



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

7-8/2021 ročník **XCIII**

VYCHÁZÍ OD 1882



**LÉKÁRNÍCI
V ŘETĚZECH**

Devenal

500 mg



potahované tablety

NOVINKA

DOSTUPNĚJŠÍ LÉČBA

chronické žilní insuficience
a hemoroidální krize



Lék na předpis



Volně prodejný lék

Flavonoida micronisata 500 mg (diosmin 450 mg, hesperidin 50 mg)

Složení doporučováno odbornými společnostmi¹

Kombinace diosmin hesperidin je nejpredepisovanější léčbou chronické žilní insuficience v České republice.

ZKRÁCENÝ SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU Devenal 500 mg potahované tablety.

SLOŽENÍ: Flavonoida micronisata 500 mg (obsahující 450 mg diosminu a 50 mg dalších flavonoidů vyjádřených jako hesperidin). **INDIKACE:** Léčba chronické žilní insuficience dolních končetin s následujícími funkčními symptomy: pocit těžkých nohou a otoky dolních končetin, bolest, noční křeče dolních končetin. Symptomatická léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Chronická žilní insuficience 1 tableta dvakrát denně (v poledne a večer). Akutní ataka hemoroidálního onemocnění: první 4 dny léčby 3 tablety dvakrát denně. Následujících 3 dny 2 tablety dvakrát denně. Udržovací léčba 1 tableta dvakrát denně. Devenal je indikován k léčbě dospělých. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:** Nenahrazuje jinou specifickou léčbu onemocnění konečnicku. Pokud symptomy při krátkodobé léčbě neodezní, doporučuje se proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. **INTERAKCE:** Žádné interakce. **FERTILITA, TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Nejsou žádné údaje o vlivu na fertilitu. Jako preventivní opatření je doporučeno vyhnout se používání přípravku Devenal během těhotenství a kojení. **ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE:** Žádný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Časté: nauzea, vomitus, průjem, dyspepsie. Méně časté: kolitida. Vzácné: bolesti hlavy, závratě, malátnost, vyrážka, svědění, kopřivka. Není známo: ojedinělý otok obličeje, rtů a očních víček spojený s hypersenzitivní reakcí, ve výjimečných případech Quinckeho edém. **PŘEDÁVKOVÁNÍ:** Nebyly hlášeny žádné případy předávkování. **FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI:** Látky stabilizující kapiláry, bioflavonoidy, ATC kód: C05CA53. **UCHOVÁVÁNÍ:** Nevyžaduje žádné zvláštní podmínky. **BALENÍ:** 60 potahovaných tablet, výdej není vázán na lékařský předpis, není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění, 180 potahovaných tablet, výdej vázán na lékařský předpis, částečně hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Green-Swan Pharmaceuticals CR, a.s. Pod Višňovkou 1662/27, Krč, 140 00 Praha. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 85/515/18-C 9. **DATUM REVIZE TEXTU SPC 3.** 12. 2020. Pro úplnou informaci se seznamte s celým zněním SPC na stránkách sukl.cz nebo devenal.cz. Určeno pro odbornou veřejnost. Datum vypracování materiálu 27. 7. 2021. CZ-210716.

¹ Nicolaidis A, Kakkos S, Baekgaard N, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines According to Scientific Evidence. Part I. *Int Angiol.* 2018 Jun; 37(3): 181–254.

Zpočátku jsem se v každém rozhovoru ptal, co si farmaceuti myslí o tolik proklamované lékárnické jednotě. Muselo to být už trochu otravné. Pak jsem se víc a déle rozhlížel po lékárnické lodi a leccos pochopil. Třeba to, že Láďa s Járou se prostě nikdy nebudou mít rádi, že Irena s Honzou se zase mají rádi až moc a to zásadně vadí Jiřině. Připomnělo mi to pratetu Josefu z vesnice na Vysočině, u které jsem v předškolním věku trávil část prázdnin. „Tyhle nezdrav, s nima nemluvíme,“ špitala mi do ucha. Později jsem pochopil, že některé animozity měly logiku a že prateta mi v tu chvíli nemohla vysvětlovat například dramatické konflikty při vzniku místního JZD. Podobně chápu i animozity mezi lékárníky. Mnohé mohou mít reálný základ a nikdo asi není schopen, natož povinen jednotně milovat každého. Ale už podruhé, co jsem s vámi, jsem zažil skutečnou lékárnickou jednotu napříč obory, formou vlastnictví i zaměstnanosti. V duchu principu, že se můžete v podpalubí porvat s kýmkoliv, ale v okamžiku bouře musí všichni na palubu a dělat, co je třeba, aby loď neztroskotala. A bouře v červnu dorazila na jižní Moravu. A tornádem postiženým lékárníkům se snažili pomoci všichni, i ti, co se v podpalubí rádi perou nebo se nezdraví na návsí. To byla skvělá zpráva. A věřte, že si jí všimli i poškození jihomoravští lékárníci, kteří tuto sounáležitost vnímali s obrovskou vděčností. Přečtěte si o tom v reportáži na následujících stránkách. Přečtěte si i další zajímavé a různorodé texty, protože ani časopis nepotřebuje být nějak ultimativně jednotný. A napadá mě ještě jedno poučení z tornádové vlny solidarity. Ukázalo se, jak užitečným nástrojem v bouři může být funkční OSL, něco jako pro námořníka bouřková kosatka. Kdo ji má, tomu je i v nepřízní hej. Takže ať je vám hej, vítr do plachet a příjemné léto!



Zdeněk POKORNÝ

šéfredaktor Mgr. Zdeněk Pokorný

redaktor PharmDr. Stanislav Havlíček

redakční rada

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

vydavatel

Česká lékárnická komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

sazba Kateřina Hoferková

tisk a distribuce

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

ČČL č. 7-8 vychází 9. 8. 2021 v nákladu 9 082 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 9/2021 – 1. září 2021

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

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



obsah

Kompenzační realita	4
Ze života právníka v Komoře – díl dvacátý sedmý, pyrenejský	5
Pohádka o pilném Ferdovi	5
Praktické informace o FMD v lékárnách	7
Zeptali jsme se	8
Lékařníci v řetězech	10
Tak to vidím já: Kdo do čela Komory a vzniknou lékárnické odbory?	13
Tornádo lékárnické solidarity	14
Pozvánka na krajská setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory	20
30 let České lékárnické komory: Kdyby byla Komora ženou...	21
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	22
Interaktivní dispenzační semináře	25
Přeshraniční péče a eRecepty v EU	29
XXII. Konference lékárníků v Opavě	30
Adherence k léčbě online	31
Školní výlet do jarní Jihlavy	32
U Milosrdných v Letovicích	36
Česká farmacie 150 let pod křídly odborné společnosti	37
Jen krátká návštěva potěší	38
Trnité cesty vývoje léčiv XVIII. Historie antikoncepční pilulky	39
Okénko do magisterlitter: Příprava pufrů k fixaci a demineralizaci tkání	40
Příznivý efekt orálních probiotik na zdraví ústní dutiny	41
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Portulaca oleracea L.	42
Molekula měsíce: Lurbinededin	43
Světové dny zdraví	44
V lékárně nám to voní, paní lékárníčko!	46
Významná jubilea	47

Kompenzační realita



V uplynulém měsíci asi nejvíce hýbaly lékárnickým životem kompenzace na odměny zdravotníků a bohužel také tornádo, které se prohnalo některými obcemi jižní Moravy. Když k tomu připočteme neutuchající snahu našich zákonodárců o prosazení některých zákonů na poslední chvíli, je o zábavu postaráno

i v těchto letních měsících, zpravidla spojovaných s úrodou okurek.

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

Když vyšla vyhláška ke kompenzacím na odměny zdravotníků, asi jen málokdo tušil, jak velké potíže budou spojeny s její aplikací v praxi. Nejvýraznější je asi návaznost výpočtu výše kompenzace na data v národním registru zdravotnických pracovníků, který některé potřebné údaje, jak se následně zjistilo, ani neobsahuje, v první řadě výši úvazků u OSVČ a tzv. dohodářů. Na druhé straně je ale třeba si přiznat, že zdaleka ne všichni poskytovatelé i přes naše opakovaná upozornění a výzvy doplnili včas a řádně všechny potřebné údaje. Ačkoli zákon hovoří o zapsání údajů po změně do jednoho měsíce, tedy údaje platné k 31. 12 2020 použité pro výpočet kompenzace do konce ledna 2021, možnost je doplnit bez rizika byla do 12. 5. 2021, jak jsme na základě požadavku ÚZIS informovali. Mix těchto okolností se promítnul nejen do nutnosti absolvování celé řady jednání s Ministerstvem zdravotnictví a zdravotními pojišťovnami, ale také do počtu dotazů členů Komory. Zároveň nebylo fakticky možné vytvořit jakýkoliv obecný reklamační vzor pro členy při neproplacení kompenzace ze strany zdravotních pojišťoven, každý jednotlivý dotaz je řešen individuálně.

