuce prvního čísla zpravodaje České lékárnické komory s názvem BEZ RECEPTU. Historicky první číslo bylo v počtu minimálně 50 kusů zdarma distribuováno do všech soukromých lékáren.

Pro srovnání s agendou posledních dvou let se nabízí ještě jeden příklad. Na konci roku 1995 se na program jednání představenstva poprvé dostalo stěhování sekretariátu. Komora tehdy poptávala prostor se sedmi kancelářemi (jednu minimálně 25 m²), skladem materiálu a zasedací místností pro 20 lidí o celkové výměře do 150 m². Pravděpodobně pod vlivem vysokého rozpočtového přebytku představenstvo nabídlo zprostředkovatelskou provizi ve výši zhruba půlročního čistého příjmu: „*Tomu, kdo vítěznou nabídku zašle, bude poukázána odměna ve výši 50 000 Kč.*“

Jestli se v roce 1996 v ČČL psalo o tom, komu byla vyplacena, se dočtete v příštím čísle.

Stanislav HAVLÍČEK

Informace k FMD pro praxi – 2. část

Notifikační emaily o stavu alertu

Systém pro správu alertů (AMS) odesílá uživatelům notifikace o změnách stavu alertu. Například při žádosti MAHa o poskytnutí doplňujících informací zašle systém e-mailem notifikaci, která koncového uživatele vybídne k činnosti. Pokud MAH uvede alert do stavu „Info od koncového uživatele (KU)“, znamená to, že potřebuje k vyšetření alertu doplňující informace (foto balení či podrobnější vysvětlení situace), bez kterých není schopný alert adekvátně uzavřít. Jakmile MAH vznes požadavek, vygeneruje AMS notifikaci, kterou automaticky rozešle na e-mailové adresy koncového uživatele.

V případě, že koncový uživatel nereaguje, AMS odešle další notifikaci a poté ještě jednu po 5 dnech od požadavku MAHa. Jestliže KU nereaguje více jak 14 dní, má držitel nově možnost uvést alert do stavu „KU nespolupracuje – nelze vydat“. Dotčené balení tak nebude možné vydat nebo jej vyjmout z karantény do té doby, než koncový uživatel předá MAH požadované informace. POZOR!!! Informaci o nespolupráci lékárny na šetření alertu dostává i SÚKL, který v rámci své kontrolní činnosti může chtít po lékárně vysvětlení situace.

Věnujte pozornost notifikačním e-mailům odesílaných z AMS a v případě obdržení výzvy k poskytnutí součinnosti reagujte co nejdříve.

Ukončení činnosti provozovny nebo převod provozovny na jinou společnost

Správa provozoven v NSOL je plně v kompetenci koncového uživatele. Koncový uživatel zakládá v NSOL své provozovny

a také je v případě ukončení činnosti ruší. Na základě Smlouvy o užívání vnitrostátního systému NSOL koncový uživatel nahrává do NSOL pouze správné a aktuální údaje, včetně údajů o provozovně, její adrese, jejím kódu pracoviště (SÚKL) apod.

Pokud provozovna přechází pod jinou společnost (jiného koncového uživatele), původní koncový uživatel ji v NSOL zruší a nový koncový uživatel si ji nově založí.

NOOL doporučuje koncovým uživatelům v případě změn provozoven (jak samotného počtu provozoven, tak adres a jiných kontaktů) oznámit tuto skutečnost také e-mailem na adresu: registrace@czmvo.cz.

Licenční podmínky k používání AMS

Lékárny přistupující k Systému pro správu alertů (AMS NOOL) přes webové rozhraní se mohou již nyní setkat s požadavkem na potvrzení licenčních podmínek (T&C). Toto potvrzení není primárně určeno pro lékárny, ale z technických důvodů na straně NOOL se požadavek na potvrzení licenčních podmínek objevuje i u nich. Doporučujeme proto požadavek za účelem zachování momentálního přístupu do systému potvrdit, i když pro lékárny bude závazné uzavření nové licenční smlouvy. Pravděpodobně od druhé poloviny května bude NOOL do lékáren rozesílat přístupové údaje k nové licenční smlouvě k užívání systému pro ověřování pravosti léčivých přípravků. Nová smlouva byla konzultována s ČLnK a jde o pozměněnou současnou smlouvu. O postupu podpisu bude ČLnK informovat.

PharmDr. Martin KOPECKÝ

Hlas větru cestopisem roku. Stando, gratulujeme!



21. dubna 2022, v předvečer 75. výročí od prvního startu Hanzelky a Zikmunda, byla na zámku Dobříš vyhlášena Cena Hanzelky a Zikmunda pro Cestopis roku. Stala se jím kniha Hlas větru Stanislava Havlíčka, vašeho kolegy lékárníka a mého redakčního kolegy.

Literární porota nominovala z pětadvaceti přihlášených publikací do užšího výběru pět titulů, nakonec se rozhodla pro Havlíčkovu knihu. „Ačkoli nejde o klasický cestopis, který obvykle sděluje, kde všude autor byl a co tam zažil, Hlas větru upozorňuje, že nestačí jen někde být a pozorovat, důležitější je někde být a pomáhat. Stanislav Havlíček nemusí vycházet vstříc dobrodružstvím, aby bylo o čem psát, on v nich smysluplně žije,“ uvedla předsedkyně poroty Milena Holcová.

Já, když se řekne cestopis, vybavím si knihy Zikmunda s Hanzelkou, Marca Pola nebo Anglické listy Karla Čapka, Hlas větru mi do této kategorie nezapadá, kam bys svoji knihu zařadil ty? A je třeba vůbec kategorizovat knihy?

Když se mě v prosinci nakladatel zeptal, jestli souhlasím, aby Hlas větru přihlásil, ani v nejmenším jsem si nemyslel, že by mohl vyhrát. Ani tehdy, ani dnes si nemyslím, že je to kniha, kterou lze jednoznačně zařadit do kategorie cestopis. Necestují v ní totiž jednotlivci ani malé skupiny. Cestují v ní desetitisíce

a statisíce lidí. Ne, protože chtějí, ale protože musí. Musí utíkat za hranice své země a hledat bezpečí. V Hlasu větru necestujete jenom do cizí země a k jiným lidem. V Hlasu větru, stejně jako v životě, najednou poznáváte, jaké je, když svět přijde na návštěvu k vám. Takže je to takový cestopis naruby. V databázi knih je zařazen do kategorií Literatura faktu a Cestopisy a místopisy. Já bych k těmto dvěma ještě přidal Biografie a memoáry, do které je řazena moje první kniha Syn Buvola.

A rozšiřuji předcházející otázku: Proč spolu mají knihy závodit? Cítíš se jako vítěz?

O konceptu knižního soutěžení jsem začal přemýšlet zhruba týden před termínem slavnostního vyhlášení. Spousta lidí mi psala a říkala, že mi drží palce a že mám vyhrát. Odpovídal jsem, že na textu vytištěné knihy už nic nezměním a pro výhru už nemůžu na místě nic udělat. Takže ne, o Cenu Hanzelky a Zikmunda a ani o žádnou jinou cenu knihy nezávodí. Knihy dostávají ceny za dojem a zprostředkování zážitků a emocí. Jako vítěz se necítím, moc mě ale těší, že porotu, a tím pádem snad i ostatní čtenáře, kniha oslovila, udělala na ně dojem a předala zážitky a emoce. Až na zámku v Dobříši jsem se dozvěděl, že porota rozhodla už v polovině února, ještě před napadením Ukrajiny Ruskem. To dalo jejich volbě ještě další význam.

Jaká kniha by u tebe vyhrála ve všech kategoriích všech soutěží světa?

Nevím. Asi bych nevybral jenom jednu. Opakovaně se vracím k Duně Franka Herberta. Opakovaně taky čtu Terryho Pratcheta a nejenom sérii Zeměplocha. A kdybych měl knižní sérii doplnit už jenom o jednu, těsně by před Harry Potterem vyhráli Bilbo a Frodo Pytlíkové.

Hlas větru je velmi často drsný a emotivní? Zejména ke konci čtenář možná uvítá kapesníček na otření slz. Byl to záměr? Musel jsi emoce přidávat nebo ubírat? Byl popisovaný pobyt v misi Lékařů bez hranic skutečně tak silný nebo i silnější, a to nejdrsnější sis musel nechat pro sebe?

Já výslednou skladbu knižních kapitol neplánoval. Moje vyprávění z misí se skládá samo, tak jak je dny přinášejí, a stejně je pak řadím do knihy. V Synovi buvola jsem udělal výjimku, když jsem poslední dvě kapitoly sepsal až půl roku po návratu. To byly dva příběhy, které jsem na misi sice prožil a napsal si k nim poznámky, ale jejich střízlivý popis zvládl zpracovat a napsat až dlouho po návratu. V Hlasu větru jsem přidával jen druhou dějovou linku, vyprávění očima přímého účastníka, rohingského mladíka Salima.

Všiml jsem si, že nikdy žádné bojující (nebo problémové) straně příliš nestraniš, sekáš do nich hlava nehlava, jakoby všichni byli ti špatní. Je to záměr nebo to na těch místech opravdu vypadá tak, že se perou dvě bandy a vy pak musíte řešit následky jejich krvelačného nepřátelství. Co nebo kdo je vlastně v těch místech největším nepřítelem trpících?

Lékaři bez hranic stojí na několika pilířích, jeden z nich je nestrannost a druhý neutralita. Takže já nestráním žádné straně a kritizuji obě (nebo všechny) stejně. Asi to není úplně přesný výklad pilíře nestrannost, ale já si myslím, že když kdokoliv potřebuje zbraň na podporu svých argumentů a názorů, pravděpodobně sám pochybuje o jejich správnosti.

Do misí LBH jezdíš už řadu let. Proč? A proměňovaly se v čase nějak tvé důvody?

Proč? Protože můžu, protože mě to baví a naplňuje. V „normálním“ životě se mi za 30 let dospělého života několikrát povedlo zažít pocit z dobře udělané práce, pocit, že se mi něco povedlo, protože to umím, protože jsem byl na správném místě v pravý čas. Takový ten radostný pocit, když se ti něco povede a máš z toho radost. Na misi jsem měl tenhle pocit i několikrát denně.

Ale na druhou stranu, taky frustrace zažívám na misi častěji než doma a jsou mnohem hlubší.

Důvody se proměňují, na první misi jsem jel na zkušenou, jestli to budu umět, jestli to zvládnu a vydržím. Ty další už jsem věděl, že zvládnu a navíc, že budu prospěšný a užitečný.

A mění se v průběhu let podmínky na misích? Zlepšuje se ve zdravotním slova smyslu situace ve světě nebo zhoršuje?

I když se to nezdá, svět se stále zlepšuje. Zlepšuje se i ve třech parametrech, které s humanitárními misemi souvisí, zvyšuje se světové zdraví, světová vzdělanost i světová bezpečnost. V některých zemích pomaleji než v jiných, ale zlepšují se všechny.

Na misích se zlepšuje přístup k internetu, zrychluje se on-line komunikace. Trochu to usnadňuje kontakt s rodinou doma, na druhou stranu to ale komplikuje práci. Pro samé on-line mítinky s centrálou není čas na tu fyzickou práci. A pokud dojde k výpadku internetu, najednou nikdo neví, jak se to dělalo dřív a jak to vlastně mohlo fungovat.

Proč jezdíš do misí, jsi už řekl, ale proč o tom navíc i píšeš?

Knížky jsou vedlejší produkt. Vyprávění, která jsem z misí posílal domů, měla kladnou odezvu a jejich knižní podoba je ideální forma, jak moje zkušenosti a zážitky zprostředkovat více lidem. Když jsem před tím zmiňoval pilíře, na kterých stojí Lékaři bez hranic, hodí se připomenout ještě jeden – poskytování svědectví. A psaním knih o misích Lékařů bez hranic pro ně vlastně pracuji, i když na misi zrovna nejsem.

Jaké máš ohlasy na své texty od zahraničních kolegů z misí? Vědí o tom, že o nich píšeš? Udržujete kontakty i mimo mise?

Vědí, že píšu, ale protože neumí česky, nevědí jak. Mnoho mi jich prostřednictvím sociální sítě blahopřálo k Ceně Hanzelky a Zikmunda a zároveň chtěli, abych jim poslal anglický překlad. Zatím je musím zklamat, anglicky mám jenom několik kapitol a je to překlad jenom orientační.

Kdybych byl lékárník a o něco mladší, asi bych o podobném působení v zahraničních misích taky uvažoval. Co bys mi doporučil, jak se na to připravit? A dá se vůbec si bez velkých následků odskočit například z maloměstské lékárny do největšího uprchlického tábora na světě v Bangladéši a pak se zase vrátit za poklidnou českou táru?

Každý to má asi jinak. Pro mě bylo velkou výhodou pár let v nemocniční lékárně. Vůbec nevadilo, že to byla malá okresní nemocnice, důležité byly zažité základní procesy pro zásobování jednotlivých oddělení nemocnice. A neocenitelnou se na každé misi ukázala znalost excelu na vyšší než jenom uživatelské úrovni. Minimálně se hodí umět používat různé vyhledávací funkce (Svyhledat, Vvyhledat) – a ještě víc znalost anglických ovládacích prvků MS Office.

Uvítali by Lékaři bez hranic další české lékárníky? Chystá se někdo?

S velkou pravděpodobností ano, dříve nebo později. Pokud se někdo chystá, doporučuji navštívit některý z informačních večerů, které dnes už probíhají on-line, a pak následovat instrukce pro podání přihlášky.



Příliš mnoho lékáren, lékárníkova smrt? Nebo pacientova?

Cesty po regionálních lékárnách patří k tomu, co mám na své práci nejraději. Setkávání s lékárníci a lékárníky za plného provozu, atmosféra oficín, laboratoří, skladů, i většinou úzkých chodbiček mezi tím vším. Asi nějaký zasutý nenaplněný sen a potlačené podvědomí, každopádně radost. Jen té vůně mi přijde, že rok od roku v lékárnách ubývá. Možná by nějaký výrobce mohl dosáhnout úspěchu s něčím jako *Grand parfum d'une pharmacie historique*.

Ale dost nostalgie a dojmání. Moje zatím poslední cesta po českých lékárnách měla na samém sklonku dubna důležitější cíle. Ten hlavní byl zjistit aktuální stav lékárnického stavu v terénu, daleko od Rozárky, daleko od zasedání představenstva, rad i pracovních komisí.

První zjištění bylo velmi příjemné. Ačkoliv jsem přijel prakticky bez ohlášení, všude si i v tom největším šrumci udělali čas na příjemné posezení a popovídání. Všude taky jako by byli na mé otázky připraveni. Lékárnický stav po celé zemi evidentně přemýšlí o stejných problémech, dělá si podobné starosti o svoji budoucnost a moc by uvítal alespoň nějakou změnu k lepšímu.

Ale pojdte se mnou navštívit postupně všechny lékárny, do kterých jsem dva dni před Čarodějnicemi vstoupil. Cestu na jihozápad jsem si vybral proto, že zatím jsem vždy jezdil spíše na východ, na Moravu, západním směrem nikdy. A taky proto, že na mě v Horažďovicích čekala má druhá sestřenice a slibovala otevřít zatím neprozkoumaný archiv kdysi slavné Kalinovy lékárny, kterou na Václavském náměstí v Praze až do znárodnění provozoval její dědeček, bratr mé babičky.

První zastávka byla v Přešticích na náměstí, v rodinné lékárně magistry Miloslavy Vladařové. Vždycky chtěla studovat



Ochranná plexiskla – stopy po covidu – stále v lékárnách zůstávají.



knihovnictví. Pak jednou jeli s gymnaziální třídou na exkurzi do lékárny v Blovicích, kde prý starý pan lékárník tak krásně mluvil o lékárně a práci v ní, že se rozhodla náhle změnit svůj původní záměr a šla studovat farmacii. (Poučení: Každý lékárník může, aniž by se to třeba kdy dozvěděl, nadchnout někoho dalšího pro svoji práci!)

V Přešticích mají tři lékárny a magistra Vladařová dvě z nich provozuje se svým synem. Nejrychleji by se podle ní mělo řešit financování lékáren, protože situace se rok od roku zhoršuje. „Změny v úhradách jsou trvalé a pořád jedním směrem, dolů. Je třeba najít, co by nám pomohlo a současně to akceptovali další hráči jako pojišťovny a ministerstvo zdravotnictví. Bohužel je pravda, o čem mluví vedení Komory a objevuje se i v časopise, že náklady na zdravotní péči sice rostou, ale v našem segmentu ne.“

Magistra Miloslava Vladařová je předsedkyní OSL Plzeň-jih. Ptám se, jak moc je těžké domluvit se s členy na setkání a jestli potřebují využívat institut zvláštního zasedání. „Pravidelně se setkáváme jednou ročně, víckrát to prostě nejde. Všechny musím jednotlivě obvolat, každého se ptám, jestli může v konkrétním termínu přijet... Nakonec se vždycky potkáme v počtu nad potřebnou polovinu členů, ale je to i tím, že seženu vždy nějaký odborný program. Motivace získání bodů do vzdělávání je zásadní. Tak to prostě je.“

Díky tomu, že se OSL schází jednou ročně, nemají problém s financováním. Navíc podle slov magistry Vladařové nic nečerpají. „Jsme malé OSL, máme asi 30 členů, sejde se nás kolem 20 na schůzi a jediné naše výdaje jsou ta schůze. Když jezdím na sjezd nebo na poradě předsedů, tak si to všechno hradím sama, nechci nic z rozpočtu OSL ani Komory...“ Zajímalo by mě, jak moc OSL a jejich předsedů funguje takto „charitativně“, ale to se budu muset zeptat asi na Rozárce. Každopádně je to sympatické.