Již od počátku proplácení kompenzací na přelomu května a června bylo jasné, že nejsou hrazeny v plné výši ani v případě, kdy poskytovatel vyplnil všechny údaje v NRZP včas a správně. To se projevilo u sanitářek, které nemají v registru přímo pojmenovanou vlastní kolonku. Současně se projevily problémy u OSVČ a zaměstnanců na dohody. Proplácení kompenzací za sanitářky se podařilo vyřešit na jednání v polovině června



a zdravotní pojišťovny k němu skutečně postupně přistoupily. U OSVČ a odhod byla situace komplikovanější, protože vzorec pro výpočet kompenzace obsahuje v násobení týdenní pracovní dobu, avšak v registru tento údaj není možné u těchto skupin vyplnit. Výsledkem této matematické operace násobení nulou je tedy 0. Zdravotní pojišťovny proto odmítly u těchto kategorií proplatit i jen jedinou korunu, pokud nedostanou data obsahující potřebný údaj. Následovala další jednání s Ministerstvem zdravotnictví, jak tyto nesrovnalosti vyřešit a jak doplnit chybějící údaje. Dlužno připomenout, že jen zhruba 180 OSVČ mělo správně vyplněný aspoň druh pracovního poměru, celkově však bylo zhruba 1000 zaměstnanců přiřazeno k nějakému poskytovateli, aniž by u nich byly vyplněny další potřebné povinné údaje. Druh pracovního poměru a výše úvazku. Po jednání a vzájemné dohodě bylo ve všech těchto případech přikročeno k doplnění výše úvazku na 40 hodin týdně, tedy nároku na odměnu v plné výši. Současně byly řešeny případy, kdy je lékárna součástí jiného poskytovatele, a proto jí nebyla kompenzace přiznána. Všechny tyto opravené údaje byly Ministerstvem zdravotnictví předány zdravotním pojišťovnám na přelomu června a července s výzvou k proplacení do konce července.

Členům se stále snažíme pomáhat s řešením reklamací kompenzací vůči zdravotním pojišťovnám, důležité informace jsou i na webu Komory. Určitým hendikepem je nám v tom absence přístupu k předávaným datům, takže pro nás není vždy zřejmé, v čem spočívá chyba. Zda je na straně poskytovatele a jím špatně vyplněných údajů, nebo zda došlo k chybnému exportu dat, nebo je ještě někde jinde. Z průběžných informací z Ministerstva zdravotnictví vím, že se řešením stížností zabývají také. I v posledních dvou týdnech jsem se setkal se situací, že poskytovatel buď nemá v registru nahlášené žádné zaměstnance nebo dokonce řeší, jak se do něj poprvé přihlásit. V jednotlivých individuálních případech tak nadále pomáháme s reklamacemi, vždy je však podstatné zjistit, kde vznikla chyba. Pokud však spočívá v absenci údajů v NRZP mimo výše jmenované vyřešené situace, bude náprava velmi složitá.

S mnohem horší situací se potýkají někteří obyvatelé jižní Moravy, které postihlo 24. června ničivé tornádo. Velmi mě potěšila nejen vysoká míra mezilidské solidarity obecně, ale i mezi lékárníky vzájemně, nebo že se našel díky sociálním sítím obratem jeden nový kříž na lékárnu. Zdánlivá drobnost ukazující na stavovskou sounáležitost. Díky všem, kteří pomáhali a dále pomáhají. Některé složky státu zafungovaly výborně, jiné věci méně, například dostupnost zdravotnického materiálu, našli se ovšem i typičtí píáristi. Proti nim ale stojí neskutečné množství zcela anonymních lidí, kteří pomáhají tak, jak sami mohou a dokážou. Materiálně, finančně, hlídáním dětí, vlastníma rukama, prostě jakkoliv. Hlavně jim patří ohromné poděkování.

Ještě jednou děkuji všem za pomoc, kterou v jakékoliv formě poskytli svým kolegyním, kolegům i ostatním občanům. Zároveň přeji všem klidný zbytek léta.

Ze života právníka v Komoře

– díl dvacátý sedmý, pyrenejský



Až budete držet toto číslo časopisu v ruce, bude už po všem, ale nyní mi do cíle schází ještě asi 300 km a 500 jich už mám v nohách. Nejen já, ale i má manželka lékárnice a dcera, brzy žačka 6. třídy. Po 3 letech příprav a těšení jsme v závěru května vyrazili splnit si velký sen.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Na francouzsko-španělském pomezí v Hendaye jsme se 31. 5. dotkli vody Atlantiku a vyrazili na trek přes Pyreneje, abychom se, podle plánu, dotkli 24. 7. vody Středozemního moře v Banyuls sur Mer. Vybrali jsme si značenou trasu GR10, jejíž profil je z jednoho procenta po rovině a jinak jen nahoru a dolů. Často přes 2 000 m. n. m. Celková délka přes 800 km, celkové převýšení téměř 50 000 metrů. Vše, co potřebujeme k životu, si neseme na zádech ve 3 batohách o celkové váze cca 32 kg. Pravda, skoro o všech víkendech nám doplňují zásoby naše starší dcera s přítelem, kteří za námi dojíždějí z Toulouse, kde žijí. Když píšu, ještě nevím, jestli se nám podaří dojít do cíle. Věřím, že ano, protože to, co už máme za sebou, dává naději, že dojdeme. A za sebou máme mnoho zážitků a každodenní úžas nad krásou pyrenejských hor. Tento článek ale nemá být o našem výletu. Na zádech si nesu i svůj notebook, občas se mi daří být na signálu, a samozřejmě mám i mobil. A pracovní povinnosti, i když v omezené míře, jsem musel plnit i v červnu. Tímto se dodatečně omlouvám všem, kteří se na mne obraceli telefonicky, že jsem

nereagoval vždy okamžitě, nebo že při našich hovorech kolísal signál. Chtěl bych se zastavit u dvou. Obou převážně smutných.

Téměř současně s mým odjezdem začala závěrečná fáze projektu přípravy nové aplikace členské evidence. Vyvrcholily tím několikaleté práce na základním administrativním nástroji lékárnické stavovské organizace. Není vhodné členy Komory zatěžovat popisem toho, jak překvapivě složitá členská evidence musí být, aby naplnila veškeré požadavky, které musí plnit. Nejde jen o prosté vedení seznamu členů. Jde rovněž o vedení agendy osvědčení, disciplinární, celoživotního vzdělávání, agendu plateb, o přístup uživatelů z řad sekretariátu i členů do aplikace a řadu dalších funkcí. Zhotovitelem aplikace byla společnost Konica Minolta Business Solutions Czech, spol. s r. o., které se bohužel ani s vydatnou pomocí Komory nepodařilo aplikaci předat do akceptačního testování v podobě, v jaké by ji bylo možné přijmout.

Protože aplikace měla být dokončena již 2. 12. 2019, dostal se zhotovitel do značného zpoždění. V posledním roce a půl byla aplikace ze strany ČLnK průběžně kontrolována, na jaře 2020 dokonce po dobu 15 pracovních dnů funkčně testována. Mezi ČLnK a zhotovitelem byla vedena řada jednání, během nichž byly vyjasňovány mnohé sporné body. Přesto se zhotoviteli nepodařilo aplikaci řádně dokončit a mnohé problémy, které v aplikaci zůstávají nedořešené, vedou k závěru, že zhotovitel toho ani není schopen. Protože již v minulosti ČLnK zhotoviteli poskytla několikerou dodatečnou lhůtu k dokončení díla, přistoupilo představenstvo na svém červnovém jednání

Pokračování na další straně

Pohádka o pilném Ferdovi



Moji milí lékárníci, právníci a školáči, pěkně se posadte, nebo uložte až po nos do spacího pytle a poslechněte si pohádku o tom, jak si Brouk Pytlík s Ferdou Mravencem zase jednou vymýšleli, až to vymysleli.

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

Jednou takhle v podvečer, asi tak půl roku před volbami nového hlavního mravence v černém mraveništi, si Ferda uvědomil, že je sice pilný jako včelka, ale jak je všude široký les a lán, tak to není dostatečně daleko vidět ani slyšet. Dokonce už i někteří mravenci z jeho vlastního mraveniště začínali brblat, že pro

ně Ferda nic nedělá, pořád je nutí být doma a dokonce nosit svoje šátky přes nos. Přestože oni sami tomu nejlépe rozumí, když jsou z mraveniště. A tak začal přemýšlet, jakou sladkou odměnou by se jim odvděčil, aby ho zase zvolili za svého šéfa, ještě před stěhováním do nově budovaného mraveniště, na které je tak pyšný. Protože pomalu ale jistě začal vystrkovat tykadélka jiný mravenec, který sice rozhodně nebyl tak výrazný, ale zase na druhou stranu skoro nikomu nevadil a nikdo na něj nevěděl nic moc špatného. Je zajímavé, že přibližně v téže okamžiku došel k podobnému závěru Brouk Pytlík, který měl dojem, že sice všechno o mravencích ví, protože se narodil v dřevěném zábradlí jedné velké mravenčí nemocnice. Ale málokdo z nich ho respektuje a někteří se mu skrytě, jiní dokonce otevřeně vysmívají, zejména když se občas lesem nesla jeho moudra. A tak musel dojít k logickému závěru,

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Ze života právníka v Komoře...

k odstoupení smlouvy se zhotovitelem. Jde o krajní řešení, které bohužel znamená, že bude nutné vypořádat vztahy se zhotovitelem, a především zadat nové výběrové řízení. V něm zástupci ČLnK využijí veškeré zkušenosti získané při vývoji členské evidence v posledních téměř 3 letech.

Hlavním tématem měsíce června byly pochopitelně kompenzace mimořádných odměn zdravotnických pracovníků. 90 % všech telefonátů, které jsem v červnu měl, se týkaly kompenzací. Totéž platí pro pana prezidenta i pana viceprezidenta. Z jednání mezi ČLnK a MZd je zřejmé, že ministerstvu nelze upřít snahu řešit vzniklé problémy. Aniž bych chtěl být nespravedlivý, dlužno říci, že právě ministerstvo je na vině toho, že tyto problémy vznikly. Musí zaměstnavatel kompenzace vyplatit? Musí je vyplatit těm, kteří v posledním čtvrtletí nevykonávali práci? Má je poměrně krátit těm, kteří pracovali jen část tohoto období? Co má v tom případě udělat s přebytkem? Co když už zaměstnanec u zaměstnavatele nepracuje? Co když zaměstnavatel zanikl, nebo zemřel? Jsou hlášení do ÚZIS opravdu tím vhodným nástrojem, od kterého se odvíjí přidělování největších kompenzací v historii?

Zvláště, když jde o přímé peníze lidem? Přemýšlel někdo nad tím, jak bude vypadat, že někdo odměny dostane, a jiný ne, a bude to jen proto, že zaměstnavatel udělal chybu ve výkazu? Proč nikomu nedošlo, že OSVČ a „dohodáři“ nemají ve výkazech úvazky? Proč pojišťovny odmítají poskytnout kompenzace na sanitářky, když MZd i je zahrnuje mezi zdravotníky? Jak je možné, že ÚZIS potvrdí, že údaje má správně, ale z MZd do pojišťoven odchází vadné? Proč má být 12. 5. termínem, který rozhoduje o tom, jestli někteří zaměstnanci peníze dostanou? Jak se účinně bránit jako zaměstnanec tomu, že zaměstnavatel si kompenzace nechá? Jak má zaměstnavatel vysvětlit zaměstnanci, že na něj nedostal kompenzace v plné výši nebo vůbec? Co má zaměstnavatel dělat, když mu pojišťovny pošlou víc, než měly? Atd. atd. Největší rozhazování peněz v historii v kombinaci s nejhorším logistickým zabezpečením, řekl bych. Na druhou stranu, stěžovat si na to, že se vyplácí zdravotníkům obrovská suma, by bylo bláhové. A proto si nestěžuji. Jen vidím paralely mezi členskou evidencí a kompenzacemi – všechno, co se pořádně nepromyslí a nepřipraví, dopadne špatně. Tak snad pro příště více toho promýšlení a příprav, i kdyby to mělo trvat déle. A i trochu více vzájemného respektu a naslouchání by se hodilo. Ale dost už hrachu na zeď. Hezký zbytek prázdnin.

Pokračování z předchozí strany

Pohádka o pilném Ferdovi

že když už teď sídlí na větvi nejvyššího stromu v lese a shora shlíží na všechny mravenečky, je třeba jim jejich prostořeká kusadla tak nějak trochu zavřít. Protože mu však bylo násilí cizí a hlavně bylo mravenečků mnohem více a mohli by mu jeho větvičku překousat, nenapadlo ho nic lepšího, než jim slíbit nějakou odměnu, když tak pilně pracují. Někteří se sice poslední dobou zavírali ve svých komůrkách a svým kamarádům vůbec nepomáhali, ale o to víc měli ústa prořízlá a bylo třeba do nich něco podat i jim. Navíc mají spoustu sil a mohou hryzat a hryzat.

Nebylo ani dílem náhody, že se Ferda s Pytlíkem potkali, protože mravenečci každický jednotlivý den lezli do koruny stromu pro sladkou šťávu od mšic, které si na stromě velmi pečlivě chovali. A vůbec jim nevadilo, že mšice požerou mladé, nové výhonky a celičkový strom bude chřadnout, až nakonec jednoho dne uschne úplně a bude potřeba zasadit nový. Nejenže bude trvat, než vyroste, ale bude také hrozit, že si ho najdou nějakí jiní mravenečci nebo úplně jiná havěť, i Pytlík si dobře uvědomoval, že by se po pádu ze své větvičky nemusel stihnout včas vyšplhat na novou, dokonce by se možná musel zpovídat vládci lesa, proč nechal celý ten krásný strom uschnout. Tedy, ne že by vládce na šťávičku nechodil, ale nikdy ho při tom nikdo nechytil. A když, tak vždycky stihnul nechat rozeznít všechny své luční zvonky, aby nebylo slyšet štěbetání ostatních.

Mravenečci z jiného mraveniště než byl Ferda, malí, velcí, hnědí, zrzaví, s jinými šátky, měli přístup ke sladké šťávě moc složitý, protože nebyli tolik na očích ani nepodlézali Pytlíkovi. Místo toho každý den pilně pracovali, když se ozvali trochu, tak jim občas někdo cestičku k nějaké malé mšici otevřel, když se už



náhodou ozývali moc, zachrstil někdo z velkého stromu velmi významně krabičkou zápalek, co ji našel na mýtince po jednom vandrákovi. Občas už se o škrtnutí dokonce někdo snažil, když viděl, kolik mšic a jejich šťávy je na stromě, ale mravenečkům se vždycky podařilo včas jiskru uhasit. Ale bylo jim všem jasné, že suché jehličí strašně dobře hoří a když o své mraveniště přijdou, postaví si na jeho místě nové někdo jiný.

Vraťme se ale zpět k Ferdovi a Pytlíkovi. Slovo dalo slovo, možná při nějakém opojném elixíru, a Ferda s Pytlíkem se dohodli, že za svou namáhavou a obětavou práci dostanou všichni mravenečci aspoň trochu čerstvé sladké šťávy od mšic. To bylo slávy, jak to skvěle vymysleli. A když byli u toho, hned řekli vánku, aby tu zprávu roznesl po celém širém lese. Protože to byla dobrá zpráva i pro vládce lesa, zvonky mlčely, aby ani trošku nerušily to lesní blaho. Když se ze svého opojení trochu probrali, začali přemýšlet i nad tím, jak tu šťávu k mravenečkům dostat.

Ale protože Ferda dobře věděl, že celé jeho mraveniště chodí jednou vyšlapanou cestou číslo 2, neboť číslo 1 vede úplně jinam, tak to pro ně nebyl ze začátku vůbec žádný problém. Jak ale správně spočítat přesnou dávku úplně přesně nevěděli. A tak si pozvali Berušku. Ano, přesně tu s tou svojí kabelkou, v níž má vždycky připravenou zdobenou dřevěnou tužku a malý bloček, v němž si dovede všechno za chvíli spočítat. Beruška jim přesně vysvětlila, kolik připadne na jednoho mraveněčka a že nesmí zapomenout ani na ty rezavé za mezí, když už do světa vytroubili, že šťávu dostanou úplně všichni mraveněčci, jen oni mají úplně jinou cestičku přes naši rezervaci z palouku. To bylo divení. Vždyť přece nechtěli dát šťávu všem mraveněčkům, ale jen všem mraveněčkům. Co s tím?

Protože ať chceme nebo ne, i rezavých mraveněčků je dost a mohli by větvičku zlomit, navíc ten jejich hlavní s tou šťávou taky pořád otravuje. Tak proč z toho neudělat slávu pro všechny, jen se budou muset mšice snažit o to víc, ať to stojí co to stojí. A jak se domluvili, tak to bylo. Ferda se pasoval na zachránce všech mraveněčků, Pytlík posílal po vánku zprávu, že to tak celou dobu chtěl a na všechny od samotného začátku myslel. Ferdu si nakonec jeho mraveněčci znovu zvolili za svého

hlavního mravence, na Pytlíka se snesla děsivá klatba vládce lesa, který ho srazil z jeho větvičky drtivým dubnovým kouzlem Eta-Aquaridy, pocházejícím z nebeského útvaru zvaného tajemně 1P Halley, zpátky na zábradlí mravenčí nemocnice. V černém lese se ale tajemně mluví i o tom, že to bylo kouzlo tělesa úplně jiného.

Jaké z toho plyne poučení? Je dobré mít na své straně nějakou Berušku. I proto, že je pro některé cestička přes naši rezervaci z palouku úplně neschůdná, ale Beruška může pomoci najít průchod přes novou, údajně zdravotně indisponovaným schůdnou. Myslete také na to, že než se začnete napájet elixíry, tak i jen slabý vánek dokáže všechno roznést během chvíle do celého lesa. Když už se Vám ale stane, že roznese něco, čeho potom litujete, tvařte se, že jste to tak chtěli a nic lepšího v celém lese neexistuje. Neznamená to, že se Vám nemůže stát nějaká jiná nehoda, ale každopádně budete i před některými pochybovači a nepřáteli za jejich ochránce. Možná Vás pak dokonce budou před nehodou chránit. A to za to přece stojí.

Přeji Vám krásnou, horskou dobrou noc a sladké sny.
Váš kamarád mravenec.

Praktické informace o FMD v lékárnách

Již více než půl roku funguje ostrý provoz FMD v našich lékárnách. Absolutní počet alertů v ČR postupně klesá a chybovost se pohybuje pod 0,05 % všech ověření. Alert se tedy objeví u méně než 1 ze 2000 balení. V praxi se ukazuje, že největší podíl alertů se vyskytuje v prostředí nemocničních lékáren, zatímco ve veřejných lékárnách se s alerty setkáváme pouze v jednotkách.

Postupně roste podíl alertů způsobených lékárnami. Výrobci už totiž dodávají na trh léčivé přípravky, které jsou správně označené FMD kódy (serializované), nebo v případě problémů využívají výjimky podle § 11r zákona o léčivech. Tato výjimka umožňuje výrobcům dodat na trh léky se špatně nahranými daty. V lékárnách tato balení léčivých přípravků ověřujeme, ale můžeme je vydat pacientům. Seznam povolených šarží je implementován do většiny lékárenských informačních systémů.