Probíráme distribuční přírážku, očkování a poradenství, vůni a prodej bylin a pak taky stesk, který se opakoval v každé navštívené lékárně, snad kromě té barokní.

„Máme problém sehnat někoho dalšího do lékárny. Potřebovali bychom posílit zejména naši druhou lékárnu, na částečný nebo i plný úvazek. Dáváme inzeráty, ptáme se, ale lidi nejsou, nikdo se nám nehlásí, o nikom z okolí nevíme.“ Paní magistra si myslí, že je to především problém menších obcí v blízkosti větších měst, protože se nikomu nechce z velkého města, kde spolehlivě najde místo, dojíždět do menšího za prací. Bohužel to není hlavní důvod, protože jak uvidím v Klatovech, i ve větších městech chybí lékárníci. V Klatovech se ale v plné nahotě ukázalo, kde je zakopán pes nebo alespoň jádro pudla.

Klatovy. Kaufland. Pátek před polednem. Vzadu u změti vozíků prázdných i plných lékárna Dr.Max. Před ní fronta pacientů víceméně jedné věkové kategorie.

„Promiňte, jdu se jen zeptat, jestli je tam paní doktorka...“

„To by mohl říct každý! Koukejte si stoupnout do fronty!“

Fronta se výhružně zavlínila, vozíky přemístěny do vozové hradby. Nervozita by se dala krájet. Pokorně jsem si stoupl na konec fronty, v tomto kraji zrovna není moudré diskutovat s vozovou hradbou. Usměvavá **doktorka Lenka Štýsová**, předsedkyně klatovského OSL mě bere dozadu a ochotně věnuje čas rozhovoru. Začínám popisem atmosféry ve frontě. „Je to dost hektické, lidé chodí relativně hodně a občas jsou ne zrovna příjemní.“



Už si nakoupili, a ještě musí vystát frontu u nás, tak je to chvílemi náročnější...“ Uvažuji nahlas, jestli je to tím prostředím hypermarketu nebo covidem... „My jsme to hodně přisuzovali covidovým omezením, ale spousta lidí je nervózních i bez nich.“

Když srovnáte doby – před covidem – během covidu a po covidu?

„Před covidem byli lidi mnohem víc v pohodě, ani jim tolik nevadilo, že stáli ve frontě, povídali si, bavili se. V covidu vznikly fronty s dlouhými rozestupy, což je na jednu stranu fajn. Rozestupy zůstávají i teď, lidé si na ně zvykli, tolik se netlačí, nedýchají si za krk a vstupují do lékárny jednotlivě. To je i pro nás příjemnější, máme na pacienty víc času. Na druhou stranu lidem zůstala i nějaká covidová nervozita, někdy až agresivita.“

Jako všude se ptám, co využívají ze servisu ČLnK, co by chtěli zlepšit atd. Doktorka Štýsová velmi spontánně říká: „Co jsem ocenila, byl slovníček s ukrajinštinou, ten byl super...“

Ukrajinských pracovníků bylo prý v Klatovech relativně hodně i před válkou, takže zejména o víkendových službách jich chodilo do lékárny dost. „Díky tomu jsme se už od nich něco naučili a oni se naučili celkem dobře česky. Teď za nimi přijely rodiny a přibyla i spousta nových, kteří tu žádné kontakty neměli, komunikace ale probíhá dobře.“ Protože se na Komoře diskutovalo i téma nějakého většího multijazykového slovníčku pro lékárníky, ptám se klatovské lékárnice, jestli by se jim hodilo něco takového. „Co se týká němčiny nebo angličtiny, jsou naši magistři velmi dobře jazykově vybaveni. Kromě některých, jako jsem třeba já... Já s tím mám trochu problém, ale ti mladší jsou už v tomto směru někde úplně jinde, a tak to zvládnou.“

Protože má doktorka Štýsová zkušenosti i z jiných typů lékáren, chválí si momentálně to, že se v řetězové lékárně jako zaměstnanec nemusí starat o řadu věcí, které jinak leží na bedrech menších soukromých provozovatelů. Týká se to nejen čistě provozních záležitostí. „Vedení nám »předkouše« i nové legislativní věci a předá nám je ve srozumitelné uživatelské verzi. Ale de facto to Komora dělá taky, když se podívám na komorové stránky, tak to tam najdu taky...“

Z dalšího povídání v lékárně v klatovském Kauflandu mi přijde ještě zajímavé zveřejnit názor na opiátovou knihu. „Tu bych raději nechala ve fyzické podobě,“ poznamenává doktorka Štýsová. „Stejně chodí pořád opiátové recepty papírové, i když se následně digitalizují. Ale v knize vidíte nejen zápis, ale i poslušnost. Vidíte třeba, že ten a ten pacient si chodí každý měsíc pro léky na tři měsíce... V elektronické evidenci to nebude takto evidentní na první pohled. Aktuálně řešíme s jedním lékařem nesrovnalost, na kterou bychom jinak než v papírové verzi nepřišli. Proto jsem určitě pro zachování papírové knihy, přijde mi to bezpečnější.“

Stejně jako magistra Vladařová v Přešticích je doktorka Štýsová předsedkyní OSL. Na rozdíl od ní by ale ponechala převod financí OSL do dalšího roku. „U nás probíhají prezenční zasedání OSL, zvláštní nepotřebujeme, ale zrovna naposledy jsme mluvili o tom, že by bylo fajn, kdybychom se sešli i vícekrát do roka a setkání doplnili nějakou přednáškou. Vloni jsme například nevyčerpali všechno, a když budeme dělat přednášku teď a znovu ještě na podzim, sice to asi i tak zvládneme, ale s převodem loňských peněz by to bylo jednodušší. Každopádně jsem ale měla radost, že mnozí členové stojí o to se potkávat častěji.“ A nejvíc potěšující je prý, že takový zájem projevují především mladí.

Krátký přesun přes klatovské centrum mi připomněl, že jsem tu strávil rok své vojenské služby. Člověku se samozřejmě vybaví mnoho historek a já se neubráním vzpomínce na tehdejšího náčelníka štábu pluku (v kasárnách zvaných „U tanku“) Hynka Blaška, který v tehdejší hrůze patřil mezi sympatičtější, po revoluci se stal i náčelníkem generálního štábu AČR. Pak se v jeho životě odehrála tragédie a jeho myšlení se otočilo o 180, možná spíš o 360 stupňů a mnohými názory se vrátil do atmosféry 80. let, k realitě naprosto neodpovídající adoraci tehdejší ČSLA a Varšavské smlouvy. No ale i tak zdravím generála a europoslance za SPD Hynka Blaška z Klatov! Leccos jsme tady spolu zažili.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Přicházím do lékárny Na Pražské. Jde o rodinnou lékárnu magistra Pavla Voráče v samém centru města. Čím se liší vaše lékárna od těch ostatních v Klatovech, ptám se skoro ještě



ve dveřích. „*My jsme hlavně původní,*“ odpovídá. „*Já jsem třetí generace, moje babička Voráčová ještě v 60. letech minulého století pracovala v barokní lékárně na náměstí, než ji zavřeli...*“ Lékárnu, ne babičku, podotýkám. Babička Voráčová de facto vytváří kontinuitu nepřetržitého lékárnictví od roku 1639 dodnes. Do slavné lékárny U bílého jednorozce se taky půjdeme krátce podívat.

S magistrem Voráčem probíráme spoustu témat. Také „Utajeného pacienta“. Původně jsem se chtěl při své cestě za takového pacienta nenápadně vydávat, ale velmi brzy jsem se prozradil. „*Určitě, proč ne? Měli bychom mít reálný přehled, jak naše práce vypadá, když zrovna netušíme, že nás někdo kontroluje. Stačí přijít do lékárny předním vchodem a hned to vypadá úplně jinak, než když existujete jenom vzadu nebo za tárou. Nemyslím si ale, že se dozvíme něco šokujícího, většina z nás určitě pracuje tak, jak odpovídá legislativě a vstřícnost vůči pacientům je hlavní věcí. Takže já pro »mystery shopping« určitě jsem...*“

A nechal byste si sám na sebe poslat „utajeného pacienta“?

„*Asi ne...*“ Odpovídá se smíchem magistr Voráč.

Rodinná lékárna Na Pražské je v Klatovech známa taky jako jedna z posledních, ve kterých ve větším rozsahu stále provozují laboratoř a připravují IPLP. Kromě konopí dělají prakticky vše, co požaduje regionální preskripce. „*Ekonomicky je to samozřejmě nesmysl, ale my to děláme, protože nechceme být jen »prodejna léků«... Když vezmete suroviny, nádobí, mytí, přípravu, sterilizace, víte, že vám jen servis zaměstná tak dva lidi, a taxa laborum vydá asi na 18 tisíc, je to finančně ztrátové. Připravujeme oční kapky, máme laminár, který musíte každý rok nechat validovat, což rozhodně není zadarmo atd. Ale jak říkám, k lékárně to vždycky patřilo, lidé to od nás očekávají, někteří by třeba ani jinak nepřišli, tak to rozhodně chceme dělat dál.*“

A co říkáte tomu, že se jedná o tom, že by to pojišťovny přestaly platit?

„*Tím pádem by to velice rychle skončilo. Mastička se pod stovku nedostane, čípký budou za 500,-, to si asi nikdo nekoupí.*“

A po otázce, jak magistr Voráč vidí budoucnost českého lékárenství a kdy bude v lékárně poskytovat poradenství, screening nebo očkování, se dostáváme přímo k podstatě současného českého lékárenského průšvihů. „*Bohužel máme trvalý problém sehnat magistra! A když nebudete mít lidi, tak si o nějakém poradenství a dalších službách můžete jen nechat zdát. Klatovy mají 23 tisíc obyvatel a funguje tu 11 lékáren, před časem dokonce 13. Teď je tady 11 lékáren po 2 magistrech, kdyby tady bylo adekvátních 5 lékáren po 4 magistrech, jde všechno mnohem líp...*“

To, že v České republice jako v téměř jediné zemi západní civilizace neexistuje územní regulace počtu lékáren, mi připadá bizarní. 11 lékáren na Klatovy (tu barokní nepočítaje) současně s tím, že ve všech hledají dalšího lékárníka, je zásadní systémová chyba. Jedna ze zásadních systémových chyb, které se v českém lékárenství s obdivuhodnou blahosklonností úřadů desetiletí tolerují. Následující závorku mohou lékárníci přeskočit. Protože ale víme, že náš časopis čtou i nelékárníci právě na příslušných úřadech, musím tuto vsuvku udělat. (*Lékárny nejsou byznys jako jiný, není to obchod s rohlíky. Minimálně ze dvou základních důvodů: 1. Lékárny hospodaří s penězi veřejného zdravotního pojištění. 2. Ceny léků jsou regulovány, respektive určovány ve správním řízení a jinde než v lékárně. To vylučuje konkurenci známou z jiných prostředí.*)

Personální problém a snaha hledat jeho urgentní řešení obsahuje i nedávno zveřejněná Vize 2025 České lékárnické komory, ve které se mimo jiné píše: **Pro rovnoměrné rozmístění lékáren v České republice je nutné stanovit jasná geografická a demografická kritéria pro vznik nových lékáren a zachovat odloučená oddělení pro výdej léčiv (OOVL) ve venkovských oblastech. Výsledkem neexistence kritérií pro vznik nových lékáren je nerovnoměrné rozmístění lékáren, které se projevuje postupným snižováním dostupnosti lékárenské péče v periferních a venkovských oblastech a nadměrným zahusťováním sítě v městských aglomeracích.**

„*Regulace sítě se prošvihla,*“ říká ještě klatovský lékárník. „*Viděl jsem krásnou lékárnu v Brixenu, což je rakouské město velikostí srovnatelné s Klatovy. Tam jsou asi 4 lékárny, jedna v historickém domě v centru, s robotem, obrovskou, perfektně zařízenou laboratoří, velkou oficínou a řadou farmaceutů, takto by to mělo vypadat. Vzhledem k nastaveným podmínkám nemáme v Čechách vůbec šanci se takto rozmáchnout...*“

Vedení Komory magistr Voráč ale nic nevyčítá. „*Já si vůbec žádnou kritiku nedovolím, jak jsem do toho částečně nakoukl, tak si myslím, že je hrozně těžké cokoliv prosadit. Myslím si, že představenstvo dělá maximum toho, co lze a dělá to dobře.*“

Zcela záměrně jsem z posledních odstavců vynechal, jaké typy lékáren v Klatovech převažují a kdo těch poboček má ve dvacetitisícovém městě nejvíce. Není to totiž hlavní příčina současného stavu. Rodina magistra Voráče má kromě lékárny Na Pražské v Klatovech taky ještě jednu lékárnu v ulici Dragounská, kde



na mě čekala, už pár dní předem přes facebook Mladých lékárníků domluvená, káva od vedoucí lékárnice Anny Lipkové, v době návštěvy už Štuiberové. V několika málo dnech, než jsem dorazil do Klatov, se stihla provdat. Zářila štěstím, jako by právě nebyla v lékárně, ale na svatební cestě v Benátkách. „Chtěla jsem být chirurgička, ale trásly se mi ruce...“ Říká slovensky, což s dovolením překládám. Anna si prošla řadou lékárnických míst a zkušeností a v současné době je vděčná za klidnější místo v této lékárně. „Řetězec byla velmi dobrá škola, ale 300 expedic denně nemůžete dělat celý život. Také s pacienty je to na těch nejrušnějších místech náročnější. Jsou nervóznější, nadávají, nikdy nejsou spokojeni. Každá otázka navíc zdržuje celou frontu. Zkrátka když přišla nabídka od pana magistra Voráče, ráda jsem ji přijala.“

Kdysi se prý s bývalým přítelem snažili otevřít novou vlastní lékárnu v Železné Rudě, ale vlivem nevyhovujících místních podmínek to nevyšlo. Na otázku (obdobnou pokládáme tentokrát i respondentům rubriky Zeptali jsme se), proč se mladí lékárníci nehrnou do zakládání vlastních lékáren, mi magistra, dnes už Štuiberová, odpověděla: „Manžel se mě taky ptal, jestli bych nechtěla něco vlastního, ale popravdě si to teď vůbec neumím představit. Všude je obrovská konkurence, otevření nové lékárny na zelené louce za stávajících podmínek asi není reálné. Možná převzetí nějaké už zaběhnuté. Osobně si to neumím představit, čeká mě rodina a jiné priority a zatím jsem takhle spokojená, chodím domů s čistou hlavou. Ale je možné, že se jednou chuť na vlastní lékárnu vrátí...“

Pak mi Anna z Dragounské vypráví příběh svého kolegy, který po třech letech práce v rušné lékárně utekl k úplně jinému oboru, kde „nebude potkávat lidi“. Vystudoval lesnictví a je teď spokojený. „Občas a rádi se potkáme, dáme kávičko, ale vždycky mně přijde líto, že tak vynikající lékárník, jakým byl, opustil obor a běhá někde po lese. Ale na druhou stranu mu rozumím. Podmínky v některých lékárnách jsou hrozné, někdy nemáte čas nejen na svačinu, ale ani na záchod a fronta nervózních pacientů je nekonečná.“

Vracím se do centra a zbývá mi návštěva lékárny, která na náměstí stojí už několik set let. Lékárna U bílého jednorožce.

Pan průvodce je velmi vstřícný a, ač nelékárník, velmi se zajímá o současnou situaci českých farmaceutů. Protože jsem plný dojmů z předcházejících rozhovorů, rád mu podávám podrobnější výklad. Občas žasne. Třeba nad srovnáním českých lékárenských podmínek a těch u vyspělých evropských sousedů. Slíbil, že tím obohatí výklad při prohlídkách. Návštěva unikátní historické klatovské lékárny si určitě zaslouží samostatný delší text s popisem mnoha kuriozit, které v barokní lékárně s přípravnou najdete. A to jsou nejen živé pijavice, naložená tasemnice, u které prý zejména středoškolačky omdlívají, ale i skříňka na dluhy, kde jsou ještě záznamy dluhů pacientů z 60. let minulého století. Lékárna U bílého jednorožce totiž na tomto místě fungovala nepřetržitě od roku 1639 do roku 1966, kdy se proměnila v lékárnické muzeum. K vidění je samozřejmě spousta historického náčiní, skla a přístrojů, které se používaly k přípravě léčiv. Tak jako je téměř povinností každého lékárníka jednou za život podniknout pouť na Kuks, klatovská lékárna ho jistě oslní zase trochu jinou atmosférou, jen tím, že do ní vstoupí, se přesune v čase o několik set let zpátky, a to někdy není k zahazení. Hodí se i body do celoživotního vzdělávání za návštěvu muzea. Na závěr jsem donesl panu průvodci ukázat naše poslední „historické“ dubnové

Pokračování na další straně





Pokračování z předchozí strany

číslo. Z reprintu prvního vydání Časopisu českého lékárnictva z roku 1882, byl tak nadšen, že jsem mu ho daroval, a on slíbil, že se tento výtisk stává okamžitě součástí historické expozice. Tak pokud tam v dohledné době zamíříte, dejte vědět, jestli tam pořád je.