Nejčastější chyby v lékárnách, které končí vyvoláním alertu, jsou způsobovány při přesunech léků mezi provozovny (lékárna – výdejna, lékárna – lékárna), kdy první lékárna při odepsání balení ze skladových zásob provede také znehodnocení jedinečného identifikátoru v úložišti a následný výdej v druhé lékárně způsobí alert při pokusu o druhé odepsání již znehodnoceného kódu. Znehodnocení kódu má být provedeno až v okamžiku výdeje pacientovi. Vzhledem k tomu, že převody léků mezi lékárnami jsou povoleny pouze za podmínek stanovených zákonem o léčivech, lze očekávat,

že se SÚKL více zaměří na vyšetřování alertů vzniklých při převodech léků mezi lékárnami. Další chyby vznikají v lékárnách při různých opravách po výdeji léků – změna počtu balení, oprava výdeje špatně zadaného léku, oprava již uzavřené faktury, použití HVLP při přípravě IVLP atp. Tyto chyby se různě projevují v různých lékárenských informačních systémech a někdy způsobují alerty. Mezi čtenější chyby se stále řadí také problémy se čtečkami – např. omylem zapnutý CapsLock.

Nejjednodušším způsobem, jak pracovat s alerty a s baleními léčivých přípravků v karanténě, je připojení jednotlivých lékáren k Systému pro správu alertů (AMS). Lékárenské informační systémy mají zabudované připojení lékáren k AMS. Toto připojení umožňuje snazší komunikaci lékárny s MAHem (držitel rozhodnutí o registraci) při řešení alertu bez nutnosti reagovat na mailu MAHa nebo NOOL apod. Vše probíhá přímo v lékárenském systému. Postup pro připojení lékárny naleznete na webu ČLnK – <https://1url.cz/kKB9E>. V dalším vývoji AMS bude systém doplněn o upozorňování lékáren na informace od MAHa a o jeho žádosti o spolupráci při vyšetřování alertu.

V případě, že lékárna zjistí problém s konkrétní šarží vydávaných léků, která generuje alerty, ale není v seznamech výjimek podle § 11r, je doporučeno kontaktovat MAHa prostřednictvím NOOL. SÚKL není nutné kontaktovat. Pro léky, které jsou dováženy v režimu Specifického léčebného programu (SLP), bude připraven seznam výjimek obdobný seznamu výjimek podle § 11r.

Martin KOPECKÝ

ZEPTALI JSME SE

Jakou jste měli zkušenost s covidovými odměnami? Obdrželi jste vše, na co jste jako farmaceuti měli podle kompenzační vyhlášky nárok?



PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejská lékárna, Frýdlant v Čechách

Jako zaměstnanec mám s vyplacením odměny ze strany svého zaměstnavatele v daném období dobrou zkušenost, ještě jednou mu tímto děkuji. Jako lékárník, který problematiku sleduje, nezavídím všechny peripetie a problémy těm, kteří to musí vyřešit. Mrzí mě informace o vyplácení kolegům po částech, až po dovolených nebo krácení, které si ponechá provozovatel. Sám nevím, jak bych se v takovém případě zachoval.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Zkušenosti s covidovými odměnami mám podobné jako mnozí kolegové z našeho OSL, s nimiž na toto téma diskutujeme a řešíme různé situace a komunikaci s pojišťovnami. Nedokážu posoudit, zda všichni zdravotníci v lékárnách v našem OSL dostali částku danou kompenzační vyhláškou, neboť do dnešního dne nám nebyly kompenzace od všech zdravotních pojišťoven stále vyplaceny. Tudíž ani nemohly být tyto kompenzace vyplaceny zaměstnancům lékáren.

PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč



Celá anabáze s odměnami pro mě začala vstupem do NRZP spravovaného ÚZIS. Stejně jako vykazování A101, E101 a E401 je prostředí „velice uživatelsky příjemné a zejména rychlé“. Čekalo mě udělat inventuru pracovníků pro dvě lékárny, pochopit, co znamená jaké políčko, třeba: „ze sl. 7 ženy“. Znáte tu Mládkovu píseň

Zkratky? Pak vítejte v té písni. Nakonec se mi samosebou povedlo u jednoho pracovníka nezadat Týdenní úvazek. Proč podepisuju smlouvu na měsíc, počítá se mi hodinová mzda a zadávám týdenní úvazek, abych pak do jiného formuláře zadal roční mzdu? Ve zkratce Vysoká byrokratická. Následně jsme očekávali platby. Veliká krása. Od VZP přišla platba koncem května, zatímco VoZP nám poslala zálohu za jednoho pracovníka přičtenou k faktuře za recepty. 14 dní mi trvalo vykomunikovat, kterého pracovníka mi systém nezapočetl. Nikdo nic neví, nikdo o ničem nerozhoduje, nikdo nemá zodpovědnost. Ve zkratce Hlava XXII. Právě teď sčítám a kontroluju příchozí platby a počítám, že nejpozději v červencové výplatě už budou peníze připisovány na účty ostatních zaměstnanců. Takže odměny za říjen až prosinec 2020 jsme začali zpracovávat koncem dubna 2021, platby začaly přicházet na účet lékárny koncem května

2021 a snad v srpnu budeme schopni připsat odměny na účty našich pracovníků.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ, Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Vím, že s covidovými odměnami mělo a dosud má spousta mých kolegů ze soukromých lékáren potíž a bohužel jim dosud nebyly vyplaceny.

V nemocnicích tyto problémy nemáme a svoje odměny zaměstnanci dostali na účet více méně ve slíbeném termínu dle úvazků a odpracovaných hodin ve sledovaném období, nehledě na to, zda pracují jako lékaři, sestry, farmaceuti, farmaceutičtí asistenti nebo sanitáři na ARO, žurnálu nebo v lékárně.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno



Kompenzace zdravotníkům se ve všech pádech skloňují prakticky celý letošní rok. Všichni netrpělivě kontrolují své účty, zda jim zasloužené odměny již dorazily. Často ale musí zaměstnanci jen odevzdaně čekat, zda je majitel skutečně vyplatí, či zda to pojme jako kompenzaci za covidové ztráty lékárny, protože závazek zaměstnavatele do

vyhlášky z nějakého důvodu nikdo neukotvil. Jako provozovatel nezávislých lékáren bych ale ráda nabídla i pohled z druhé strany. Představitelé vlády sebevědomě tvrdili, že by se platby měly objevit na výplatních páskách za květen. Ač bych velmi ráda uváděný termín dodržela, dodnes k vyplacení nemám ani všechny podklady, natož peníze na účtech lékáren. Navíc by se při květnovém vyplacení značně navýšil průměrný hodinový výdělek, což by se významně projevilo v náhradách za dovolenou v následujícím kvartálu. Tyto peníze by už ale musela hradit lékárna ze svého. Zda si takový výdaj navíc neřetězcová lékárna může dovolit, je na jiný článek. Co se týká zvoleného systému vyplácení, skoro podezřívám autora z požití lysohlávek. Jako první přišla platba od VZP v dubnu, souhrnně za IČO. Žádný rozpis za kolik zaměstnanců a za jaké platí, jen cifra. Požádala jsem telefonicky o podrobnější data. Nemohou, neumí, ale prý je to ASI bez sanitárek a ASI bez DPČ (pracovníky na dohodu o pracovní činnosti). Moje námitky, že by to měli dostat i tito pracovníci, nebyly reflektovány. Podklady ostatních pojišťoven chodily v průběhu dalších měsíců, každá mi informaci posílala jiným způsobem a v jiném formátu: do datové schránky, do mailu, někdy jsem musela aktivně vyhledávat ve zprávách na webu, jindy byla částka vmezeřena mezi běžné vyúčtování.

Spočteno někdy souhrnně na IČO, jindy odděleně na každou provozovnu. Také na účtech se částky objevovaly samostatně i zakomponované do jiných plateb. A protože někdo další „moudrý“ spočítal poměrné části úhrad jednotlivých pojišťoven podle jejich regionálního zastoupení, pár pojišťoven poslalo tabulku s koeficienty, které se samozřejmě od sebe lišily, jiné neposlaly nic. Vypadá to, že některé z nich svůj díl zaokrouhlují, takže to přesně vlastně nejde spočítat. Vždycky vám v konečném součtu bude něco chybět, pokud byste snad chtěli vyjít z nějaké teoretické částky a vyplatit kompenzace zaměstnancům dřív, než bude tzv. jasno. Už se zdálo, že si uděláme s paní účetní večírek a pokusíme se peníze spravedlivě rozdělit a vyplatit. Když totiž máte deset úvazků 1,0, dva 0,75, dva 0,875, jednou DPČ a dvě sanitářky a nevíte, za koho vám pojišťovna zaplatila a za koho ne, protože jí nestojí za to k tomu poslat výpis, člověk se u toho počítání docela zapotí. Snad ani nezmiňuji, že ještě musíte zohlednit, kdo měl nemocenskou, dovolenou nebo OČR. Pak přišla zpráva, že se Komoře povedlo vyjednat i dříve avizovanou platbu za sanitářky a DPČ a že to pojišťovny doplatí. Skvělé! Tak zpátky na začátek. Zatím nějakou úhradu doposlala jedna pojišťovna. Těžko říct, jaká částka z toho připadá na DPČ. Jak se toho dopátrat, když to dosud nesouhlasilo žádné pojišťovně vůbec nikdy? O kolik by byl život krásnější, kdyby se provozovatelům podala hned informace, bylo vyplaceno tolik a tolik, za takový a makový úvazek či DPČ. U vojenské pojišťovny je to zvlášť nekonečný příběh. Nejdřív poslali jen zálohu. Z toho nešlo vyčíst nic. Teď poslali nějaký doplatek. Tak jim vedle odpovídání na letní otázku znovu píšu, zda je to konečné číslo a jestli tam zahrnuli už i ty sanitářky a DPČ nebo jestli to přijde ještě v další platbě zvlášť. Odpověděli obratem: „Vyčkejte, prosím, kompenzace se budou ještě přepočítávat“. Co to má být!?? Takže když ty kompenzace vyplatím, není jisté, jestli nebudu nakonec muset ještě něco vracet? Pojišťovny totiž nečerpají přímo z ÚZIS, ale z dat, která jim posílá Ministerstvo zdravotnictví. Tímto se omlouvám všem svým zaměstnancům. Peníze vyplatím do posledního halíře, ale až budu jednou skutečně vědět, kolik. Závěrem. Do tohoto chaosu chodily ještě i platby za výkony digitalizace receptů. Protože už jsem dávno vyčerpala počet znaků na odpověď, tak jenom ve zkratce: správný počet digitalizací trefila jen jedna pojišťovna. Podezřívám ji ale, že to byla náhoda.

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



Covidové odměny je téma, které je pro značnou část lékárníků bolavé. Nebudu zde psát o odměnách z pohledu mého a mé výplatní pásky, ale spíše z pohledu předsedy OSL. Během posledních týdnů jsem s několika kolegyněmi a kolegy řešil především tyto problémy: špatně zadaný úvazek v ÚZIS a neproplácení sanitářek a DPP/DPČ. Mnohé o tom však bylo napsáno vedením Komory, a tak jsem víceméně jen tlumočil již zjištěné. Rád bych spíše apeloval na kolegyně a kolegy, aby důsledně reklamovali

nezaslané odměny pojišťovnám, aby posílali dotazy a stížnosti na ministerstvo. Musí nás být slyšet.

Mgr. Josef NEJEDLÝ, Pilulka Lékárna, Břeclav



Covidové odměny přišly na můj účet v červenci, v přesně takové výši, kterou jsem očekával. To znamená, že byl zohledněn úvazek a reálně odpracovaná doba během období, za které byly odměny uděleny vyhláškou. Pokud vím, tak za lékárnu Břeclav i výdejnu Lednice bylo vše v pořádku.



V minulém čísle zapracoval tiskařský šotek a schválně schoval odpověď pana doktora Košky na otázky:

Jakou máte v lékárně zkušenost s lékovými chybami?

Jak často je nacházíte? Jak reagují lékaři a pacienti?

Miroslavu KOŠKOVÍ se omlouváme a jeho odpověď zveřejňujeme v tomto čísle:



Otázkou je, jak je vnímán pojem léková chyba. Zvlášť poslední dobou se hodně používá, nejsem si však jist, zda si pod tím každý expedient představí to stejné. Já jsem si pro sebe vytvořil pojem lékové situace. Tedy situace, které je potřeba ověřit, doptat se, prodiskutovat je, zkrátka se jim hlouběji se zvýšenou pozorností věnovat. Na takové situace narážím takřka denně. Na první pohled se mohou zdát jako lékové chyby, někdy by to dokonce mohly být úplně jasné případy. V drtivé většině se však nakonec ukáže, že buď má situace své řešení, nebo že je to všechno tak trošku jinak. Více analgetik na receptech, jiná síla léku či odlišný přípravek než dříve, neobvyklé dávkování, použití či kombinace... I když pacienti ze začátku hlásí, že měli mít předepsáno něco jiného nebo neví, jak/kdy léky použít, často se mi stává, že po opatrném pečlivém vyptávání si pacienti rozvzpomenou, že lékař vlastně o změně léku, způsobu použití či kombinování mluvil, ale říkal toho hodně a pacienti byli ve stresu, tak na to úplně zapoměli. Někdy najdeme vysvětlení v lékařských zprávách, které spolu pročteme. Pohovor v lékárně tedy může pacientům mnohé připomenout a spolu pak dáme dávkování či kombinace dohromady a vše si ujasníme. Pacienti bývají pochopitelně rádi. U některých bývá patrné, že se z různých důvodů bojí na své léky zeptat. Po ujištění, že přesně kvůli tomu tu jsme, často ochotně pak svůj zdravotní stav se mnou proberou. U vyloženě podivných kombinací se mi několikrát stalo, že pacienti nakonec přiznali, že všechny léky nejsou pro ně, ale třeba pro partnera/ku, jen to lékař napsal na jednu osobu. Základem je tedy nedělat rychlé soudy a oprostít se od domněnek a s pacienty komunikovat, ověřovat medikaci a vhodným způsobem se ptát při nejasnostech, abychom docílili stavu, kdy pacienti své léčbě rozumí. Narazíme-li s pacienty skutečně na chybnou preskribci či zásadní nejasnost, pak podle situace to buď s lékařem řeším já, nebo sami pacienti.

Lékárnici v řetězech

Po roce 1989 došlo k rozpadu socialistické organizační struktury státních lékáren. Po socialistické idyle s nulovou konkurenční řevnivostí nastal překotný převod státních lékáren do soukromých rukou. Vedle restitucí lékáren pro potomky lékárníků ožebračených v poválečných letech komunistickou zlovůlí se majiteli a provozovateli lékáren stávali také lékárnici, kteří svá studia a celou profesní kariéru prožili v době socialistického blahobytu a na místa vedoucích lékárníků je často kvalifikovala stranická legitimace a umění v tom chodit.

Toto umění je, často víc než umění lege artis, velmi dobře předurčilo pro rychlý přerod do rodícího se konkurenčního prostředí. Zmizela koordinace a řízení lékárenského segmentu a počet lékáren se brzy zdvoj- a ztrojnásobil. Z některých lékárníků vychovaných v socialismu se téměř přes noc stali majitelé lékáren, kapitalisté, kteří se v raných devadesátých letech nesmazatelně a převážně negativně zapsali do budoucího obrazu lékárníků.

Návratem k soukromému vlastnictví se znovu objevily problémy, které se za centrálního řízení nemohly vyskytovat. Lékárny se po ztrátě monopolu na výrobní činnost na začátku 20. století zaměřily spíše na činnost výdejní. Otevřením domácího trhu pro sortiment léčivých přípravků zahraničních firem se novým majitelům lékáren otevírají nové možnosti. Tehdejší praktiky, především využívání receptů jako alternativního platidla předepisujících lékařů za privátní sortiment lékáren, dodnes zůstaly u mnohých lékařů (kteří se ovšem zhusta na těchto praktikách podíleli) argumentem proti jakémukoliv posilování zdravotnického charakteru lékárenství. S jídlem rostla chuť a jedna lékárna byla brzy málo.

Provozování lékárny přestalo být doménou fyzické osoby lékárníka. S nástupem právnických osob jako provozovatelů lékáren byli lékárnici postaveni před další, do té doby neznámý, respektive relativně nový problém; řetězce lékáren v rukou kapitálově silných vlastníků, kteří mají oproti jednotlivým lékárníkům mnohem výhodnější ekonomickou a obchodní pozici na trhu.



V druhé polovině devadesátých let si stejnou pozici a existenční ohrožení vyzkoušeli majitelé jiných maloobchodních provozoven, kteří nedokázali dlouho vzdorovat super a hypermarketům stavěným na okrajích velkých, později větších, a nakonec i menších měst. Ruku v ruce s výstavbou hypermarketů šel i nárůst počtu lékáren sdružených pod hlavičkou jednoho majitele. A stejně jako Carrefour, Kaufland a jiné lákaly spotřebitele na slevy a věrnostní kartičky, lékárny v nich otevřené nemohly (nebo nechtěly) zůstat pozadu. Carrefour vstupoval na český trh 11. 11. 1998 v Plzni na Borských polích se sloganem „Carrefour je levnější!“. Kaufland ve stejném roce otevřel první provozovnu v Ostravě-Zábřehu a hlásal: „U nás ušetříte!“ Lékárny v Kauflandu šly ještě dál a začaly (k nevoli lékárníků) za každý recept vyplácet 5 Kč. Lékárnice a lékárníky z těchto lékáren tehdejší lidová tvorba označovala v lepším případě za kasičky na drobné, v tom horším podle hitu skupiny Lucie (Holky za padesát, 1994) jako holky, co dávají (za) búra.

V září 2006 došlo ke sloučení A-lékařen a Lékařen u Kauflandu a většinovým majitelem nově utvořeného řetězce lékařen se stala česko-slovenská společnost Česká lékárna, a. s. (dnes Česká lékárna holding), kterou vlastní investiční skupina Penta Investments se sídlem v Kyberské republice (dnes Pharmax Holdings Limited) a která v současnosti provozuje v České republice víc než čtyři stovky lékařen (466). Společně s A-lékařnami převzal nový řetězec i praxi nakupování receptů od pacientů za drobné, později přetavenou v nevybírání regulačních poplatků. Stejně jako jiné maloobchodní řetězce poskytuje věrnostní kartičky pro zákazníky. V dalších letech se společnost řetězila nejenom horizontálně. Společně s přibližně padesátkou Lékařen Lloyds totiž získala od skupiny Celesio AG i distribuční společnost Gehe (dnes ViaPharma) a vytvořila i řetězec vertikální, ve kterém je kromě lékařen i distribuce a výrobce privátní značky (Dr.Max Pharma).