Horažďovice brzy ráno. Sobota. Nad až dojemně krásným historickým náměstím svítá. Všude pusto. Vstupuji do lékárny na rohu a tam překvapení. Několik lidí už stojí v malé frontě, evidentně se znají, poplácávají se po ramenou, s úsměvem klábosí a trpělivě čekají, až se dostanou na řadu. Jaký rozdíl od atmosféry v kauflandské frontě s vozovou hradbou. Téměř idylka. Jen magistra Jana Šťastná zrovna dneska nemá šťastný den. Možná kdybych byl magistr, kterého už dlouho a tolik shání, se kterým by se mohla střídat, vítala by mě nadšeněji. Po prvních větách se ptám, proč vás to bavilo a proč už vás to zrovna dneska v sobotu ráno nebaví?

„Protože nemám čas na lidi, nemám čas si tady dělat věci okolo, dovzdělávat se, číst si novinky, jenom expeduju, expeduju a expeduju. Marně sháníme kolegu, kolegyni, nevím, kam všichni z těch škol chodí, když se ztrácejí a málokdo skončí v lékárně...“

V sobotu ráno na poklidném místě a problém, který na své cestě potkávám v každé lékárně, je tu opět. Všichni trpí nedostatkem farmaceutů. Lékárna na horažďovickém náměstí patří do regionálního řetězce Devětsil. V pětitisícových Horažďovicích jsou lékárny dvě, v sobotu je otevřená jen tahle. Magistře Šťastné pomohlo, že své starosti mohla někomu hned po ránu sdělit, tak si už v klidu a s úsměvem povídáme. „*Já jsem tady 20 let a nikam jinam bych nechtěla. Své pacienty znám, někdy jsou ty vztahy až takové sousedské. To se mi líbí a divím se, že se sem nikomu nechce...*“ Utěšuji svojí aktuální zkušeností, že farmaceuty hledají úplně všude. „*Možná to je tím, že jsou Horažďovice malé, s vybaveností na tom nejsou nejlépe...*“ I to se snažím magistře Šťastné vymluvit. Vzpomínám třeba na lékárníka v tornádem

zničené obci Moravské Nové Vsi, který taky několik desetiletí zcela záměrně pracuje v malé obci, protože je to přesně to prostředí, kde ho těší být lékárníkem. Takových bude určitě víc. Je to o nastavení osobních priorit, o tom, jakou míru stresu chcete v práci prožívat, jak chcete být součástí komunity svých pacientů, které důvěrně znáte, a taky je to samozřejmě o věku, kdy člověk víc řeší, jakým směrem chce ubývající energii upnout a smysluplně použít.

Ještě chvíli s magistrou Šťastnou klábosíme o všem možném, nálada se jí evidentně zlepšila. Uděláme pár fotek před lékárnou se zajímavým secesním portálem a loučíme se. „*Kdyby mi přišel nějaký kolega, byla bych spokojená, víc asi nepotřebuju,*“ říká nakonec.



Když jsem na cestu po Klatovsku vyjížděl, vůbec mě nenapadlo, že nedostatek farmaceutů bude hlavní linkou všech rozhovorů a stížností. Je evidentní, že se jedná o selhání systému. O nápravu by se velmi rychle měli pokusit ti, kteří mají fungování českého zdravotnictví na starosti a správa tohoto systému je živí.

Douška na závěr

Jak jsem avizoval v úvodu, navštívil jsem v Horažďovicích sestřenicu a jejího muže. Bylo to moc nabíječící rodinné setkání po letech. Kromě toho, že její dědeček Karel Štorch měl Kalinovu lékárnu na pražském Václaváku, psal její tatínek RNDr. František Starý v 90. letech do našeho časopisu pravidelně články o bylinkách, fytoterapii a souvisejících tématech. O tom už opravdu zase někdy jindy.

Zdeněk POKORNÝ

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 4. do 27. 4. 2022

Zrušená osvědčení

404/2019	Mgr. Alena Kondelová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Staré Brno	1680/2013	PharmDr. Branislav Barčík, Dr.Max LÉKÁRNA, Pilnáčkova 436/11, Hradec Králové
645/2021	PharmDr. Kateřina Doležalová, Lékárna U sv. Augustina, nám, Míru 373/1, Brno	209/2011	Mgr. Pavlína Brázdilová, Lékárna Na Letné, Dlouhá 34, Olomouc
646/2021	PharmDr. Kateřina Doležalová, MAPO lékárna s. r. o., Olomoucká 3896/114, Prostějov	1244/2013	PharmDr. Šárka Řeřuchová, Hégr Tomáš, Hanušova 17, Olomouc
1710/2013	PharmDr. Lenka Rufferová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jiráskova 1389, Rychnov nad Kněžnou	160/2020	PharmDr. Sylva Pišová, Lékárna KOLF Palác Pardubice, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice
376/2021	Mgr. Věra Prokopová, Lékárna Sadská, Palackého nám. 4, Sadská	116/2015	Mgr. Jaroslava Adamcová, ASTER PHARMA, spol. s. r. o., náměstí Svobody 1, Sušice
590/2019	RNDr. Eliška Vassová, lékárna Mamed Vyškov, Puškinova 2a, Vyškov	117/2015	Mgr. Jaroslava Adamcová, Lékárna Panacea, Blatenská 322, Horažďovice
111/2020	PharmDr. Michal Kačírek, BENU Lékárna Údolní, Údolní 1147/106, Praha	316/2011	Mgr. Petr Ostrožlík, Lékárna U Výstaviště, U výstaviště 182/8, Přerov
270/2020	PharmDr. Michal Kačírek, JRJ PHARMA ONE, s. r. o., Údolní 1147/106, Praha	599/2021	Mgr. Milada Grandová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s., Nové sady 996/25, Brno
19/2021	Mgr. Monika Ferejová, Dr.Max LÉKÁRNA, Vídeňská 995/63, Brno	601/2021	Mgr. Milada Grandová, Dr.Max LÉKÁRNA, Český Brod, nám. Arnošta z Pardubic 21, Český Brod
794/2020	PharmDr. Iva Zádrapová, Dr.Max LÉKÁRNA, U Dálnice 744, Brno	424/2019	Mgr. Michaela Velecká, BENU Lékárna, Želivského 5050, Jablonec nad Nisou
410/2019	PharmDr. Elena Nováková, Lékárna Prima, Fibichova 41, Chrudim	244/2006	Mgr. Tomáš Frýda, BENU Lékárna, Písecká 972/1, Plzeň
411/2019	PharmDr. Elena Nováková, PEARS HEALTH CYBER, s. r. o., Voctářova 2449/5, Praha	272/2019	Mgr. Hana Tomanová, Lékárna Šumbark, Kochova 815/1, Havířov
281/2020	Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna METRO Petřiny, Čílova 303/10, Praha	314/2019	Mgr. Hana Tomanová, Diagnostický a léčebný komplex, s. r. o., Kochova 1227, Havířov
282/2020	Mgr. Lenka Pindurová, Lékárna METRO Petřiny s. r. o., Kozí Hory 14, Nový Knín	695/2021	Mgr. Veronika Prášková, Dr.Max LÉKÁRNA, Zdislavická 583, Praha
431/2019	Mgr. Šárka Neprašová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING a. s., Nové sady 996/25, Brno	587/2021	PharmDr. Josef Balcar, Lékárna HAMRA, Pražská 1995, Náchod
463/2020	Mgr. Soňa Szewczykova, Lékárna U královské obory, Dukelských hrdinů 567/52, Praha	709/2020	PharmDr. Jana Valentová, HAMRA medical s. r. o., Pražská 1995, Náchod
300/2020	Mgr. Soňa Szewczykova, IBI-International spol. s. r. o., Senovážné náměstí 1463/5, Praha	52/2021	Mgr. Miroslava Janovská, Lékárna, Jizerská 303, Hejnice
465/2021	Mgr. Tereza Sorbiová, Lékárna Pilulka, Tesaříkova 1027, Praha	234/2021	Mgr. Miroslava Janovská, RNDr. Brigita Ročková, Větrná 243, Raspenava
9/2021	PharmDr. Jana Poláčková, Dr.Max LÉKÁRNA, Pálavské nám. 4387/14, Brno	588/2021	PharmDr. Iveta Baumgartnerová, BENU Lékárna, Radniční 3400, Most
487/2019	Mgr. Viera Hanusová, Dr.Max LÉKÁRNA, Železniční 887/1, Karlovy Vary	225/2020	PharmDr. Václav Bareš, Pilulka lékárna, Příkop 843/4, Brno
592/2020	PharmDr. Alice Kaločová, Pilulka Lékárny a. s., Drahohejlova 1073/36, Praha	1192/2013	Mgr. David Číhal, BENU Lékárna, Máchova 8, Františkovy Lázně
757/2020	Mgr. Filip Adámek, Dr.Max LÉKÁRNA, Kamenice 1a, Brno	605/2021	Mgr. Anna Kohutková, BENU Lékárna Kamenice, Kamenice 811/32, Brno

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

- 246/2021 Mgr. Radka Dostálová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pavlovická 49/18, Olomouc
- 111/2006 Mgr. Margita Vavříková, LÉKÁRNA NA ZÁMĚSTÍ, Záměstí 215, Choceň
- 396/2013 Mgr. Margita Vavříková, LÉKÁRNA NA ZÁMĚSTÍ s. r. o., nám. Jana Zajíce 6, Vítkov
- 415/2020 PharmDr. Marie Tkáčová, Dr.Max LÉKÁRNA, Benešova 1000, Kolín
- 416/2020 PharmDr. Marie Tkáčová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 930/2021 PharmDr. Tomáš Arndt, Lékárna BENU, Vysočanská 382/20, Praha
- 737/2021 PharmDr. Dmitrij Borkovský, BENU Lékárna, Spálená 2121/22, Praha
- 183/2021 Mgr. Lenka Laguna Juarez, Lékárna Šumavská Tower, Šumavská 519/35, Brno
- 314/2020 Mgr. Kateřina Černoouzová, Dr.Max LÉKÁRNA, Gerská 1845/11, Plzeň
- 244/2021 Mgr. Barbora Kolmačková, MAPO Lékárna, Jankovcova 1569/2c, Praha
- 547/2014 Mgr. Markéta Novotná, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 83/2020 PharmDr. Zuzana Melenová, Dr.Max LÉKÁRNA, Nádražní 286/20, Praha
- 700/2020 Mgr. Markéta Troppová, Lékárna Galenus, Mánesova 646, Hradec Králové
- 701/2020 Mgr. Markéta Troppová, Lékárna GALENUS s. r. o., Mánesova 646/16, Hradec Králové
- 207/2022 PharmDr. Eva Hrazdilová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pálavské nám. 4387/14, Brno
- 290/2021 PharmDr. Magdalena Gálet, NOBIS Lékárna Poliklinika Zahradníková, Zahradníková 494/2, Brno
- 291/2021 PharmDr. Magdalena Gálet, NOBIS Alfa s. r. o., Nerudova 321/7, Brno

Vydaná osvědčení

- 258/2022 PharmDr. Kateřina Doležalová, Lékárna Avenir Olomouc, Holická 1173/49 A, Olomouc, Avenir a. s.
- 262/2022 Mgr. Irena Brožová, NOBIS Lékárna Poliklinika Zahradníková, Zahradníková 494/2, Brno, NOBIS Alfa s. r. o.
- 263/2022 Mgr. Kamila Gospošová, Lékárna Hať, Kostelní 3, Hať, PharmDr. Alena Šubertová
- 264/2022 PharmDr. Iva Chlíbačková, Dr.Max LÉKÁRNA, nám. Svobody 1976, Kladno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 266/2022 Mgr. Jana Kalinová, Lékárna Na Štěpnici, Polská 1308, Ústí nad Orlicí, Mgr. Jitka Gieblová
- 267/2022 Mgr. Lenka Mičková, Lékárna Slunce, Sportovní 244, Moravský Písek, PharmDr. Marie Fojtíková
- 268/2022 Mgr. Petra Nováková, Chytrá lékárna, Orlí 708/34, Brno, Chytrá lékárna a. s.
- 270/2022 PharmDr. Libor Steinbauer, Lékárna Na Pankráci, Na Pankráci 999/40, Praha, Apropoklan s. r. o.
- 271/2022 Mgr. Petra Vávrová, Tylova 812, Jičín, Oblastní nemocnice Jičín a. s.
- 272/2022 Mgr. Jitka Vrběčková, Lékárna Royale, Mladoboleslavská 565, Praha, Lékárna Royale s. r. o.
- 288/2022 PharmDr. Hana Švejdová, Lékárna LEMON, Krškova 807/21, Praha, Health and Beauty shops s. r. o.
- 290/2022 Mgr. Tomáš Frýda, BENU lékárna Rokycany – OC Kaufland, Josefa Růžičky 1226, Rokycany, BENU Česká republika s. r. o.
- 291/2022 PharmDr. Milena Fikarová, Lékárna Šumavská, Šumavská 2, Plzeň, HERACLEUM s. r. o.
- 292/2022 PharmDr. Alice Kaločová, Lékárna Agel, Brandlova 1685/9, Ostrava, Repharm a. s.

(člnek)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

Přihlašování pouze na www.lekarnici.cz – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději do 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná. Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

ČERVEN

14. 6. Brno (kód semináře: 22051)

Farmaceutická fakulta MU, velká posluchárna, Palackého tř. 1946/1, od 16.00 hodin

Téma: Problematika inhibitorů protonové pumpy a jiných gastroprotektiv

Anotace: Na semináři se budeme zabývat užíváním až nadužíváním gastroprotektiv se zaměřením na inhibitory protonové pumpy. Zejména problematické je užívání těchto léčiv u starší populace, a to z důvodu jejich časté polymorbidity a související polypragmatie a tím pádem i růstu lékových rizik této skupiny

léčiv. Zaměříme se i na vhodnost či nevhodnost používání těchto léčiv formou samoléčení.

Lektoři: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 6. Třebíč (kód semináře: 22052)

hotel ATOM, Velkomeziříčská 640/45,
od 18.00 hodin

Téma: Problematika inhibitorů protonové pumpy a jiných gastroprotektiv – opakování brněnského semináře z 14. 6. 2022

Pokud váháte s přihlášením na Interaktivní dispenzační seminář, podívejte se **ZDARMA** na **Záznam webináře – 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 3 body do CV.

GARANTOVANÉ KURZY ČLnK

Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou

Absolvováním tohoto kurzu bude lékárník na základě znalostí problematiky poruch paměti ve stáří a syndromu demence schopen vést konzultaci s pacienty, případně jeho blízkými osobami. Dále bude vědět, jak komunikovat s lidmi s kognitivní poruchou, bude znát základní diagnostické metody (např. využití dotazníku AD8), farmakologické a nefarmakologické postupy, blíže se seznámí se systémem péče o lidi s demencí a se zdroji pomoci pro pacienty a jejich blízké, které jsou v ČR dostupné.

Datum a čas: 10.–11. 6. 2022
8.00–17.30 hodin, 9.00–13.45 hodin

Místo konání: IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4

Přednášející: PharmDr. Aleš Novosád,
prof. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D.,
Mgr. Valéria Mariničová,
PhDr. Eva Jarolímová, Ph.D.,
MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.,
MVDr. Mgr. Vilma Vranová, Ph.D.,
PharmDr. Josef Suchopár,
Mgr. Ondřej Šimandl

Poplatek: 3 000 Kč

Číslo semináře: 22046

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 30 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kurz je určen pro lékárníky.

Partnerem garantovaného kurzu je společnost
Schwabe Czech s. r. o.



Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů

Cílem kurzu je připravit farmaceuta na poskytování odborných konzultací v lékárně. Pozornost bude mimo jiné věnována nezbytnému prostorovému, materiálnímu a personálnímu vybavení, způsobu dokumentace této činnosti nebo komunikaci s pacientem. Další část bude zaměřena na informační zdroje vhodné a dostupné pro konzultační činnost a základy medicíny založené na důkazech. Kurz si dále klade za cíl předat účastníkům znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné pro vedení konzultace nebo management konkrétních lékových problémů s ohledem na specifika konzultační činnosti. Kurz bude veden interaktivním způsobem, účastníci budou moci diskutovat úkoly v menších skupinách. Teoretický výklad bude vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými kazuistikami z praxe.

Datum a čas: 17.–18. 6. 2022
9.00–18.45 hodin, 9.00–17.00 hodin

Místo konání: sídlo ČLnK, Rozárcina 9, Praha 4

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

Poplatek: 3 000 Kč

Kód semináře: 22070

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 37 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kurz je určen pro lékárníky.

Screening kardiovaskulárních onemocnění

Garantovaný kurz se skládá z teoretických přednášek a praktické části. Teoretické přednášky by měly sloužit k získání odborného základu. Bude prezentována základní farmakologická léčba arteriální hypertenze a dyslipidémie v souladu s nejnovějšími doporučeními, včetně cílových hodnot. Nedílnou součástí terapie všech kardiovaskulárních onemocnění jsou režimová opatření, kterým se budou věnovat odbornice z Fóra zdravé výživy. Účastníci budou seznámeni s možnými nežádoucími účinky hypolipidemik, jejich lékovými interakcemi a správnou technikou měření krevního tlaku. Dyslipidémie a arteriální hypertenze představují onemocnění s výrazným podílem noncompliance, proto bude část teoretické části věnována adherenci pacientů k léčbě.

V praktické části bude prezentován postup realizace činnosti v lékárnách s pomocí speciálně vytvořeného formuláře včetně vydání doporučení pro pacienta. Praktické části bude věnován značný časový prostor v podobě dvou hodin. Každý účastník si tak bude moci vyzkoušet práci s přístroji používanými při screeningu.

Datum a čas: 27. 6. 2022, 9.00–17.50 hodin

Místo konání: IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Přednášející: prof. MUDr. Jan Piřha, CSc.,
prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.,
PharmDr. Stanislav Gregor,
MUDr. Peter Wohlfahrt, Ph.D.,
Věra Boháčová, DiS.,
Mgr. Michal Hojný,
Mgr. Ondřej Šimandl,
Mgr. Michaela Müllerová

Poplatek: 1 500 Kč

Kód semináře: 22069

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a je ohodnocena 19 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Kurz je určen pro lékárníky.

Partnerem garantovaného kurzu je společnost Roche s. r. o.



Odvykání kouření v lékárnách II.

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

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

Datum a čas: 24.–25. 6. 2022, 9.00–17.00 hodin

Místo konání: sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, 140 02 Praha 4

Přednášející: Mgr. Barbora Lukešová,
PharmDr. Marek Lžičar

Poplatek pro lékárníky: 3 000 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 36 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Krajská setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové, po volebním sjezdu delegátů jsme avizovali větší otevřenost vedení Komory vůči všem členům. Jednou z aktivit pro lepší

informovanost kolegů z regionů je cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání je nejen přehled aktuálních témat řešených Komorou v oblasti legislativy, provozu lékáren, rozvoje odborných aktivit apod., ale především diskuzní blok k aktuálně řešeným tématům v lékárenství a ke komunikaci se státní správou. Tento cyklus jsme se rozhodli uspořádat na základě požadavků lékárníků a také z přesvědčení, že pro další rozvoj lékárenství, vzájemné komunikace a předávání zkušeností mezi členskou základnou a vedením Komory je nutný osobní kontakt.

Budeme velmi rádi, když nám přijdete předat své zkušenosti s elektronizací zdravotnictví, celoživotním vzděláváním, rolí lékárníka ve zdravotním systému nebo diskutovat o tom, jakým směrem by se podle vás měla Komora a lékárenství v nejbližších letech vydat.

Přijměte proto, prosím, pozvání na krajská setkání, která se uskuteční ve městech **Ústí nad Labem, Liberec, Ostrava, Karlovy Vary, Pardubice a Praha.**

Budeme se těšit na setkání s vámi.

Mgr. Aleš KREBS, Ph.D.
prezident České lékárnické komory

Akce je určena pro farmaceuty a je ohodnocena **6 body** do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Přihlašování na www.lekarnici.cz – sekce Vzdělávání → záložka Akce pořádané ČLnK

Účastnický poplatek pro lékárníky: ZDARMA

Program:

18.00–19.30 hodin

Přehled aktuálních témat v oblasti:

- legislativy
- provozu lékáren
- rozvoje odborných aktivit apod.

19.30–21.00 hodin

Diskuze aktuálně řešených témat v lékárenství a ke komunikaci se státní správou.

Místo konání	Datum
Ústí nad Labem Clarion Congress Hotel	8. 6. 2022
Liberec Centrum Babylon	22. 6. 2022
Ostrava Best Western hotel VÍSTA	13. 9. 2022
Karlovy Vary Hotel Dvorana	19. 9. 2022
Pardubice Dům techniky	3. 10. 2022
Praha Hotel ILF	18. 10. 2022

Elektronický receptář IPLP – historický nápad, ohled za nedávnou minulost a úskalí realizace v současnosti

Čtenáři Časopisu českých lékárníků se mohli v březnovém čísle periodika dočíst o připravovaném elektronickém receptáři IPLP. Primární nápad, resp. myšlenka elektronického receptáře je rozhodně starší – již začátkem nultých let 21. století s ní operovaly dr. Chlebníčková s dr. Maceškovou z FaF VFU Brno. Této problematice se autorky věnovaly a výsledky své práce publikovaly, např. (1). Pro elektronický receptář měly dokonce vytvořený název, avšak v dané době nebyly k dispozici žádné nové substance pro přípravu, takže bylo obtížné vytvořit inovativní receptury či náhrady za případně nedostupné průmyslově vyráběné přípravky (HVLV), a proto moderní elektronický receptář IPLP nemělo příliš smysl připravovat a uvádět do praxe. Ke změně došlo až kolem roku 2010. První vlašťovku představoval roztok mléčnanu sodného, a tak jsme mohli konečně pohodlně připravit laktátový pufr pro stabilizaci exteren s obsahem například močoviny, a dále pak nystatin, který znamenal významný pokrok v dostupné léčbě orální kandidózy v ČR (2, 3). V době, kdy začínaly být k dispozici nové substance – k čemuž nedošlo samo od sebe – jsme se (Sklenář, Hašek, Horáčková) v této problematice dost angažovali a poměrně intenzivně se jí věnovali, viz naše články v Praktickém lékárenství (Nové léčivé látky v magistraliter receptuře I-XVIII) a též např. (4, 5). Uvedená problematika zaujala i slovenské kolegy, o čemž jsme referovali jak na jejich některých akcích (VIII. zjazd Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, Bratislava, 14. Dni mladých lékárníků, Bojnice, 38. Technologické dni, Bratislava aj.), tak na vyžádání ve farmaceutickém indexovaném odborném periodiku (6, 7). Česká lékárnická komora naopak neměla o problematiku inovativní přípravy ani o jakýkoliv receptář příliš zájem; kdyby měla, oslovila by nás a nabídla podmínky spolupráce. K tomu však počátkem 10. let nedošlo.

Díky naší poměrně intenzivní práci vznikly desítky nových receptur, které jsme sestavili, v praxi prověřili a následně publikovali. Většina z nich se dříve či později v klinické praxi uplatnila, lékaři je požadují a předepisují, což je pro nás největším oceněním. Další skvělá spolupráce se zubním lékařem dala v roce 2012 vznik publikaci Magistraliter receptura ve stomatologii (8), o jejímž zájmu z odborné veřejnosti svědčí několik dotisků.

Desítky dalších receptur byly následně vytvořeny na pracovišti Fragnerovy lékárny U Černého orla v Praze na Malé Straně; ty jsou součástí interního receptáře lékárny, což je v názvu takových receptur označeno zkratkou FCO – možná, že se někteří z vás s uvedeným již v praxi setkali, neboť jsou rozšířeny v lékařském terénu. Naše lékárna se pochopitelně zaměřuje na individuální přípravu již od roku 2013 a od té doby připravuje (mimo jiné) náhrady za HVLV s ukončenou výrobou či v ČR nedostupné: namátkou např. Mykoseptin ung. – Mykofran FCO, Framykoin

ung. – Neofram FCO, Lidokainový emulgel 10 % FCO, Bactroban ung. – Mupiroban 2% FCO, Eryfluid – Erysoluk FCO, Dalacin T sol. – Klindacin sol 1 % FCO, Dalacin emulze – Klindamycini emulsio 1 % FCO, Septonex zászyp – Septohex FCO, Heparinový emulgel 0,2 % FCO. Jak je patrné, název magistraliter náhrady za nedostupný HVLV nemůže obsahovat původní označení, na což jistě autoři připravovaného receptáře pamatují.

Hlavní autor většiny publikací byl také osloven jako recenzent několika odborných knižních monografií a společnost Magistraliter, s.r.o. rovněž několikrát připomínkovala návrhy opatření obecné povahy SÚKLu týkající se úhrady magistraliter přípravků, tudíž problematika individuální přípravy jí není lhostejná.

Vytvoření elektronického receptáře vítáme a nepochybně ujmeme. V tuto chvíli je sice poněkud matoucí, co bude jeho náplní, zda jen „náhrady za léky s častými výpadky, resp. s ukončenou výrobou“, jak se píše v zápise z dubnového zasedání PČLnK, anebo receptury „napříč českými a moravskými kraji“, jak se uvádí v březnovém ČČL. Dle počtu odborných oponentů, které jsou pro receptář „potřeba“, to odhadujeme na stovky receptur. Ať tak či onak, je dobře, že se našli lidé, kteří mají na sbírání receptur a tvorbu technologických předpisů čas, tedy nemocniční lékárníci a zaměstnanci provozovatelů, kteří si však z individuální přípravy dělají spíše byznys (ti provozovatelé, ne jejich zaměstnanci).

Nicméně to klíčové: jak dozajista každý autor jakékoliv odborné práce ví, je třeba respektovat citační pravidla. Použije-li ve svém díle text jiného autora, musí ho buď náležitě citovat, nebo uvést jako spoluautora. Proč takovou bazalitu zmiňujeme? Protože máme bohužel neblahou zkušenost, přesněji s některými nemocničními lékárníky publikující práce, ve kterých jaksí opomenuli dodržovat citační zásady a pravidla, a naše díla řádně necitovali. Na základě výzvy sice následně k nápravě editorem došlo, ale jistá pachuť a nedůvěra přetrvaly. O této skutečnosti dozajista netušila většina budoucích oponentů připravovaného elektronického receptáře. Upozorňujeme proto dostatečně dopředu a požadujeme, aby chystané receptury v elektronickém receptáři obsahovaly autorské označení (FCO, RDP, RSP) a případně citace publikací, ze kterých byly receptury použity. V opačném případě se bude jednat o plagát se všemi právními důsledky a věříme, že Česká lékárnická komora uvedené nepustí. Proč naše komora? Jelikož v lednovém zápisu z jednání Představenstva ČLnK se píše: „PČLnK schvaluje projekt IPLP receptáře s rozpočtem do 120 000 Kč bez DPH a ukládá (...), aby do příštího jednání předložil návrh smlouvy“.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Z uvedeného tedy vyplývá, že ČLnK projekt elektronického receptáře podporuje, schvaluje a finančně se na něm podílí (z peněz členské základny), takže má právo uvedené dílo rovněž kontrolovat (např. pověřit někoho z řad členské základny, kdo uvedené problematice rozumí) a jistě nemůže připustit, aby v takovém díle, byť elektronickém, došlo k plagiátorství.

PharmDr. Zbyněk SKLENÁŘ, Ph.D., MBA

farmaceutický technolog – specialista
odborný asistent 1. Lékařské fakulty UK
jednatel Magistraliter, s. r. o., odborný zástupce

MVDr. Mgr. Kateřina NÁVOJOVÁ HORÁČKOVÁ, MANZCVS,

farmaceutický technolog – specialista
veterinární lékařka – specialista na felinní medicínu
jednatelka Magistraliter, s. r. o., vedoucí lékárník
– Fragnerova lékárna U Černého orla

(Magistraliter, s. r. o., společnost farmaceutů
– specialistů na problematiku individuálně připravovaných
léčivých přípravků ve veřejných lékárnách)

Literatura:

1. Macešková B, Chlebníčková L. Příprava léčivých přípravků v lékárně I. Současný stav z pohledu počítačové evidence. *Čes. slov. Farm.*, 2006; 55, 61–64.
2. Sklenář Z, Ščigel V, Horáčková K, Slanař O. Compounded preparations with nystatin for oral and oromucosal administration. *Acta Pol. Pharm.* 2013; 70 (4): 759–762.
3. Sklenář Z, Ščigel V, Horáčková K. Nové možnosti léčby orální kandidózy u dětí pomocí magistraliter připravovaných léčiv. *Pediatr. praxi*, 2015; 16 (3): 168–171.
4. Sklenář Z, Horáčková K. Možnosti inovace individuální přípravy léčivých přípravků v lékárnách v České republice. *Čes. slov. Farm.* 2012; 61 (1): 11–16.
5. Sklenář Z, Horáčková K, Bakhouch H. Active pharmaceutical ingredients available as substances for extemporaneous preparation in veterinary medicine in the Czech republic. *Čes. slov. Farm.* 2014; 63 (2): 71–74.
6. Sklenář Z. Léčivé látky nově dostupné pro přípravu léčiv v České republice a příklady magistraliter receptur. Část I. *Farm. obzor* 2011; 80 (11): 288–293.
7. Sklenář Z, Horáčková K, Ščigel V, Slanař O. Léčivé látky nově dostupné pro přípravu léčiv v České republice a příklady magistraliter receptur. Část II. *Farm. obzor* 2012; 81 (9): 195–201.
8. Sklenář Z, Ščigel V. Magistraliter receptura ve stomatologii. 1. vyd. Praha: Česká stomatologická komora v nakladatelství Havlíček Brain Team, 2012, 343 s.

PRÁVNÍ PORADNA

Mám dotaz. Mám ukončené vzdělání farmaceut (lékárník) na Ukrajině. Teď mám nostrifikace diplomu. Na aprobační zkoušky budu přihlásit se v létě. Teď hledám práci v lékárně. Jedna paní, majitelka lékárně, řekla že muže vzít mě na pozici farmaceutického asistenta a pro to stačí nostrifikace diplomu. Chtěla bych zeptat, mužů pracovat na pozici farmaceutického asistenta s nostrifikací diplomu?

Informace, kterou vám dala paní majitelka lékárny, není správná. Nostrifikace diplomu k výkonu povolání na pozici farmaceutické asistentky nestačí. Skutečně musíte složit aprobační zkoušku.

Platí stále, že lze vydat na recept předepsaný pouze v zemích EU?

Ano, platí to stále.

Může si doktor humánní medicíny brát v lékárně na žádanku veterinární léčiva bez dokladu od veterináře?

Nemůže.

Kupovala jsem pro lékárnu nějaké zboží na e-shopu a chci odstoupit od smlouvy. Vytvořila jsem vratku a zboží ve lhůtě 14 dní od nákupu vrátila dodavateli. Dnes se mi ale po 14 dnech zboží vrátilo jako nevyzvednuté a při pohledu do reklamačních podmínek na e-shopu vidím, že tam mají uvedeno, že chtějí předem písemně informovat o tom, že zákazník odstupuje od smlouvy. Je moje chyba, že jsem si jejich reklamační podmínky nenastudovala předem, ale měla jsem za to, že prostě při internetovém nákupu má kupující právo odstoupit od smlouvy vždy, bez nějakého omezení. Mají právo vrácené zboží odmítnout?



*Doktor Maršik
na 16. kongresu
Praktického
lékárenství
v Olomouci.*

Pokud byste zboží objednala jako spotřebitel, pak máte právo na odstoupení od smlouvy, ale za odstoupení nelze považovat jen vrácení zboží bez dalšího. Nicméně odstoupení může být uvedeno na listině vložené přímo do balíčku, takže jejich podmínka na odstoupení předem je bez významu. Stačí, pokud je listina, ať už zvlášť nebo v balíčku odeslána ve 14denní lhůtě. Pokud jste ovšem objednávala nikoliv jako spotřebitel, ale jako podnikatel, nemáte práva spotřebitele a prodejce nemá povinnost zboží přijmout zpět, anebo má, pokud to uvádí ve svých obchodních podmínkách, ale tak, jak to v nich uvádí.

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

Jednání PGEU se konalo ve Vídni

21. a 22. dubna

Jednání se uskutečnilo v sídle Rakouské lékárnické komory (Österreichische Apothekerkammer na Spitalgasse 31). Jedná se o pětipodlažní budovu, v níž se nachází také Österreichische Ärzte – und Apothekerbank, Pharmazeutische Gehaltskasse. To je organizace, která se stará například o zajištění sociálního a ekonomického zabezpečení lékárníků. Slouží také jako zúčtovací středisko – lékárny předávají vydané recepty s odpovídajícími fakturačními doklady měsíčně. Součástí budovy je přednáškový sál, v němž probíhalo naše jednání. V rakouské komoře je organizováno 6 800 lékárníků, počet zaměstnanců Komory převyšuje 25.

Během jednání jsme byli seznámeni s prvními návrhy na změny evropské legislativy v rámci Farmaceutické strategie EU. Jde například o návrh evropské asociace výrobců (EFPIA) na zrychlení vstupu nových léků na trh ve všech zemích EU (do 2 let po registraci v první zemi), což by mohlo mít zásadní vliv na veřejné rozpočty všech zemí EU. Farmaceutická strategie EU bude velkým tématem na podzim, tedy v době českého předsednictví EU.

V rámci schvalování Digital Service Act v Evropském Parlamentu byly přijaty návrhy podporované PGEU – co je nelegální offline – to je nelegální online, a také posílení ochrany zákazníkům ve smyslu veřejného zdraví.