Podle velikosti byly v pořadí druhým řetězcem na území České republiky lékárny Pharmaland. Jejich provozovatelem byla společnost Europharm a. s., jejíž majoritními vlastníky byly Alpha Union Invest a Phoenix, lékárenský velkoobchod a. s. Na jaře 2012 došlo ke změně jména akciové společnosti Europharm na BENU s.r.o. (na společnost s ručením omezením se stejnojmenná akciová společnost změnila až v roce 2020),



jejímž jediným společníkem je Phoenix, lékárenský velkoobchod a. s. a v současnosti provozuje (nebo franšízuje) téměř 300 lékáren.

Vedle těchto velkých řetězců působí v České republice vícero menších řetězců s několika desítkami lékáren a různou formou majetkového propojení. Od plně vlastněných jedním majitelem, přes spolupracující lékárny pod stejným názvem až k volným nebo virtuálním uskupením. Jejich počty ani majetková propojení nejsou příliš důležité. Důležité je, co řetězce, jejich praktiky a reakce na ně přinesly do lékárenství.

Jednoznačně posílení obchodní politiky, akceleraci maloobchodního charakteru jejich provozoven. Merchandising, cross-selling, up-selling... zjednodušeně řečeno všechny činnosti, které posouvají pacienta na zákazníka a jeho potřeby mění na spotřební chování. Alfou a omegou je zvyšování obrátů a zisku, mnohdy na hraně nebo i za hranou etických principů. Největší lékárenský řetězec si například v roce 2013 vysloužil silnou kritiku za provádění „plošné“ generické substituce. Na jedné straně řetězce „osvobozují“ vydávající lékárníky od břemene administrativy při vedení účetnictví, jednání se státní správou a místní samosprávou. Na straně druhé je zbavují privilegia výkonu svobodného povolání a přetvářejí je na automaty s výdejem podle algoritmu nejlepší firemní nabídky, příprodeje podle nastaveného bonusu a v neposlední řadě uplácení klientů při jejich uvazování do sítě věrnostních programů.



O destrukčním vlivu takových praktik svědčí i několik skutečných patientských příběhů.

V roce 2019 se 17letá Alice W. potýkala s bolestí hlavy, nauzeou a závratí. Když se jedno ráno chystala vzít další tabletu na astma, zjistila, že jí v lékárně jednoho z velkých řetězců omylem vydali léky na vysoký tlak určené pro jinou pacientku. Osmatřicetiletý Eduard Ch. skončil v listopadu 2018 na pohotovosti s oteklými a zarudlými očima poté, když si do nich už pátý den kapal ušní kapky podobného jména, které dostal ve stejném řetězci.

Marie S. nestihla oslavit 85. narozeniny. Teprve pitvou bylo zjištěno, že místo slabého antidepresiva dostala v lékárně jiného řetězce cytostatikum methotrexát.

Nejméně jsou takovými chybami překvapeni právě lékárníci z největších lékárenských řetězců. Celá řada z nich už písemně upozornila profesní organizaci a státní regulační autoritu na nedostatečné personální obsazení na jejich pracovištích. Ve vyjádřeních upozorňovali především na nárůst rizika, které tím vzniká pro pacienty při jejich léčbě. Upozorňovali především na to, že jejich zaměstnavatelé vedle standardní práce při výdeji na recepty a splnění všech povinností při ověřování receptů tlačí i plnění vlastních hodnotících metrik, které stěžovatelé označili za nepřiměřené a nebezpečné.



Jeden z lékárníků dokonce napsal profesní komoře stížnost sám na sebe: „Jsem nebezpečný pacientům. Objem práce, který po mě zaměstnavatel vyžaduje, zcela pomíjí čas na jakoukoliv zpětnou kontrolu. To nepovede k ničemu menšímu než nárůstu chyb a ohrožení pacientů.“

Reakce vedení společností provozujících lékárny nebyla překvapivá. Místo snahy o vyřešení problémů a posílení personálu se naopak snaží eliminovat další stížnosti. V anonymním vyjádření to potvrdil jeden z vedoucích lékárníků řetězce. „Stále více kolegů se ve strachu o práci bojí ozvat.“ Představitelé řetězců lékáren následně ve svých prohlášeních uvedli, že bezpečnost pacientů je nanejvýš důležitá a personální obsazení lékáren je pečlivě nastaveno, aby byl zajištěn bezpečný provoz. Investice a zavedení technologií (například elektronické předepisování) zvýšily bezpečnost a efektivitu. Také popřeli, že lékárníci jsou pod extrémním tlakem nebo že by čelili odvetným opatřením.

Státní regulační autority nemají příliš možností, jak ovlivnit politiku uvnitř společností provozujících lékárny. Ty, v reakci na stále se snižující ceny léčivých přípravků a s tím souvisejícím propadem příjmů reorganizují chod lékáren a chtějí „více za méně“. Největší lékárenský řetězec v zemi na svém webu uvedl: „Pokud má lékárník oprávněné obavy o pracovní podmínky, vynakládáme veškeré úsilí, abychom tento problém vyřešili.“ Další z řetězců spustil důvěrnou horkou linku pro zaměstnance

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

a uvedl, že „všem lékárníkům je jasné, že by nikdy neměli pracovat nad rámec toho, co považují za vhodné a unosné“.

Ani jeden z řetězců nereagoval na požadavek poskytnutí přehledu a počtu zaznamenaných pochybení za uplynulý rok. Pochybení byla označena za politováníhodná, nicméně vzácná. Národní asociace lékárenských řetězců uvedla, že „lékárny považují i jednu chybu při výdeji léků na předpis za příliš mnoho“ a „usilují o neustálé zlepšování“. Dále uvedla, že je chybné „předpokládat vztahy mezi množstvím chyb a vytížením lékárníků“.



Když pohár trpělivosti přeteče

Den předtím než Václav H. opustil práci lékárníka v největším řetězci, odpracoval 13hodinovou směnu bez jakékoliv přestávky na oběd nebo večeri. Jako jediný lékárník v této lékárně vydal za den 552 položek na receptu, jednu za každých 85 vteřin. K tomu zvedal telefony, objednával i přijímal další zboží a ještě evidoval objednávky zasláné on-line přes portál e-shopu. Následující den kontaktoval svého manažera a oznámil mu, že v takové personální situaci už lékárně neotevře.

Dnes pracuje ve stejném městě v jiné lékárně a od bývalých kolegů se dozvídá, že hodnotící metriky bývalého zaměstnavatele ještě zpřísnily. Sledováno a kontrolováno je téměř všechno: nejenom délka telefonního hovoru s pacientem, nahráván je i jeho obsah. Měří se čas potřebný k vydání jednoho receptu, počet a hodnota přidruženého nákupu, počet vydaných receptů a optimalizace výdeje podle prioritního přípravku, také procento pacientů ve věrnostním programu, počet nově registrovaných klientů... a mnoho dalšího.

„Metriky vyvíjejí zbytečný tlak na zaměstnance lékáren, aby pracovali co nejrychleji, což vede k chybám,“ shrnul svoje rozhodnutí změnit zaměstnavatele Václav H. Mluvíci dotčeného řetězce k tomu uvedl, že nemůže komentovat „individuální obavy“ bývalého zaměstnance. Podobné obavy ale rozhodně nejsou individuální. Potvrzuje je i výsledek ankety profesní komory. Šedesát procent z tisícovky dotázaných farmaceutů uvedlo, že „souhlasí“ nebo „rozhodně souhlasí“, že „se cítí pod tlakem nebo zastrahování, aby splnili standardy nebo metriky, které mohou narušovat bezpečnou péči o pacienta“. Zhruba 60 % respondentů ankety pracovalo pro obchodní řetězce.



Připadají vám výše uvedené příběhy neznámé a těžko uvěřitelné nebo je znáte ze své vlastní práce?

Jsou skutečné, jenom zatím nepopisují stav v České republice, i když se možná dějí i tady. Jsou z USA a jsou zaznamenány napříč všemi státy, kde působí řetězce lékáren CVS, Wallgreens a další. Všechny tyto, a mnoho jiných příběhů pacientů byly postupně zveřejněny v amerických médiích a mnohé státy následně přistoupily k úpravě legislativy. Po zveřejnění úvodního článku v Chicago Tribune v roce 2016 začal stát Illinois vyžadovat povinné přestávky pro lékárníky v lékárnách a zavedl vysoké pokuty pro společnosti, které neposkytují zaměstnancům bezpečné pracovní prostředí. Tato iniciativa okamžitě vedla k větší otevřenosti lékárníků i v dalších státech. Přehledový článek sepsala investigativní novinářka Ellen Gabler pro New York Times, které ho publikovaly 1. 2. 2020.

Vzhledem k tomu, že česká média zatím k řešení problémů v lékárenství přispívají spíše sporadicky, je možné, že vedle marketingu bude dalším příspěvkem řetězců pro české lékárenství vznik lékárenských odborů. Zaměstnanců je totiž mezi českými pracujícími lékárníky 92 % a hvězdu na lékárenském nebi si určitě zaslouží.

Stanislav HAVLÍČEK





TAK TO VIDÍM JÁ

Kdo do čela Komory a vzniknou lékárnické odbory?