Hlavními tématy souvisejícími s problematikou FMD jsou na evropské úrovni stále se stupňující požadavky státních úřadů na data ze systému a tvorba evropského systému pro správu alertů (k němu se ČR zatím nebude připojovat). Z hlediska ochrany dat se ukazuje, že není například zcela jasné, kde všude se ukládají data o výdejích léků z tzv. inter-market transakcí. Jde o situaci, kdy v rámci ověřování není nalezen kód v českém NSOL, a tak



systém hledá uložený kód v systémech dalších zemí EU. Pokud byl lék určen pro více zemí, tak výrobce přes EU hub nahrál kód třeba do Německa. Systém zde kód najde, ověří ho a při výdeji dojde k vyřazení. V lékárně se to projeví pouze o něco delším prodlením, než dojde k ověření. Kde všude se ale ukládá digitální stopa v tomto ukázkovém příkladu (zda pouze v českém a německém systému nebo v systémech všech zemí) není jasné.

PharmDr. Martin KOPECKÝ





Změnil se kongres po „covidu“?

16. kongres Praktického lékárenství 22.–23. dubna 2022, Olomouc

Letošní kongres probíhal v podobném termínu jako v minulých letech, tedy v dubnu a samozřejmě v Olomouci. Protože organizátoři počítali s menším zájmem, umístili jej nikoliv do hotelu Clarion, ale do hotelu Flora. Nakonec se předpokládaná účast – tedy 200 přihlášených – naplnila a možná by přijelo i více účastníků, ale jak to dopředu odhadnout? Zaznívá kolem nás – zvykli jsme si na webináře, sledování kongresů a seminářů online nebo ze záznamu. Proč tedy někam jezdit? Ušetřím čas, peníze za cestu, ubytování, a ještě si můžu záznam shlédnout, kdy chci, třeba u žehlení...

No já nevím, jak vy, ale já většinou u webináře usnu. Tedy ne hned, ale dá mi zabrat, abych se soustředila do konce a často ho musím poslouchat několikrát.

Zpátky ke kongresu. Začátek byl famózní. V prvním bloku urologie pro farmaceuty vystoupily „tři grácie z Prahy“ a zasvětily nás do problematiky mikrobiální rezistence v léčbě uroinfekcí (Václava Adámková), imunoterapie nádorů močového měchýře (Michaela Matoušková) a také do nejčastějších urologických problémů stárnoucích mužů (Marcela Čechová). Byla to smršť zajímavých informací od neméně zajímavých žen, jejichž přednášky vyvolaly v auditoriu velký ohlas projevený řadou dotazů.

Ještě před obědem přednesl aktualitu z práva pro farmaceuty Jaroslav Maršík. Tolik pesimistických informací v šedesáti minutách! Být to kdokoliv jiný než právní poradce lékárnické komory, možná by nám oběd nechutnal, ale naštěstí jsou sdělení doktora Maršíka vždy obohaceny o vtip a nadhled, díky nimž přijímáme i negativní informace tak nějak lehčeji.

Odpolední část zahájil blok farmaceutické technologie, vystoupili kolegové Andrej Kováčik a Barbora Vraníková z Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Byla radost poslouchat, jak mladí farmaceuti z mojí alma mater zapáleně přednáší o svých výzkumech.

Závěrečnému pátečnímu bloku s názvem *Medicamenta nova* předsedal docent Karel Urbánek z Olomouce, který sám přednášel o fixní kombinaci paracetamolu s ibuprofenem. O novince v léčbě některých forem transthyretinové amyloidózy, Tafamidisu, informovala doktorka Renáta Aiglová a v posledním sdělení prvního dne se doktor Mojmír Račanský věnoval novým směrům v biologické léčbě těžkého astmatu.

Sobotní ráno nás mile překvapilo. Docent Josef Malý vybral pro jím vedený blok *Kazuistiky z praxe farmaceuta* skvělé přednášející. Dagmar Dolinská a Zdeněk Novák prezentovali kazuistiky z oddělení klinické farmacie, Jindřiška Voláková z mobilního hospice. Ze všech sdělení vyplynula především nezastupitelnost a důležitost role farmaceuta v nemocničních

týmech. Vedle toho ale také vzkaz pro běžného veřejného lékárníka: nesklouznout do každodenní rutiny a vnímat širší souvislosti.

Ve třech po sobě jdoucích sděleních o interakcích se doktor Josef Suchopár věnoval lékovým interakcím souvisejícím s covidem-19, v interakcích léčiv s potravinami se pak zaměřil především na interakce léků s kořením, superpotravinami, „ěčky“ a v neposlední řadě s alkoholem.

Závěrečný blok *Pokroky ve farmacii* vedl prezident celého kongresu doktor Pavel Grodza. Problematiku metabolického syndromu z hlediska edukace pacientů přednesl profesor Petr Nachtigal, inženýrka Denisa Stránská představila nové typy biomateriálů pro oromukosální podání léčiv a docentka Ladislava Bartošová uvedla příklady léčiv, jejichž účinnost a bezpečnost je významně ovlivněna genetickou výbavou jedince.

A na úplný závěr vystoupila doktorka Martina Háková. Snad se na mě nebude zlobit, když se přiznám, že jsem její přednášku *Využití nanovlákných polymerů pro pokročilé extrakční techniky* nesledovala úplně pozorně. Musela jsem neustále přemýšlet nad tím, jak je úžasné, že tak mladá žena, farmaceutka z katedry analytické chemie Farmaceutické fakulty v Hradci Králové, matka dvou malých dětí, obdržela cenu

Doctorandus za technické vědy – Česká hlava. A jak na ni my, ostatní farmaceuti, můžeme být hrdí.

A ještě bych měla uvést, že jednotlivé tematické bloky byly odděleny krátkými komerčními sděleními pod souhrnným názvem *Dobrá rada do vaší lékárny*. Rady byly určitě praktické, jen je nutné k nim přistupovat s vědomím, že některé cílí na konkrétní produkt, a vzít si z toho obecné poučení. Ale chápu, jinak to asi do budoucna nejde. Firmy stále častěji podmiňují svou účast na kongresech právě možností krátkého vstupu. A bez sponzorů by byly registrační poplatky ještě vyšší.

A změnil se kongres po „covidu“?

Změnil se na obou stranách. Mezi malé mínusy uvádím menší účast a absenci společenského večera. Pozitivní je, že se všechny přednášky nahrávaly a bude možné je kdykoliv přehrát znovu.

To hlavní ale zůstalo. Osobně poznat charismatické přednášející, prožít atmosféru jejich vystoupení a ideálně si do denní praxe odnést alespoň nějakou „home message“. V neposlední řadě se také setkat s ostatními kolegy a probrat „vše důležité“ z pracovního i osobního života.

Takže zase za rok na klasickém kongresu, já určitě pojedou!

Ivana SOKOLOVÁ

Soukromá lékárna v Litoměřicích
přijme

na plný či částečný úvazek

LÉKÁRNÍKA
i FARMACEUTICKOU
LABORANTKU

Možná i výpomoc na víkendy.

Vhodné i pro absolventy.

Zajímáme se také o alternativní
způsoby léčení v kombinaci
s klasickou medicínou.

Kontakt:
e-mail: lekarna.orchidej@atlas.cz
tel.: 416 531 898, 602 112 639

DOMÁCÍ LÉKÁRNA s. r. o.
provozovatel lékáren v Ústeckém kraji
přijme:

LÉKÁRNÍKA / LÉKÁRNICI
na plný, ev. částečný úvazek i výpomoc

Vhodné pro absolventy,
soukromý majitel, nejsme řetězec,
připravujeme IPLP,
příjemné pracovní prostředí
a přátelský kolektiv,
výhodné platové podmínky.

Nástup možný IHNED!

Kontakt:
e-mail: romana-bobkova@seznam.cz
tel.: 603 216 441

Těšíme se na spolupráci!



I mezi mladými jsou ctitelé tradic

Nikdy mě asi nepřestane fascinovat odhodlání otců zakladatelů, kteří uspořádají náročný přednáškový den, ještě náročnější společenský večer a hned ráno po něm výstup na Lysou horu s převýšením cesty 900 metrů. Ano, Beskydský slet je jen pro silné náтуры. I když je zase pravda, že ničeho z toho se člověk účastnit nemusí a může být jen pozorným posluchačem velmi zajímavých přednášek.

„XXII. slet se trochu odlišoval nižší účastí (fenomén doby), počasí bylo dobré, na kopci jsme již zažili leccos, od sněhu přes bláto, déšť, zataženo, azuro až po letošní mlhu,“ zhodnotil letošní slet zakladatel Pavel Grodza.

Letos poprvé jsem tuto tradiční lékárnickou akci absolvoval i já. Říkám hned narovinu, že Lysou horu jsem nedal. Trojboj společenský večer, výstup na Lysou horu a pak čtyřhodinovou cestu autem do Prahy bych ve 24 hodinách dal tak před 10 lety a 20 kilogramy. I tak ale nebyl problém si všimnout, v jak přátelské atmosféře se vše na Beskydském sletu odehrává. Přednášky, diskuze na jejich konci i o svačínových přestávkách. Prý nikoho moc nezajímá číst o programu podobných akcí. Dobrá, já jako nevystudovaný nelékařník si ale všímám i jiných věcí než samotného odborného obsahu. Všímám si, jak dokáže přednášející zaujmout, zejména když jeho přednáška přichází na řadu třeba jako pátá nebo šestá a se soustředěností auditoria to už z přirozených důvodů nebývá valné. V tomto směru mě zaujalo vystoupení profesora Přemysla Mladěny na téma Léčiva ovlivňující androgeny a jejich receptory a pak samozřejmě docenta Petera Koliby, který mluvil nejen o novinkách v hormonální substituční léčbě. Na letošním Beskydském sletu přednášela i doktorka Ingrid Rýznarová, profesor Michal Kršek a doktor Dušan Vavroš.



Na vrcholu Lysé hory: Ivana Sokolová, Jarmila Skopová, Lucia Bartošová, Žaneta Tomčálová, Jirka Kotlář a další.

„Zaujala mě všechna sdělení a nezklamal nikdo,“ řekl Pavel Grodza. „Sám jsem je všechny pozval a jsem rád, že to tak dopadlo. Asi nikdo kompetentnější než profesor Michal Kršek, předseda České endokrinologické společnosti, na sletu přednášet nemohl, přednáška byla excelentní, ale nechci tím snižovat úroveň ostatních, byli rovněž skvělí.“

Velké diskuze se rozproudují po vystoupení prezidenta České lékařnické komory magistra Krebse. Problémy českého lékárenství už jsou zjevně tak naléhavé a iritující, že se žádná větší akce bez diskuze o nich neobejde. Rád bych si uměl představit, že tak zaujatě a odborně o celém zdravotnickém systému a akutních potřebách změn diskutují například na ministerstvu zdravotnictví, v pojišťovnách nebo SÚKLu, ale nějak mi to nejde.

Přemýšlím, jaká budoucnost čeká tuto akci a jestli si Pavel Grodza už cvičí své případné nástupce.

„Pokud mi zdraví dovolí, rád budu u toho, aspoň jako emeritní rádce, děvčata z OSL Nový Jičín v budoucnu jistě nedopustí, aby slet zanikl, stále i mezi mladými jsou ctitelé tradic, musím věřit a vzhlížím k budoucnosti s optimismem. Nástupci jsou zacvičení (spíše zacvičené).“

Jestli vám chybí body do vzdělávání a chcete je získat velmi příjemně, zaleťte si na Beskydský slet.

Zdeněk POKORNÝ

Jak to bylo, pohádka...

Zdravím vás, kolegové, již je to nějaký ten pátek, co jsem se s vámi loučila, protože jsem se chystala na mateřskou dovolenou. Čas neskutečně letí, náš chlapeček oslavil první narozeniny a já si tuhle dlouhou dovolenou moc užívám.

Do lékárny teď zatím chodím jen jako pacient. Maminky to určitě znají: stále nějaké kapičky, sirupy, odsávačky, teploměry, a tak pořád dokola. Ale na lékárně jsem nezanevřela. I když musím uznat, že i mateřství na mě hodně zapůsobilo. Získala jsem jiný úhel pohledu na spoustu věcí a věřte, že již nikdy nebudu říkat: „To je sprej, ten jen stříknete, pak odsajete a hotovo. Žádná věda.“ Nebo „Vždyť je to jen pět mililitrů, navíc ten sirup je sladký, to chutná všem dětem!“



Ano. Je to pět mililitrů, ale sedm jich máte na stropě. Hahaha, to jsem ale bývala vtipná...

Nicméně krom toho, že jsem jako matka prozřela, co se týče podání různých lékových forem dětem, pracovala jsem ještě na dalším velkém projektu. A je mi velkou ctí, že vám mohu představit jednu knížku. Knížka se jmenuje Deník holky z lékárny a jsem její hrdou autorkou.

První myšlenka, že příběhy, které denně zažíváme v lékárně, sepíšu, přišla už dávno, ale stále jsem to nějak oddalovala a vymlouvala se, až nakonec přišla ona osudová nabídka sama. Já na ni kývla a celý rok, hlavně po nocích, psala a psala.

Mým cílem bylo, aby byla knížka čtivá a líbivá pro čtenáře, ale také aby se čtenáři, kteří lékárně navštěvují jen jako pacienti, nenásilnou formou dozvěděli nové informace. Dočtou se, nejen jaké máme vzdělání, ale třeba také, že práce v lékárně není jen o expedici a postávání za tారు. Samozřejmě jsem myslela i na vás, moji kolegové. Myslím, že právě vy se zasmějete, najdete se v různých příhodách a možná vás to i trošku donutí zavzpomínat na studentská léta, a nejen na ně.

Mám pocit, že jsem se vám postarala o krásné čtení na letní dovolenou.

Pac a pusu

MARTINA, holka z lékárny

**Lékárna ve Voticích
HLEDÁ POSILY**

Nejsme obyčejní - jsme jedineční!
Jste-li taky, přidejte se

**Super kolektiv
Volná ruka při expedici
Možnost seberealizace v laboratoři**

**Projekty pro rozvoj lékárenství
Program proti vyhoření**

**+420 602 140 586
lekarna.votice@seznam.cz**

**Přijmeme lékárnici / lékárníka
Nástup možný ihned**

Nadstandardní ohodnocení a benefity samozřejmostí

Bylo nám spolu dobře

S láskou vzpomínám na svá vysokoškolská léta. Nejen proto, že mne studium bavilo, ale hlavně jsem měla možnost dostat se v Hradci Králové do party bezvadných lidí, se kterými byla vždycky legrace ve škole i mimo ni. Když jsem se po dlouhém dni ve škole učila na další den, někdy mne napadaly nové (naprosto šílené) texty na známé melodie. Společně jsme si je pak zazpívali na prakticích z mikrobiologie, farmaceutické botaniky i technologie.

Těžko bych jinde našla spolužáky ochotné nechat si namalovat na trička schéma HLA molekul a pojmout referát jako divadelní šou. V oblíbenosti jsme měli i tzv. culíkové dny – v rámci bezpečnosti práce bylo potřeba mít v laboratoři sepnuté vlasy, což v ten den každý z nás zajišťoval pomocí dvou berušek. Hlavně nakrátko ostříhaní kolegyně byly roztomilé, což většina pedagogů ocenila. Dlužno říct, že jsme studovali s nadšením. Zatímco někteří cítili mírné vzrušení nad nákresy aromatických jader, jiní se s potěšením nořili do rozboru čajových směsí.

Díky organizačnímu talentu spolužačky Ivy jsme se po dvaceti letech mohli znovu (již podruhé od promoce) setkat. Do Prahy na sobotní sraz jsem vyrazila z Jindřichova Hradce s Tomášem. Cestou vlakem jsme se nad starou fotkou snažili přiřadit jména k obličejům. Než jsme dojeli do Veselí, už nám to docela šlo. Nepředpokládali jsme, že by si po tak dlouhé době ještě mohli být všichni podobní, ale realita byla překvapivá. Nevím, jestli má výkon lékárnického povolání příznivý dopad na pleť a postavu (klinickou studii s kontrolní skupinou jsem si nedělala), ale moje spolužačky vypadají stále stejně. Klára vypráví své historky



neodolatelně divadelním způsobem, Hanka ráda vaří, Přemek se přiznává, že při pečení perníku se snaží těsto kvantitativně převést na plech a s Katkou se opět pozdravíme naší společnou školní přezdívkou „Ahoj Mařenko“. Přišla většina z nás a bylo nám spolu dobře. Od společného výstupu do Ďáblického háje pod vedením místního znalce Přemka, až do posezení v restauraci Cobolis na Ládví. A protože to bylo opravdu povedené setkání, další datum srazu bylo stanoveno již na rok 2024.

Mgr. Jana DVOŘÁKOVÁ



Rebarbora: zdraví prospěšná nebo nebezpečná zelenina?

Označení rebarbora angl. rhubarb se používá pro rostliny z rodu *Rheum* (reveň) z čeledi *Polygonaceae* (rdesnovité). V naší oblasti se obvykle pěstuje *R. rhubarbarum* (r. kadeřavá), *R. officinale* (r. lékařská), *R. palmatum* (r. dlanitá) a *R. rhaponticum* (r. bulharská). Řapíky rebarbory se používají k přípravě různých pokrmů a nápojů především v Severní Americe a v některých evropských zemích. Sušený kořen a oddenek je jedna z nejstarších a nejznámějších rostlin v tradiční čínské medicíně, používá se v ní už více než 2 000 let např. jako laxativum.

Rebarbora je zdrojem různých biologicky aktivních látek, které mají laxativní, diuretické, antibakteriální, protizánětlivé a antikancerogenní účinky. Zánět, infekce a oxidační stres jsou nejčastějšími příčinami poškození buněk. Pro své rozsáhlé farmakologické účinky proto může rebarbora zasahovat do rozvoje různých onemocnění. Velkým počtem klinických studií je prokázán pouze léčivý účinek extraktu kořenu a oddenku rebarbory. Se sirupem z rebarbory je k dispozici pouze jediná studie se 150 dětmi ve věku 12–72 měsíců s podezřením na shigelovou úplavici, při které byl prokázán příznivý doplňkový účinek sirupu z *Rheum ribes* k antibiotické léčbě. Mezi cenné obsahové látky patří antrachinony, diantrony, stilbeny a flavonoidy. Osvěžující chuť rebarbory je způsobena obsahem organických kyselin např. kyseliny jablečné, citrónové, fumarové a šťavelové. Rebarbora má také vysoký obsah vlákniny.

Hlavní nebezpečnou složkou rebarbory jsou soli kyseliny šťavelové. Množství šťavelanů závisí na podmínkách růstu, ročním období a části rostliny. Nejvíce šťavelanů obsahují listy (0,5–1 %), proto jsou nejedlé. Řapíky listů mladých rostlin jedlé jsou. Řapíky obsahují 570–1 900 mg šťavelanů na 100 g. Příliš mnoho oxalátu v těle může vést k hyperoxalurii a k akumulaci krystalů šťavelanu vápenatého v orgánech. Tvorba velkého množství krystalů šťavelanu vápenatého v těle může způsobit hypokalcémii, renální dysfunkci, tvorbu ledvinných kamenů a nerovnováhu elektrolytů. Požití malého množství částí rostlin obsahujících šťavelany obvykle způsobí pouze mírné gastrointestinální příznaky (zvracení, průjem), které odezní během několika hodin. Vyšší dávka oxalátu způsobuje bolest v krku, potíže s polykáním, nevolnost, zvracení (někdy včetně krve), průjem a bolesti břicha. V literatuře lze dohledat kazuistiku akutní sekundární oxalátová nefropatie, v důsledku nadměrného požití rebarbory (500 mg rostliny denně po dobu cca 4 týdnů) u ženy s již existující mírnou diabetickou nefropatií, vedoucí ke krystalem indukovanému akutnímu selhání ledvin. Vzácně kazuistiky spojují expozici rebarboře s rozvojem vezikulobulózní, fotosenzitivní dermatitidy. Existuje jen velmi málo zpráv o smrtelné nebo nefatální otravě způsobené konzumací listů rebarbory.

Průměrná letální dávka (LD50) oxalátu byla odhadnuta na 375 mg/kg neboli 26,3 g pro 70 kg osobu. Během první světové války bylo lidem doporučeno jíst listy rebarbory jako náhradu za zeleninu, která v té době nebyla k dispozici, což vedlo ke zprávám o několika otravách a úmrtích.

Účinným způsobem, jak snížit příjem rozpustného šťavelanu u lidí trpících ledvinnými kameny, je vařit rebarborové řapíky v mléku. Experimentálně bylo zjištěno, že celkové snížení množství rozpustného oxalátu vařeného s mlékem ve srovnání s množstvím v syrových řapících bylo 70 %.

Vedle škodlivých oxalátů je ale rebarbora bohatá na polyfenolové složky, jako jsou antrachinony, stilbeny, flavonoly a antokyany, které mohou mít příznivý bioaktivní účinek. Celkový obsah fenolů a s nimi spojená antioxidační aktivita je sice u řapíků rebarbory nižší než u většiny bobulí sbíraných na našich zahradách, ale je vyšší než u mnoha druhů zeleniny. Množství polyfenolů v pokrmech z rebarbory ovlivňuje způsob jejich přípravy. Experimentálně bylo ověřeno, že nejlepší způsob úpravy je pečení a pomalé dušení, při kterém zůstávají zachovány anthokyany, tedy i barva rebarbory a nejvyšší antioxidační kapacita. Pečení po dobu 20 minut poskytlo dobře uvařenou rebarboru s nejvyšší antioxidační kapacitou a nejvyšším obsahem anthokyanů, což je důležité také pro estetickou kvalitu pokrmu. Antioxidační kapacita vařených vzorků byla vyšší než u syrových. Zvýšení antioxidační kapacity po vaření je pravděpodobně výsledkem rovnováhy mezi zvýšeným uvolňováním polyfenolů z rostlinné matrice a degradací uvolněných složek a také proto, že většina polyfenolů se alespoň zpočátku, rozkládá na jiné polyfenolové složky. V jiné studii se autoři zaměřili na zjištění vlivu termínu sklizně a odrůdy na obsah polyfenolických sloučenin. Výsledky této studie ukazují, že termín sklizně významně ovlivňuje obsah polyfenolických sloučenin v jedlých stoncích rebarbory a obsah jednotlivých skupin sloučenin se liší v závislosti na odrůdě. Dále studie odhalila vysokou korelaci mezi obsahem polyfenolů a celkovou antioxidační kapacitou. Řapíky různých odrůd mají různou barvu. S barvou souvisí chuť této zeleniny, červené a růžové stonky jsou sladší než jejich zelené ekvivalenty.

Z informací uvedených v odborných článcích vyplývá, že řapíky rebarbory jsou v našich podmínkách vhodnou jarní zeleninou s benefitem pro zdraví, pokud se konzumuje v přiměřeném množství. Opatrnost je na místě u osob se sklonem k tvorbě ledvinných kamenů a s poškozenými ledvinami.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu



ZDRAVÉ PROTEINOVÉ SVAČINY PRO LÉKÁRNICE
vyberte si **pro sebe** proteinovou energii se slevou 30 %
při nákupu v našem e-shopu uplatníte slevový kód **LEKARNICE30CZ**

www.loskrupos.cz



lekarnickepohadky.cz
spolupracují s Mamínkami lékárnice
do lékáren žádajte zdarma na lekarnice@lekarnickepohadky.cz

NOVÉ NEBO MĚNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Galega officinalis L. – jestřabina lékařská (Fabaceae – bobovité)

Vytrvalá, až 100 cm vysoká bylina s přímou lodyhou. Barva květů kolísá v závislosti na odrůdě od bílé po fialovou. Plodem je lusk. Rostlina je původní v jižních oblastech Evropy, rozšířila se do Německa, Polska, ale také až do Iránu a na Kavkaz. Zavlečena byla na americký kontinent. V minulosti se nať využívala jako pícnina dodávající skotu bílkoviny a zvyšující tvorbu mléka. V současnosti se tato praxe opustila, protože mléko mělo nahořklou chuť. Jestřabina ale váže vzdušný dusík a slouží v zemědělství dál, ve formě zeleného hnojiva.

Synonyma: *Galega bicolor*, *Galega patula*, *Galega persica*, *Galega vulgaris*.

Obecný název: *Goatsrue* (angl.), *Pestilenzkraut* (něm.).

Sbíraná část: *fructus, herba*.

Droga: *Galegae officinalis fructus, G. o. herba*.

Obsahové látky: v nati 0,1 % flavonoidních aglykonů a jejich glykosidů, tj. kempferol (glykosid astragalin), kvercetin (glykosidy rutin a hyperosid), luteolin (glykosid galuteolin), dále deriváty kyseliny hydroxyskořicové, triterpenové saponiny, hořčiny a třísloviny. Alkaloidy se nachází v semenech i nati (zde 0,1–0,2 %), jedná se o chinazolinové alkaloidy vasicin (syn. peganin), vasicinol a vasicinon a alifatické guanidinové alkaloidy galegin a hydroxygalegin. V celé rostlině Cr, Cu, Mg a Se. V semenech jestřabiny neproteinogenní aminokyselina L-kanavanin a cyklický polyol pinitol, dále steroly kampesterol, β -sitosterol a stigmasterol.

Účinky a použití: v tradiční medicíně se aplikuje nejčastěji kvetoucí nať při diabetu, dále jako diuretikum, laktagogum a antiparazitikum, historické zprávy mluví o léčbě moru.

Odborné studie. Kolem roku 1920 byl izolovaný guanidinový **galegin** zkoušen při léčbě diabetu II. typu. V té době ale byly již známy toxické účinky jestřabinové nati popsané u ovcí, kdy se po spasení objevily pěnivé exsudáty v průduškách, s dušností a častým úhynem zadušením, přičítané právě galeginu. Lepším řešením se proto ukázaly syntetické bi- a triguanidy. V současnosti se používá především biguanid **metformin**.

Pravděpodobným mechanismem účinku metforminu i galeginu je inhibice jaterní glukoneogeneze a omezení výdeje glukózy do krve. Při testech u myši snižoval galegin navíc přírůstek hmotnosti, omezoval příjem potravy a podíl tukové tkáně a snižoval

hladinu glykemie stimulací vychytávání glukózy adipocyty 3T3-L1 a myotubami L6. V další studii galegin inhiboval α -amylázu, štěpící oligosacharidy na monosacharidy a přispíval tak k snížení hladiny postprandiální glykemie. Navíc inhiboval mitochondriální dýchání a vykazoval antikoagulační i laktagogní účinky. Polyfenoly patří k významným antioxidantům a zhašičům volných kyslíkových radikálů, omezují tak oxidativní stres a poškození β -buněk pankreatu i tkání kardiovaskulárního systému. Flavonoid galuteolin v testech na potkanech zlepšoval průběh cerebrální ischemie. Rovněž izolovaný cyklický polyol pinitol snižuje hodnotu glykemie u diabetu II. typu. Při zkouškách s extrakty z nati v různých rozpouštědlech na cytotoxicitu působila nejlépe frakce z dichlormethanu, která inhibovala buněčné linie lidského adenokarcinomu plic A-549 a lidského glioblastomu U-87. V testech s extrakty z nati došlo u potkanů ke snížení koncentrace glukózy a glykosylovaného hemoglobinu v krvi, i zvětšení počtu a plochy Langerhansových ostrůvků v pankreatu. Testy akutní toxicity naťové suspenze vykazovaly u potkanů LD50 vyšší než 5 g/kg. Po 90 dnech došlo ke zvýšení sérové hladiny celkového cholesterolu, kreatinfosfokinázy, laktátdehydrogenázy a celkového konjugovaného bilirubinu v séru, ale nápadně byl snížen hematokrit a počet krevních destiček. L-kanavanin, který je příbuzný L-argininu, působí jako ochrana rostliny proti hmyzu. Způsobuje omezení růstu ptáků, méně savců, snad interakci s metabolismem argininu. Varem je možno účinek kanavaninu inhibovat. Fytoterapie využívá jestřabinovou nať především ve směsích.

Dávkování: nálev: 3x denně čajová lžička usušené nati na 200 ml vroucí vody.

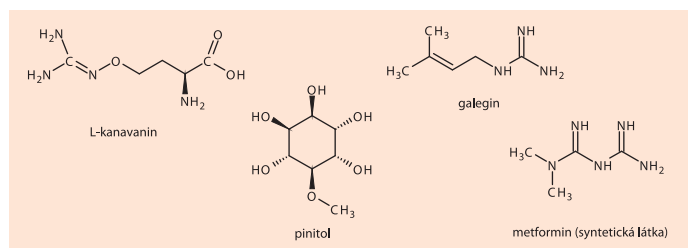
Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem. Pro ženy s léčenou rakovinou prsu závislou na estrogenových receptorech je rostlina kontraindikována (fytoestrogeny). Hlášeny bolesti hlavy a svalová ochablost.

Interakce: antikoagulancia, perorální antidiabetika, možnost poruchy resorpce železa.

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, The Plant List Missouri Botanical Garden, Toxnet.

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrazek: Thomé, O.W. (Wikipedia), vzorce: autor



CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Drösslerová, M.: Nivolumab ve druhé linii léčby pacientů s pokročilým nemalobuněčným plicním karcinomem (NSCLC)*Onkologie č. 2/2022*

Imunoterapie se začlenila do standardu léčby pacientů s pokročilým NSCLC. K dispozici je několik léčivých přípravků, z nichž jedním je plně humánní monoklonální protilátka IgG4 nivolumab. Selektivně blokuje receptor PD-1 (receptor programové buněčné smrti 1) na aktivovaných cytotoxických lymfocytech. U nemocných, kteří byli léčeni v první linii chemoterapií, je nivolumab podáván v monoterapii. Lze jej podat tehdy, když u pacienta nebyly prokázány aktivační mutace EGFR (epidermal growth factor receptor = receptor epidermálního růstového faktoru). Má široké indikační spektrum. Kromě NSCLC je používán k léčbě melanomu, maligního mezoteliomu pleury, renálního karcinomu, uroteliálního karcinomu atd. Autorka uvádí kazuistiku 73leté ženy, bývalé kuřačky. Dosud se léčila jen pro hypertenzi a diabetes. Od února 2019 měla suchý kašel, bolest na hrudi a začala hubnout. Na PET/CT byl objeven nádor 6 x 5 x 5 cm a po operaci (lobektomii) byla bohužel objevena metastáza v mediastinální uzlině. Následovala adjuvantní chemoterapie čtyřmi cykly kombinací karboplatiny s vinorelbinem. Po dvou měsících se objevila metastáza i v pravém horním plicním laloku. Od chemoterapie uběhla příliš krátká doba, proto byla v druhé linii léčby nasazena imunoterapie nivolumabem v dávce 240 mg i. v. v dvoutýdenních intervalech. Již při první CT kontrole došlo k úplné remisi onemocnění, zmizela metastáza v plicích i v mediastinální uzlině. Celkem bylo pacientce podáno 52 cyklů nivolumabu do února 2022, jediný nežádoucí účinek by exantém. Skiagram hrudníku je bez známek relapsu onemocnění. Důležité je, že z terapie mohou profitovat i pacienti s negativní PD-L1 expresí. Byl to i případ této pacientky.

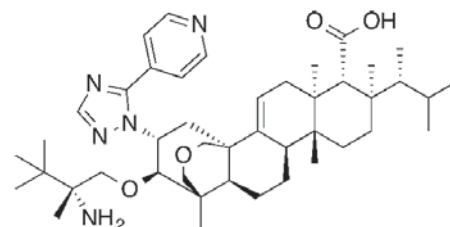
Huťanová, L.: Trevicta – v jednoduchosti je síla*Psychiatrie pro praxi č. 1/2022*

Schizofrenie vynucuje u svých pacientů pravidelné užívání často velmi složité medikace. Nemoc má **negativní** (oslabení či ztráta normálních funkcí – oploštělá emotivita, abulie) a **pozitivní** (nadměrné či zkreslené vyjádření normálních funkcí – bludy, halucinace, dezorganizace řeči) příznaky. Velkým přínosem jsou tzv.

LAI (long acting injectable) antipsychotika, která mohou zlepšit adherenci i kvalitu života pacienta se schizofrenií. Dokumentuje to i uvedená kazuistika: 32letý pacient se dlouhodobě léčí s paranoidní schizofrenií, jejímž spouštěčem byl úraz hlavy baseballovou pálkou. Byl několikrát hospitalizován, léčil se ze závislosti, aktuálně dva roky abstínuje. V průběhu let se léčil celou řadou psychofarmak se špatnou adherencí. Poslední rok mu byla nasazena LAI – risperidon 37,5 mg každých 14 dní spolu s perorálními antidepresivy (citalopram a venlafaxin). S medikací byl vcelku spokojen, udával jen přílišnou četnost a bolestivost aplikace. Pokračovat v léčbě bylo možné dvěma způsoby. Jedním bylo zvýšení dávky risperidonu na 50 mg nebo přejít na paliperidon palmitát v LAI formě aplikované každý měsíc nebo později na novou depotní formu podávanou vždy za tři měsíce. Pacient hned souhlasil a bylo aplikováno 100 mg přípravku Xeplion, na konci měsíčního intervalu se však objevily příznaky nemoci (paranoidita, pokles nálady). Po čtyřech aplikacích Xeplionu byla pacientovi aplikována tříměsíční forma paliperidonu palmitátu Trevicta 525 mg inj. To mu dosud plně vyhovuje a je kompenzován.