Ráda bych reagovala na názor kolegy Nejedlého v anketě dubnového čísla ČČL. V zásadních bodech se určitě shodujeme, ale úplně nesouhlasím s jeho představou personálního složení vedení Komory. Změna komorového zákona je jistě potřeba, ale nemohu přijmout kolegovu myšlenku, aby v čele Komory stálo: „silné vedení –

nejlépe zaměstnanci s manažerskými dovednostmi“. Nejdřív jsem ho pochopila tak, že v Komoře mají pracovat lékárníci jen z řad zaměstnanců, ale pravděpodobnější je výklad, aby pro Komoru pracovalo profesionální vedení na plný úvazek. Nesouzním však ani s jednou z možností.

Ačkoliv sama vnímám, jak náročné musí být skloubit práci v lékárně s prací pro Komoru, a pro nás všechny, myslím, že je důležité, aby zástupci stavu v čele Komory neztratili kontakt s realitou a praxí. Pokud problémy neřijete, neumíte se prát za věc opravdově. Stranou ponechávám fakt, že nejvášnivější diskuze jsou kolem členských příspěvků, nedokážu si tudíž představit, kde bychom vzali na platy všech, co by pracovali ve vedení na plný úvazek.

U této příležitosti bych se však chtěla dotknout staronového tématu, které s tím také souvisí. Hlasy, že by Komora měla pracovat spíše ve prospěch zaměstnanců než provozovatelů, jsem již zaslechla. Myslím ale, že pokud někde mezi zaměstnanci skutečně existují kolegové, kteří jsou schopní manažeři a mají čas a chuť, ať na nic nečekají a místo angažmá v Komoře raději založí odbory! Včera bylo pozdě! To by hrozně moc pomohlo. Řekla bych, že odbory by mohly sehrát klíčovou roli v dalším směřování oboru. Mohly by se stát silným partnerem Komory a společně by se prosazovala řada věcí mnohem snáz. Při vši

úctě, kterou chovám ke kolegům zaměstnancům, v čele Komory musí stát zejména ten, kdo má představu o kompletním provozu lékárny se vším všudy. Zaměstnanci korporátů, kterých je většina, nemají často vůbec tušení, s čím vším se v soukromých lékárnách potýkáme. Nemáme regionální a vrcholné manažery, ekonomy, právníky, ajiťáky, všechno často děláme sami; od umytí lékovky až po vymýšlení marketingové a obchodní strategie. Nevím, jak by zaměstnanec řetězce, byť s dobrou vůlí, mohl hájit zájmy svobodného povolání lékárníka, když sám je vazalem. Stejně jako já nemůžu založit odbory. Už bych v prosazování zájmů zaměstnanců nebyla moc dobrá, protože jsem se prostě jejich problémům přece jen trochu vzdálila.

Jsmo obor mnoha tváří a nejednotných potřeb. Komora má velmi nelehkou úlohu, musí myslet na dobro všech lékárníků. Ale proto tady je a musí balancovat. Je nanejvýš nutné, aby zastoupení lékárníků ve vedení bylo podle jejich pracovních pozic co nejpestřejší. Nehraje roli, že jsou lékárníci drtivě zaměstnanci. To nebyl zamýšlený vývoj. Naopak ve vedení Komory má být někdo, kdo v ideálním případě usiluje o to, aby podmínky v ČR byly co nejpříznivější pro provozování lékárny lékárníkem. Jinými slovy usiluje o nastavení pravidel tak, aby se znovu posílila touha lékárníků po vlastní lékárně, aby to nebylo vnímáno jako strkání hlavy do oprátky, aby se lékárníci zase začali snažit si své lékárny brát zpět. Pokud na toto rezignujeme a pokud by se Komora stala zaměstnaneckou, bude to vztyčení bílého praporu naší kapitulace.

Na závěr chci kolegovi Nejedlému poděkovat za jeho úsilí a práci v oblastech zasažených ničivým tornádem. Věřím, že Vy konkrétně to s lékárenstvím myslíte dobře a upřímně. Nic ve zlém, vážený kolego.

Helena SLÁMOVÁ

Tornádo lékárnické solidarity

To, že se nad jižní Moravou ve čtvrtek 24. června prohnalo ničivé tornádo, vědí snad všichni. Když jsem ten večer sledoval zpravodajství, ani mě nenapadlo, že by v těch malých obcích mohly být vůbec nějaké lékárny. Ale velmi brzy jsem byl vyveden z omylu. Postižené byly hned dvě lékárny spadající dokonce do dvou okresních sdružení. Plus několik lékárníků, kteří v regionu bydleli. Zuřivé tornádo řádilo několik minut a škody jsou dodnes skličující. Nicméně to, co následovalo, snad i sílu tornáda překonalo. Obrovská solidarita, napříč regiony, napříč obory, navzdory běžné řevnivosti a běžnému soutěžení. Lékárníci v celé zemi, bez ohledu na to, kde a v jakém typu lékárny pracují, si zaslouží nezměrný obdiv. Kdyby se ještě nosily klobouky, nezbývalo by než smeknout a hluboce se uklonit.

S doktorem Václavem Bambasem jsem si domluvil setkání až tři týdny po katastrofě. Před jeho lékárnou v Moravské Nové Vsi. Tedy před tím, co z ní zbylo. Přijel jsem o chvíli dřív, tak jsem obhlížel okolí. Lékárnou nebyl problém najít, i když vítr odnesl i lékárnický kříž. Stála v původně krásném zákoutí kostela, v parčíku mohutných lip, barokních soch, laviček, jak lze dodnes vidět na Google view. To vše vzalo za své během pár minut onen osudný čtvrtek těsně před půl osmou, jak stále ukazují věžní hodiny, které smršť v tomto čase zastavila. I po několika týdnech je pohled na místo deprimující. Václav Bambas přichází, potkáváme se před lékárnou pod lipami, které už nejsou. Do mluvení se mu moc nechce, je vidět, že trauma



Lékárna dr. Bambase krátce po tornádu.

ještě nezmizelo a medializace ho rozhodně neláká. Ani po třech týdnech tu ještě nejde elektřina. „Kdy otevřete,“ ptám se a snažím se být optimistický. Taky vím, že provozovnu lékárny v přízemí to kromě oken nějak víc nepoškodilo.

„Rád bych co nejdřív, ale bez proudu nevydáte nic, neověříte nic. Ale už staví sloupy za kostelem, jednám s nimi, příští týden snad už bude přípojka až k nám.“

Nedá se dlouho chodit kolem horké kaše. „Vy jste tady v tu osudnou chvíli byl. Jak jste to prožíval?“



PharmDr. Václav Bambas před lékárnou – stav 3 týdny po tornádu.

Zazní velmi důrazné NE. „Já už se k tomu nechcu vracet, prožil jsem si své, tři dny jsem potom nemluvil. Byl jsem v tu chvíli na vrchu, kde jsem měl být. Stačilo kousek a byl jsem mrtvej, děkuju, nemusím, nechci si to už připomínat. Něco takového nepřeju nikomu.“

„Lékárna zůstala bez poškození?“

„Vnitřek ano, spodek je zachovaný, v pořádku, zničený je celý vrch, kde jsem v tu chvíli byl.“

Dům je omlácený, okna z části rozbitá, deska s nápisem Lékárna rozrytá údery létajících věcí, kříž vytržený, pryč.

„Všechno to letělo sem na nás, trámy z kostela, všechno... Mělo to hroznou sílu, vidíte tady i rýhy v dlažbě...“



„A pak jste už byl dole v přízemí, nebo jste šel někam ještě do sklepa?“

„Nenenene, utekl jsem do přízemí a zbytek přečkal tam. Stromy, jak popadaly, tak udělaly bariéru, že to museli vyřezávat hasiči.“

„A mohl jste vůbec vylézt?“

„No nemohl! Hasiči v půl jedenácté nebo o tři čtvrtě na jedenáct nás odsud vyřezávali, aby uvolnili tu dráhu, abychom vůbec mohli ven.“

„Jaký byl první dojem, když jste otevřel dveře?“

„To byla noc, přes tu noc jste zas až tolik neviděl, horší to pak bylo ráno, ráno na to byl strašný pohled.“

„A sešlo se vás tady to ráno víc z okolí?“

„Všichni, ano, potkávali jsme se venku, bylo to hrozné...“

„Jakou roli v takové malé jihomoravské obci hraje lékárník?“

„Já jsem z Hranic na Moravě a představte si, že sem dojíždím 25 let.“

„Proč? Nenapadlo vás to za tu dobu nějak změnit?“

„Nenapadlo. Podívejte, tady pořád ještě platí, že nejdůležitější je farář, doktor, starosta a lékárník. Ty vztahy jsou tady skutečně takové, lidi k nám chodí nejen pro léky, ale i pro radu. A ocení, přijdou a řeknou, vy jste nám dobře poradil, to nám zabralo. A v tom je celej vtíp toho, že tu jsem a neměnil bych. Ve městech nebo někde jste kus, ne lékárník. Tady pořád platí to, proč jsme studovali...“

„Záleží ale na osobnosti lékárníka, ne? Kdo je jaký...“

„Ale to musí hodnotit druzí, to mně nepřísluší.“ První úsměv. Fotíme. Snažím se zabrat doktora Bambase nejen vážně, adekvátně pochmurně k situaci. Rozverně fotky pěkné, je z nich vidět, že Václav Bambas si nakonec se vším poradí a místní lékárna bude zase srdcem obce. Nakonec vám ale tyto obrázky neukážu. Až doma jsem zjistil, že k tomu všemu přece jen nějak nepasují.