MOLEKULA
MĚSÍCE

Ibrexafungerp



IUPAC: (1R,5S,6R,7R,10R,11R,14R,15S,20R,21R)-21-[(2R)-2-amino-2,3,3-trimethylbutoxy]-5,7,10,15-tetramethyl-7-[(2R)-3-methylbutan-2-yl]-20-(5-pyridin-4-yl-1,2,4-triazol-1-yl)-17-oxapentacyclo[13.3.3.0.1,4.0.2,11.05,10]henicos-2-ene-6-carboxylic acid

Sumární vzorec: C₄₄H₆₇N₅O₄

Molekulová hmotnost: 730,051 g/mol

Ibrexafungerp (**Ibr**) je nové antimykotikum určené k léčbě vulvovaginální kandidové infekce. Kvasinkovou infekcí genitálií trpí jednou za život až 75 % žen a dvakrát a více 40–45 % žen. **Ibr** patří mezi tzv. **triterpenoidní antimykotika** (tři terpenové jednotky s molekulovou hmotností C₃₀H₄₈ obsahují šest izoprenových jednotek – prekurzor steroidů). FDA zaregistrovala 21. června 2021 přípravek Brexafemme tbl. 150 mg jako první nonazolové perorální antimykotikum po více než dvaceti letech. Má fungicidní účinek inhibicí glukán syntázy. Vyrábí jej americká firma Scynexis Inc. z Jersey City. Podává se po dobu jednoho dne v celkové dávce 600 mg pro die (ráno a večer 2 tbl. po 150 mg) nezávisle na příjmu potravy. Maximálních terapeutických hladin v plazmě je dosaženo za 4–6 hodin. Z častých nežádoucích účinků se objevuje průjem (16,7 %), nauzea (11,9 %), bolest břicha (11,1 %) a zvracení (2 %). Při současném podání inhibitorů CYP3A4 (itakonazol) se musí redukovat dávka **Ibr** a s induktory CYP3A4 se nemá podávat vůbec (karbamazepin, třezalka, fenytoin, rifampicin). **Ibr** je kontraindikován v těhotenství i v případě jeho plánování.

Den lékáren

Dny lékáren, pokud jsou organizovány, mají až na výjimky národní charakter. S nápadem vyhlásit Den lékáren, přitom máme na mysli evropský region, přišli lékárníci v Německu. Z informací Německého lékárenského muzea (Deutsches Apotheken-Museum e.V. Berlin) vyplývá, že první Den lékáren v Německu byl zorganizován již v roce 1951. Postupně se k německým lékárníkům připojili také lékárníci z dalších evropských zemí – Rakouska, Německa, Lucemburska, Švýcarska a Jižního Tyrolska. Také se uvádí, že se Den lékáren traduje v zemích Evropské unie od roku 1985.

Jaká je situace v dalších vybraných zemích, ať již v podobě dne, týdne nebo měsíce lékáren?

Národní den lékáren

V Turecku se oslavuje Den lékáren 14. května na počest všech lékárníků, kteří slouží zdraví národa, jako klíčoví aktéři léčebného procesu v boji lidstva s pandemiemi a věnují své životy, práci a srdce této profesi svou přidanou hodnotou a službou.

Den lékáren zemí Commonwealthu je slaven 16. června. Lékárník je nejdostupnějším členem zdravotnického týmu, i když samotný přístup k léčivům nevede automaticky k lepšímu zdravotnímu stavu. Aby bylo dosaženo optimálních zdravotních výsledků, je potřebné, aby byl přístup k léčivům doprovázen poskytováním odborných informací, a právě v této oblasti je lékárník neocenitelný zejména v první linii.

Poznámka: Označení Commonwealth (Commonwealth of Nations) znamená Společenství národů, volné sdružení Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku a jeho bývalých dominií a kolonií. Ne všechny země tohoto společenství se však k uvedenému společnému dni a termínu přiklánějí.

Den lékáren, známý také jako Den farmaceutů, je iránský profesní svátek, který se slaví 5. den měsíce šahrivar, což odpovídá 27. srpnu podle gregoriánského kalendáře. Připomíná narozeniny Abú Bakra Muhammada ibn Zakaríji al-Rázího, významného perského lékaře, alchymisty a filozofa. V západním světě je Rází znám pod svým latinizovaným jménem Rhazes nebo Rasis. Jeho lékařská díla byla v průběhu 10. až 13. století překládána do latiny a měla zásadní vliv na lékařské vzdělání.

Den lékáren – Slovenská republika

Slovenská lekárnická komora (SLeK) se přihlásila v roce 1999 víceméně formálně k aktivitám Dne lékáren v důsledku probíhající ekonomické krize. SLeK upozorňovala kompetentní představitele státních orgánů na prohlubování finanční krize veřejných lékáren, její důvody a důsledky, a zároveň předkládala návrhy na řešení, především v oblastech zabezpečování lékárenské péče a legislativě. Proto si Den lékáren tehdy připomínala formou vyhlášení, která odrážela danou realitu. K myšlence Dne lékáren se vrátila v roce 2005, kdy se rozhodla spojit první Den lékáren s Týdnem srdce v lékárnách – kdy se pacienti obeznamují s rizikem srdečních onemocnění, probíhá poradenství v oblasti užívání léčiv, měření krevního tlaku, hovoří se o zdravém životním stylu – který byl organizován 26. září. Pro následující rok 2006 se SLeK v souladu s jinými zeměmi Evropy přiklonila ke konání Dne lékáren v červnu. Den lékáren byl určitou formou Dne otevřených dveří. Bylo na každém lékárníkovi, jaký program připraví pro návštěvníky – pacienty, kteří v ten den do lékárny přijdou. Jeho hlavní náplní však byl dialog, komunikace s pacienty. V roce 2007 se Den lékáren zaměřil na otázku bezpečnosti pacienta, jeho léčby a úlohy a významu práce lékárníka v tomto procesu. Následující dva roky akcentovaly laickou veřejností ještě ne zcela doceněné postavení lékárníka, snoubícího ve své činnosti vzdělání, zkušenosti a poslání – pomáhat zdravým lidem upevňovat a posilovat zdraví a pacientům pomáhat zdraví navracet prostřednictvím optimalizování léčby a poskytováním odpovídajících informací, nebo s nemocí důstojně žít, a v obou případech přispívat ke zvyšování kvality života.

Národní týden lékáren

Týden lékáren konaný v měsíci září se v Jihoafrické republice stal součástí oficiálního kalendáře zdravotnictví. Farmaceuti ve všech odvětvích jsou cenným přínosem pro zdraví a blaho obyvatel této republiky. Akci spoluorganizuje Jihoafrická farmaceutická společnost (PSSA). Od roku 2017 byl Týden lékáren nahrazen Měsícem lékáren, který probíhá po celé září.

V září si připomínají Týden lékáren také v Singapuru. Tématem pro rok 2021 bylo: Spolupráce na cestě za zdravím („Partnering You in Your Health Journey“). Motto zdůrazňuje důležitý proces společného rozhodování, partnerství pacienta a lékárníka, jehož cílem je zlepšit stav zdraví prostřednictvím správného užívání léčiv.

V říjnu si Týden lékáren připomíná Farmaceutická společnost Trinidadu a Tobaga.

Národní týden lékáren pořádaný v USA je uznáním neocenitelného přínosu lékárníků a laborantů (asistentů) pro péči o pacienty. Týden lékáren se slaví celý třetí týden v říjnu. Jedná se patrně o jeden z nejstarších svátků lékáren. Týden lékáren je organizovaný Americkou asociací lékárníků (APhA).

APhA byla založena v roce 1852 a je prvním a největším profesním sdružením lékárníků ve Spojených státech. Myšlenka pořádat Národní týden lékáren vzešla na výročním zasedání APhA v Buffalu v roce 1924. Abychom lépe pochopili smysl vystoupení Roberta Rutha, musíme si uvědomit dilema, kterému lekárnická profese kdysi čelila. Jeho charakteristika situace se v mnohém podobá té, kterou prošlo naše lékárenství v době nedávno minulé. První inaugurační týden se konal od 11. do 17. října v roce 1925 a byl vyvrcholením iniciativy Roberta J. Rutha, lekárníka ze Severní Karolíny, který měl vizi, že to bude týden:

- během něhož bude hlavní myšlenkou problematika veřejného zdraví, a který bude sloužit jako nástroj k připomenutí odpovědnosti lékárníků na celém světě vůči etickému kodexu, který je zavazuje k ochraně zdraví a blaha veřejnosti,

- který bude připomínat přínos lékárníků pro pacienty a veřejnost, jinými slovy postavení lékárníka ve společnosti.

Národní týden lékáren sloužil v celé své historii k osvětě veřejnosti v oblasti lékárenství. Témata se sice měnila, ale základní myšlenka zůstala stejná – lékárníci jsou hlavními autoritami v oblasti zdravotní péče, pokud jde o léčiva. Pracovníci lékáren využívají Národní týden lékáren jako nástroj ke vzdělávání veřejnosti a jejímu informování o službách a odborných znalostech, které jí lékárníci mohou nabídnout.

O devětatřicet let později APhA rozšířila Národní týden lékáren na Měsíc lékárníků.

Pozn.: Vzhledem k existenci samostatné iniciativy, která je oslavou naší profese (viz například aktivity FIP a Světový den lékárníků a jiné) se jí v dalším textu nevěnujeme. Je zřejmé, že se v obsahu, formulaci zaměření, témat budou prolínat a překrývat. Například tématem Světového dne lékárníků pro rok 2021 bylo: Lékárna – vždy důvěryhodná pro vaše zdraví („Pharmacy: Always trusted for your health“) a jinými uváděnými v příspěvku.

Přes nastíněný vývoj se i nadále každoročně Národní týden lékárenství v USA slaví. Týden propaguje každoročně volené téma. Téma roku 2021 se neslo v duchu myšlenky: Silná lékárná („Pharmacy Strong“), které charakterizovalo obdivuhodnou roli lékárníků i za těch nejtěžších okolností.

Týden lékáren 1925 byl historicky inspirací pro jiné země – v roce 1926 byl schválen farmaceutickými společnostmi v Kanadě, Austrálii, na Novém Zélandu a v Tasmánii.

V Indii zvolili za měsíc pořádání Národního týdne lékáren listopad, konkrétně třetí týden v měsíci. V roce 2021 se slavil po šedesáté, jeho téma znělo: Lékárník – nedílná součást zdravotní péče („Pharmacist: An Integral Part of Healthcare“) (znovu příklad prolínání témat).

Ve stejném měsíci si Týden lékáren připomínají také na Jamajce.

Národní měsíc lékáren

Zajímavý je vývoj Měsíce lékáren v Kanadě. Tradiční březnový Měsíc povědomí o lékárnách (Pharmacy Awareness Month) byl na základě reakcí lékáren na bezprecedentní výzvy v uplynulém období v souvislosti s pandemií covid-19, kdy se komunita lékárníků zapojila do aktuálního dění jako nikdy předtím, aby zodpovídala dotazy, rozptylovala obavy a zabezpečovala potřebná léčiva, a to vše při zajištění bezpečnosti pacientů a personálu, přejmenován. Jako výraz poděkování a úcty projevované lékárníkům za jejich každodenní práci a za mimořádnou roli, kterou lékárníci hrají při poskytování zdravotní péče, bylo v březnu 2021 pojmenování popisovaného měsíce změněno z „povědomí či informovanost“ na „ocenění, vděčnost, úctu, uznání“, nově tedy na Měsíc uznání (práce) lékáren (Pharmacy Appreciation Month).

V Jihoafrické republice se širší organizační uskupení (PSSA, Národní ministerstvo zdravotnictví, Jihoafrická lékárnická rada, Asociace nezávislých veřejných lékáren) podílí na přípravě Měsíce lékáren. Jeho rozšíření z Týdne lékáren bylo motivováno snahou a cílem poskytnout lékárníkům příležitost dále zlepšit povědomí pacientů o zásadní roli, kterou lékárníci hrají při každodenním poskytování zdravotní péče. Aby pacienti reálně chápali významu lékárníků ve společnosti. Měsíc lékáren se koná každý rok v září. Tématem akce v roce 2021 bylo: Myslete na lékárníka – kvalitní zdravotní péče pro všechny („Think Pharmacy: Quality Healthcare for all“).

Od roku 2004 je říjen oficiálně vyhlášen jako Měsíc amerických lékárníků a probíhá v něm populární kampaň: Poznej svůj lék*, poznej svého lékárníka („Know Your Medicine, Know Your Pharmacist“). *Na tomto místě i níže se autor příspěvku záměrně nepřidržuje oficiální terminologie. Použití citované terminologie má za cíl zpřístupnit smysl kampaní zejména laické veřejnosti. Tento slogan byl zvolen ve snaze zvýšit povědomí o pozitivním dopadu otevřené komunikace a osobního vztahu mezi pacienty a jejich lékárníky. I po téměř dvou desetiletích zůstává stále platný a nadále se objevuje na propagačních materiálech.

Den lékáren – Česká republika

Česká lékárnická komora (ČLnK) založila tradici pořádání Dne lékáren v roce 1999. Stanovila pohyblivý termín – třetí čtvrtek v měsíci červnu. Po roce tak následovala „vzorovou“ iniciativu Den lékáren (Tag der Pharmazie) v německy mluvících zemích.

První akce tohoto druhu v ČR měla za cíl soustředit pozornost veřejnosti na problematiku oboru, poukázat na význam lékárenství pro společnost a vyzvednout jeho zdravotnický charakter, zkrátka posílit image lékáren. Další témata dokumentuje tabulka.

Přehled témat Dne lékáren 1999–2022 (třetí čtvrtek v měsíci červnu)

Rok	Den lékáren – téma
1999	Vaše zdraví v dobrých rukou. Do lékárny pro lék i pro radu.
2000	Compliance – prostředek k završení optimální farmakoterapie.
2001	Profesní komory a veřejnost. 10 let ČLnK.
2002	Ars pharmaceutica – umění lékárnické.
2003	Péče o seniory.
2004	Lékárníci dětem.
2005	Odvykání kouření.
2006	PČLK rozhodlo Den lékáren nepořádat – podrobněji viz text.
2007	PČLK rozhodlo Den lékáren pořádat. Den lékáren (patrně) neproběhl – podrobněji viz text.
2008	Metabolický syndrom, zaměření na krevní tlak.
2009	Cestování. Poradenství před cestou.
2010	Rizika prázdninových aktivit.
2011	ČLnK nevyhlásila samostatné téma akce – podrobněji viz text. (České lékárnické komoře je 20 let; Česká lékárnická komora – 20 let partnerem vašeho zdraví.)

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

2012	Pozor na léčiva za volantem.
2013	Dovolená a ochrana před slunečním zářením.
2014	Prevence rakoviny tlustého střeva.
2015	Bezpečné užívání léčiv.
2016	Ošetřování drobných a větších poranění.
2017	Alergie. Malé nepříjemnosti i velká rizika.
2018	Co to znamená být lékárníkem.
2019	Čím lépe lékárník ví, jaká léčiva užíváte, tím lépe vám poradí.
2020	Z rukou lékárníka, s radou odborníka. Ve vaší lékárně.
2021	Spolupráce lékárníků a lékařů je nejlepší recept pro vaše zdraví.
2022	Pouť léků lékárnou.

V roce 2006 Představenstvo ČLK (PČLK) s ohledem na situaci ve zdravotnictví, a zvláště v lékárenství rozhodlo v daném roce nepořádat Den lékáren. Den lékáren 2007 – Představenstvo ČLK usneslo v roce 2007 pořádat Den lékáren, ale v menším rozsahu než v letech minulých, jiný zdroj uvádí, že v roce 2007 tato kampaň neproběhla.

Tyto skutečnosti zapříčinily, že od těchto let je v označování pořadí Dne lékáren v ČR dodnes historicky zafixována faktická nepřesnost.

V roce 2008 ČLK poprvé zorganizovala kromě červnového Dne lékáren také podzimní Týden lékáren. Červnový Den lékáren byl v podzimní variantě rozšířen na Týden lékáren v termínu od 20. do 26. října. Jeho tématem bylo velmi aktuální poradenství v oblasti léčby nachlazení a chřipky, prevence a samoléčby těchto a souvisejících onemocnění. V roce 2009 se Den lékáren věnoval otázkám očkování, vybavení lékárníček a ochrany před slunečním zářením. V roce 2010 se tematické zaměření Dne lékáren překlápalo s předcházejícím rokem. Den se soustředil na praktická doporučení pro

bezstarostné prázdniny. ČLnK pro rok 2011 nepřipravila speciální, plošnou, monotematickou odbornou akci jako v předchozích letech. Důvodem bylo, že si Česká lékárnická komora připomínala dovršení 20 let od svého založení. Nosným tématem Dne lékáren se tak staly oslavy zmíněného výročí a úloha lékárníků v systému zdravotní péče. Vzhledem k plánované celostátní stávce se stalo hlavním úkolem zajištění léčiv pro pacienty v krizovém období a oficiální oslavy byly přesunuty na sobotu 17. září. Smysl Dne lékáren 2012 je zřejmý: varovat před negativním vlivem léčiv na pozornost řidičů. V roce 2013 se ČLnK ideově vrací k tématům z let 2009 a 2010. Zcela netradičně se v roce 2014 neuskutečnil pouze Den lékáren, ale tentokrát celý Týden lékáren od 16. do 22. června. ČLnK pro tuto akci spojila síly s nadací manželů Havlových VIZE 97 a společně se podílely na osvětě v oblasti prevence onemocnění rakovinou tlustého střeva a konečníku. Vpravdě lékárenskému tématu věnoval pozornost Den lékáren v roce 2015, níže je prezentováno logo Dne lékáren.



Poznámka: Pod logem bylo uvedeno zpřesnění kampaně, například Rada z lékární má pro Vás cenu Vašeho zdraví, Čím lépe ví lékárník, jaké léky užíváte, tím lépe Vám poradí, a jiné (2018).

Tématem Dne lékáren 2016 bylo ošetřování drobných a větších poranění a vybrali si ho sami čtenáři e-newsletteru ČLnK Lékárnícké kapky. Po dalším tématu – alergii, bylo ústřední myšlenkou Dne lékáren 2018 vzdání holdu profesi lékárníka. Cílem bylo přiblížit profesi lékárníka veřejnosti, podrobně vysvětlit, co je náplní jeho práce, jaké jsou jeho kompetence a proč je lékárnická profesie v mnoha ohledech nenahraditelná. Bylo zveřejněno Lékárnícké desatero aneb na co máte v lékárnách právo? Navazující kampaň v roce 2019 akcentovala význam lékárenského povolání, upozorňovala

na důležitost dispenzace lékárníkem a prospěšnost lékového záznamu pro pacienta. Hlavní část kampaně v roce 2020 byla věnována představení nezastupitelné role lékárníků a jedinečnosti lékáren. Jejich přínos v rámci zdravotnické péče zdůraznila i koronavirová pandemie: lékárníky zůstaly téměř bez výjimky otevřené, pro pacienty standardně zajišťovaly léčiva i dosavadní poradenství a edukaci v rámci prevence. Pro kampaň v roce 2021 byly zvoleny tři symboly, které v očích pacientů propojují lékárníky a lékaře a jsou zárukou toho, že je jejich zdraví v těch správných rukách. Mozek symbolizuje využití získaných vědomostí ke správné farmakoterapii a celoživotní vzdělávání obou odborníků. Oko zastupuje osobní kontakt zdravotníka s pacientem a možnost interakce. A srdce – do naší práce dáváme i kus sebe sama. Srdce symbolizuje empatii zdravotníků a umění rozpoznat i pacientovy neverbální projevy, které jsou často minimálně stejně důležité, jako klinické hodnoty z laboratorě či údaje na eReceptu.



Na závěr – snad nejpřiléhavější označení lékární v rámci Dne lékáren bylo vyjádřeno v kampani Spolkového svazu německých lékárenských sdružení (ABDA) a v mottu německého Dne lékáren (2020) – **Prostě nepostradatelná** („Einfach unverzichtbar“) – s podtextem, že klasické „kamenné“ lékární nelze nahradit internetovými lékárnami.

Poslání lékárníka spočívá v aktivní podpoře zdraví obyvatel prostřednictvím zvyšování jejich povědomí o otázkách zdraví, zajišťování bezpečných a účinných léčiv a optimalizace jejich užívání. Tímto ovlivňováním jednotlivců a komunit přispívá k vytváření zdravější společnosti. Události, jako Den lékáren a Světový den lékárníků, nabízejí vhodnou příležitost, jak veřejnosti podrobněji přiblížit náplň profese lékárníka, lépe ji informovat o jeho úloze, a tak i pozitivně ovlivnit smýšlení veřejnosti o naší profesi.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

SVĚTOVÉ DNY ZDRAVÍ

červen

Ze světových dní zdraví, které vyhláší WHO, si v červnu připomínáme Světový den dárců krve. Z jiných mezinárodních dní, které souvisejí se zdravím, to jsou Mezinárodní den nevinných dětských obětí agrese, Světový den životního prostředí, Světový den uprchlíků, Mezinárodní den proti zneužívání drog a nezákonnému obchodování s nimi, Den srpkovité anémie, Světový den poruch příjmu potravy, Světový den vitiliga, Světový den boje proti nádorům mozku a Světový týden kontinence. Dále jsme představili Světový den boje proti padělání (léčiv).

Globální / Světový den wellness (Global Wellness Day, GWD)

Globální den wellness (GWD) založila Belgin Aksoya v roce 2012 v Turecku jako neziskový projekt, věnovaný zdravému způsobu života (sama změnila svůj život poté, co onemocněla rakovinou štítné žlázy). Pod heslem „Jeden den může změnit celý váš život“ si jej připomínáme každoročně druhou červnovou sobotu. Podobně jako u některých jiných světových dní, i v případě GWD jsou každoročně vyhlášována témata či kampaně. V tabulce uvádíme příklady z posledních let.



Rok	Téma, kampaň
2016	Wellness pro každého!
2017	Podporujte laskavost, vděčnost, všímavost a štěstí!
2018	Dětský projekt, Wellness pro děti!
2019	Budování komunit pro wellness. Komunita a dětské wellness.
2020	GWD byl pojat jako celosvětový 24hodinový živý přenos od východu do západu slunce, motto: známá mantra „Jeden den může změnit celý váš život“.
2021	Ochrana našeho duševního zdraví během pandemie a po ní. Ochrana (našeho) duševního zdraví – pro děti i dospělé.
2022	MysleteMagenta (ThinkMagenta).

Proč myslet magenta? Magenta je barva, kterou různě pojmenováváme – jako purpurovou, karmínovou, fuchsiovou aj. viz logo v záhlaví příspěvku. Magenta, odstín fialové barvy, získala svůj název podle anilinového barviva, které vyrobil a v roce 1859 patentoval francouzský chemik François-Emmanuel Verguin, který ji původně nazýval fuchsin. Přejmenována byla na oslavu italsko-francouzského vítězství v bitvě u Magenty, která se odehrála 4. června 1859 mezi Francouzi a Rakušany nedaleko italského města Magenta v Lombardii.

Magenta je barvou univerzální harmonie a emocionální rovnováhy. Je duchovní a zároveň praktická, podporuje zdravý rozum a vyvážený pohled na život.

Myšlenka na zvolená téma GWD 2022 vyplynula z negativní atmosféry v současném světě jako připomínka s pozitivním dopadem na život. Může být obtížné změnit nebo ovlivnit svět kolem nás, ale tím, že ovlivníme myšlenky a poskytneme nový pohled, můžeme změnit svou reakci na to, co se děje. Připomeňte lidem, že dobrý život začíná v mysli. Ve stresových, úzkostných, napjatých a negativních chvílích existuje velmi jednoduchý způsob, jak rozptýlit temné mraky:

1. Přestaňte dělat to, co děláte, a uklidněte se.
2. Nejprve se zhluboka nadechněte a vydechněte. Stačí i jeden nádech.
3. Poté se okamžitě usmějte. Usmívejte se navzdory všemu.

Další poselství letošního GWD zní: použijte správná slova. Slova, která používáme, mají velký vliv na naše myšlení. Někdy bezděky používáme nesprávná slova a vysíláme do mozku negativní myšlenkové signály. Vzdejme se nebo změníme některé výroky, například: ne, to není možné, nemohu to dokázat, nemožné, nemám dobrou náladu. Na tento vzkaz navazují další doporučení: zjednodušte si život, buďte otevření různým zkušenostem, sdílejte dobro.

Pojem **wellness** je moderní slovo s prastarými kořeny, s významem cesty k souladu mysli, duše a těla. Připomeňme si některé významné historické milníky:

- 3 000 až 1 500 let př. n. l.: Ájurvéda – vznikla jako ústní tradice, později zaznamenaná ve Védách (= vědění, soubor náboženských textů; ájurvéda = vědění o životě, dlouhověkosti, životní síle, zdraví), čtyřech posvátných hinduistických textech. Jedná se o holistický systém, který usiluje o vytvoření harmonie mezi tělem, myslí a duchem. Ájurvédské režimy jsou přizpůsobeny jedinečné konstituci každého člověka (jeho výživě, pohybu, sociální interakci a hygienickým potřebám), s cílem udržet rovnováhu, která předchází nemocem. Jóga a meditace mají pro tuto tradici zásadní význam a jsou samozřejmě stále častěji praktikovány po celém světě.

- 3 000 až 2 000 let př. n. l.: vzniká tradiční čínská medicína (TČM), jeden z nejstarších medicínských systémů na světě. TČM, ovlivněná taoismem a buddhismem, uplatňuje holistický pohled na dosažení zdraví a pohody kultivací harmonie v životě člověka. Přístupy, jako akupunktura, fototerapie (bylinná medicína), tchaj-ti a čchi kung, které se vyvinuly z TČM, se staly základními moderními wellness – a dokonce i západními lékařskými – přístupy.

- 500 let př. n. l.: starořecký lékař Hippokrates – pravděpodobně první lékař, který se zaměřil na prevenci namísto pouhého léčení nemocí a také tvrdil, že nemoc je výsledkem stravy, životního stylu a faktorů životního prostředí.

- 50 let př. n. l.: Starořímská medicína kladla důraz na prevenci nemocí a převzala řecké přesvědčení, že nemoci jsou důsledkem stravy a životního stylu. Vysoce rozvinutý systém veřejné hygieny ve starověkém Římě (s rozsáhlým systémem akvaduktů, kanalizace a veřejných lázní) pomáhal předcházet šíření choroboplodných zárodků a udržovat zdravější populaci.

- 19. století: V Evropě a ve Spojených státech se souběžně s konvenční medicínou rozvíjela různá intelektuální, náboženská a lékařská hnutí zaměřená na holistické pojetí zdraví a života.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Hlavní cíle GWD:

- uvědomit si hodnotu našeho života,
- zastavit se a zamyslet, i když jen na jeden den v roce,
- oprostít se od stresu každodenního městského života a špatných návyků,
- usmířit se sami se sebou,
- zvýšit povědomí o dobrém životě a zvýšit motivaci nejen pro dnešní den, ale i pro zbývajících 364 dní v roce.

Manifest sedm kroků GWD

Aby se filosofie wellness stala životním stylem, měli bychom si osvojit následujících sedm jednoduchých kroků. Důležité je nezavadět všechny kroky najednou, ale pravidelně do svého každodenního života začlenit alespoň několik z nich.

1. Chodte na hodinovou procházku

Při chůzi se cítíte šťastnější, protože mozek při chůzi vylučuje endorfin. Chůzí se můžete udržovat v kondici. Posílíte svaly, ztratíte břišní tuk, sníží se hladina cholesterolu a pomůže vám to překonat problémy s váhou.

2. Pijte více vody

Lidé, kteří pijí méně vody, mohou trpět vyčerpáním, poruchami pozornosti

a paměti. Čím více vody pijete, tím méně konzumujete sycených nápojů.

3. Nepoužívejte plastové láhve

Plastové lahve vyrobené z ropného odpadu způsobují nesčetné škody na našem zdraví a životním prostředí.

4. Jezte zdravé potraviny

(ekologické, místní produkty) Snažte se konzumovat potraviny, které byly vypěstovány přírodními metodami za použití vhodných technik hnojení a hubení plevelů bez použití pesticidů a některých chemických látek.

5. Udělejte dobrý skutek

Udělejte dobrý skutek, abyste zlomili své předsudky a učinili svět lepším místem pro život. Podívejte se, jak změníte svůj život tím, že změníte život někoho jiného.

6. Uspořádejte rodinnou večeři se svými blízkými

Sněžte rodinnou večeři se svými blízkými v místnosti, kde, pokud možno nejsou žádné chytré telefony a televize. Promluvte si o svém dni. Vyslechněte si navzájem svá doporučení. Některé výzkumy ukazují, že rodinné večeře s nejbližšími mají psychologicky pozitivní vliv na děti, které trpí obezitou.

7. Jděte spát ve 22.00 hodin

Spánek je kritický proces, během kterého naše tělo vše reguluje a samo se opravuje a uzdravuje. Zpomaluje stárnutí a chrání nás před nemocemi. Lidský růstový hormon (human growth hormone, HGH) je během spánku uvolňován mozkem do krevního oběhu a jeho uvolňování je součástí opravné a obnovovací funkce spánku. Hlavní období uvolňování HGH je v prvním období třetí fáze spánku během noci.

Zmíňme rovněž další světové dny tematicky více či méně podobně zaměřené:

Světový den wellness myslí a těla

(International Mind-Body Wellness Day), který připadá na 3. leden.

Světový den duševního zdraví

(World Mental Health Day), který si od roku 1992 připomínáme 10. října.

Ještě dodejme, že od roku 2007 je každoročně organizován **Globální summit o wellness** (Global Wellness Summit, GWS). Jedná se o nejvýznamnější setkání světových podnikatelů, akademiků a vládních představitelů v oblasti globální wellness ekonomiky.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Literatura u autora

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 oproti 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 kdekoliv 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



VÝZNAMNÁ JUBILEA

květen

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – květnovým jubilantům.

Mgr. Marie Honajzerová
PharmDr. Pavel Dvořák
RNDr. Miloš Rosa
RNDr. Květa Kondrová
Mgr. Marie Horáková
Mgr. Jana Halámková
Mgr. Libuše Šindelková
PharmDr. Ilona Kosařová
Aff. Ladislava Škapcová
Mgr. Ivana Maxová
Mgr. Vlasta Chocová
Mgr. Eva Pomahačová
Mgr. Věra Moravcová
PharmDr. Hana Bergerová
Mgr. Dana Koubská
PharmDr. Miloslava Šachová
PharmDr. Juraj Matiaš
PharmDr. Jaroslav Polách
Mgr. Ingrid Kasíková
PharmDr. Helena Balková
Mgr. Vladimíra Půlpánová
Mgr. Jana Skřivanová
PharmDr. Miroslava Hejzlarová
Mgr. Milena Hylénková

PharmDr. Zuzana Minaříková
Mgr. Květoslava Gabrhelová
PharmDr. Petr Gerhard
Mgr. Hana Pospíšilová
PharmDr. Alena Šimíčková
PharmDr. Jana Šilerová, MBA
Mgr. Karen Kejzlarová
Mgr. Romana Matoušková
PharmDr. Zdeňka Klimsová
PharmDr. Dana Makovičková
Irina Kaplijová
Mgr. Helena Dlouhá
Mgr. Ivana Nováková
PharmDr. Regina Maříková
Mgr. Roman Šimůnek
Mgr. Jana Chudomská
Mgr. Renata Kuželová
PharmDr. Jana Kummerová
PharmDr. Dana Hornová
Mgr. Jana Línková
Mgr. Marta Línková
Mgr. Martina Obrtelová
PharmDr. Radka Bergrová
PharmDr. Lea Messany Rochlitz
PharmDr. Eva Humlová
Mgr. Jitka Šlechtová

Mgr. Lucie Honetschlägerová
Mgr. Karel Churáček
Mgr. Petra Lešková
Mgr. Milada Lockerová
Mgr. Hana Kochová
Mgr. Lenka Michalová
Mgr. Lada Kohoutová
Mgr. Daniela Kulheimová
Mgr. Jiří Jáchim
Mgr. Jolana Kodadová
Mgr. Dana Syrková
PharmDr. Martina Švajdlenková
Mgr. Jana Burdová
Mgr. Pavla Marková
Mgr. Gabriela Hasníková
Mgr. Jana Woloszczuková
Mgr. Lenka Srbová
Mgr. Daniel Kökert
Mgr. Hana Machů Buráňová
Mgr. Tomáš Machů
Mgr. Martina Janáčková
Mgr. Pavel Podhorný
Mgr. Jana Svobodová
Mgr. Anna Vávrová
PharmDr. Radim Valášek
Mgr. Štěpánka Petreňová

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@lekarnaueskeholva.cz

Lékárna v Karlových Varech
přijme

LÉKÁRNICI / LÉKÁRNÍKA

možný i částečný pracovní úvazek

Jsme zavedená neřetězcová společnost.
Podmínky podle vašich požadavků,
služební vůz k dispozici.

Těšíme se na spolupráci

Tel.: 777 899 201

E-mail: ulukase@tiscali.cz

Soukromá lékárna ve Slavkově u Brna přijme **LÉKÁRNÍKA**

na plný nebo i částečný pracovní úvazek

Nástup možný ihned nebo podle dohody.

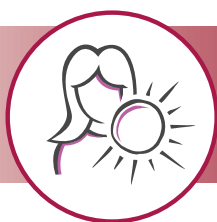
Bližší informace na tel.: 737 757 510 nebo eliska.jandlova@gmail.com

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

děkujeme Vám všem, se kterými jsme měli možnost setkat se v průběhu květnových konferencí. Další cyklus konferencí věnovaných tématu kardiovaskulárních onemocnění připravujeme na podzim a rádi Vás na nich opět uvítáme.

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

Zároveň připomínáme, že všechny naše odborné vzdělávací aktivity, ať už online nebo konference, jsou certifikované pro Vaše celoživotní vzdělávání Českou lékárnickou komorou i Českou komorou farmaceutických asistentů.

**KŮŽE V LÉTĚ**

radost i starost vyžadující péči

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách do **30. 6. 2022.****KDYŽ CHURAVÍ DUŠE**

možnosti a limity péče o psychiatrického pacienta

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách do **31. 10. 2022.****CHUTNALO VÁM?**

trávicí potíže a možnosti jejich řešení

Studijní materiál je Vám k dispozici na našich webových stránkách od **25. 5. 2022.****TO CHCI VIDĚT**

oftalmologické potíže a možnosti jejich řešení

Studijní materiál Vám bude k dispozici na našich webových stránkách v průběhu června 2022.

**SRDCE JAKO ZVON**

kardiovaskulární nemoci a možnosti jejich řešení

Cyklus konferencí proběhne v Praze, Brně a Ostravě v průběhu října 2022.