„Jaké jste měl bezprostřední ohlasy?“

„Okamžitě volali, neskutečná solidarita, všichni se ptali, co a jak jsem dopadl, jestli žiju a to všechno, to bylo neskutečné... Z OSL volali, i další kolegové, co jsme kdy spolupracovali, ptali se, volal prezident Komory. Já vlastně jedině, co bych chtěl zdůraznit a říct prostřednictvím článku, je to, že si hrozně vážím té okamžité pomoci, toho obrovského zájmu. Chci poděkovat Komoře, Nejedlému z OSL Břeclav, Havlíčkovi z OSL Hodonín, Koškovi z Brna a mnoha dalším...“

„Co všechno budete muset opravit, aby se to uvedlo do původního stavu?“

„Jsem tady v dlouhodobém nájmu, s majitelkou už jsme to řešili. Samozřejmě komplet střecha, okna, ta našťastí byla bezpečnostní dvojitá, takže to chytlo jen ty vnější, ale musí se taky vyměnit.“

„Co lékárnický kříž?“

„Když jsem ho začal shánět, tak to někdo dal na sociální síť a hned během pár hodin zareagovalo několik kolegů, i více, než jsem potřeboval. Hned volali a nabízeli, to bylo skutečně úžasné...“

Ještě chvíli povídáme před lékárnou, dovnitř prý nemůžeme, protože je to stále ještě nebezpečné. Pak doprovázím pana doktora před mediálně známou radnicí, kde potřeboval něco probrat se starostou. Když jsem navrhl, že se půjdu pana starosty zeptat, jak rychle by potřebovali obnovit v obci lékárnu, Václav Bambas byl ostře proti. „To ne! Nemůžete ho teď rušit. Víte, co tady mají teď všichni práce?!“ Ano, ten obrovský ruch okolo jsem si vlastně uvědomil až při prepisu našeho rozhovoru ze záznamu. Tolik decibelů by mi snad ani hygiena nedovolila poslouchat. Hlasité údery kovu na kov, zvuky jeřábů, diesellových motorů, překřičující se hlasy dobrovolníků i místních a do toho obecní rozhlas posléze spustil „Tu kytáru jsem koupil kvůli tobě...“ Přes všechnen hrozný hluk a zdánlivý chaos v tom všem už ale byla cítit velká naděje. Moravská Nová Ves se zase postaví na nohy a uprostřed ní i lékárna doktora Václava Bambase.



Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Kummerovi, Lužice

Lékárna Kummerových, to je pro nás vzdálené polopražáky jako ocitnout se náhle uprostřed moravského folklorního festivalu. Nejen výzdobou lékárny, ale i přijetím a celkovou atmosférou. Druhou, tornádem zasaženou lékárnou je ta v obci Lužice, kde už pár desítek let slouží pacientům doktoři farmacie Jana a Jaromír Kummerovi. Jak oni prožívali dramatické okamžiky?

„My se po práci většinou chodíme projít a chodíme tady podél trati. Tentokrát jsme to vynechali a bylo to jediné dobře, protože v těch místech šlo vysloveně o život. Tři dny předtím tady bylo velké krupobití, to už jsem psal bráčkovi, že to bylo jako tornádo. Už to rotovalo a bouchalo do zdí, kroupy byly poměrně velké a pobily nám růže. O tři dny později jsme zrovna s manželkou ty růže zastříhovali a ona najednou: Podívej se nahoru na ty mraky, to je něco zvláštního! A tam bylo takové oko, kruh, zvláštní kruh, a já říkám Janě, podívej se, nelítají vůbec ptáci, náraz bylo úplné ticho, ale úplné. A najednou šel takový hukot, jak když letí bombardovací letadlo, monotónní hluboký hukot. Tak jsme šli radši domů. Mně to ale nedalo, vrátil jsem se ven a teď vidím tu trombu, ten chobot, jak se motá. Řval jsem na manželku TORNÁDO! Ale stále jsme si nepřipouštěli, že by to mohlo být nějak nebezpečné, no a teď to začalo, takový rachot, hukot, ještě štěstí, že nás to nakonec chytlo jen okrajem...“

„Co jste dělali?“

„My jsme to natáčeli, vůbec nám nedocházela vážnost situace. Celý život jsme prožili v míru, takže jsme si nepřipouštěli žádné nebezpečí, a to bylo asi špatně. Viděli jsme, co lítá vzduchem, popelnice, plechy, střechy, tašky a teď to začalo bombardovat a padat nám to na tu střechu, a pořád jsme si mysleli, že to je jenom tady u nás. Přiznám se, že celou spoušť jsme viděli až ráno. Seběhlo se to během pár minut kolem té půl osmé. Pak jsme vyběhli ven, tam už sousedky plakaly, moje reakce byla, že jsem strašně nadával, řval jsem vzteky, jak jsem si potřeboval ulevit. Potom se vytáhla slivovica, debatovalo se, ale pořád jsme ještě nevěděli, že a jak hrozně to chytlo ty domy dál. To jsme viděli až ráno a bylo to děsivé.“

Paní Kummerová ukazuje obrázky, video natočené z balkonu, které si po nich vyžádala i Česká televize a mnozí jste ho asi viděli, aniž byste věděli, že ho natočili lékárníci Kummerovi z Lužic.

„Co se stalo s lékárnou? Jak to ovlivnilo provoz?“

„Samozřejmě nešla elektřina, počítače, nic, to bylo pár dní. Pak se nám podařilo zprovoznit počítače. A říkali jsme, že otevřeme, jakmile to bude možné. Naštěstí nikdo nejdřív nechodil, ale pak začali přicházet dobrovolníci, hasiči, máme krásnou smsku od hasičů, poděkování že jsme jim o půl jedenácté vydali léky, tak byli nadšení.“

„Co to bylo za léky?“

„Většinou na tlak. Pak tady byl nějaký zkolabovaný klučina, dobrovolník, ten si zapomněl nějaké psychiatrické léky, tak



Jana a Jaromír Kummerovi před svojí lékárnou v Lužici.

jsme mu je sháněli, to se taky podařilo, pro to tady byli policajti a vezli mu to. Potom sem chodili dobrovolníci osobně pro to, co potřebovali.“

„Jaká byla situace se zdravotnickými prostředky?“

„Toto šlo mimo nás, paní doktorka se zásobila obvazy, lexauriny, dezinfekcí, hned začala ošetřovat i v té pobožené ordinaci. Středisko bylo hrozně zničené, de facto na zboření. Paní doktorka se pak přesunula do sportovní haly.“

„Jak moc vás tornádo postihlo?“

„U nás to bylo štěstí v neštěstí, to ti druzí neměli, což je bolestné. A samozřejmě, když potom posloucháte příběhy lidí, kteří přišli o život, tak vám není dobře... U nás jde o střechu a fasádu, kterou jsme měli krátce předtím nově dělanou. Už jsme hlásili tu první škodu z krupobití, takže pojišťovací technik tady byl poměrně brzo, možná i dřív než u těch ostatních. Naštěstí se nám podařilo přes známého dojednat, že velmi rychle přijeli zasazovat tu střechu aspoň provizorně, aby nezatékalo. Nebyly rozbité jenom tašky, ale izolace a komplet střešní systém, tam to bylo i protečené, takže se to bude muset poodkrývat a dát znovu dohromady.“

„Jaké jste měli první reakce, nabídky pomoci?“

„Úžasná byla sounáležitost všech lidí. Nesmírně si vážím našeho Milana Havlíčka, předsedy OSL, ten volal okamžitě, snad ještě večer, ptal se, jak jsme na tom, a hned se začal starat, pomáhat. Hned druhý den ráno jsme se tady sešli, už tady byla paní ministryně Schillerová, já tady pobíhal v trenkách, podala mi ruku a prý se nemusíme obávat, že na to budou různé programy. Pak mi volal několikrát prezident Komory Aleš Krebs, že to bude přes ten CzechInvest, že to urgují.“

„Jsme lékárnický časopis, tak nás zajímá právě především reakce lékárnické komunity, jaká byla?“

„Ano, okamžitě se ozvala paní Glocová z Phoenixu, že jí volala lékárnice z Olomouce magistra Hegerová, že chce konkrétní lékárně pomoci finančně, takže jsme od nich hned dostali nějaké finance. Pak se ozval pan doktor Grodza, se kterým se známe, ten nám taky začal hodně pomáhat, napsal nám osobní mail. Víte, ono si říct o nějakou pomoc, je taky těžká záležitost, když vidíte ty lidi, kteří jsou na tom úplně špatně, mnohem hůř, i to je těžké, ale bohužel výhledově obrat bude špatný, na přežití to bude potřeba. Byli jsme ale opravdu překvapeni, sounáležitost byla obrovská, dokonce byly vyčleněny i nějaké



rezervy z našeho OSL. Z OSL Brno-venkov poslali peníze. Jsme moc vděční za peníze, které poslalo představenstvo Komory ze sociálního fondu. S pomocí ozvali také spolužáci z fakulty a z atestace. Poznali jsme na vlastní kůži, že komunita lékárníků v krizové situaci funguje skvěle, obrovská sounáležitost a velké sdílení tam bylo. Jsme za to nesmírně vděční a moc všem děkujeme, opravdu. To tam nezapomeňte napsat.“

„Vy máte na lékárně i teď na triku takové moravské malůvky, jsou to nějaké symboly, které vám třeba mohly pomoci?“

„Myslíte malované žudro. To je typická slovácká ornamentální malba a ona měla původní význam ochrany stavení, byl v tom určitý mystický charakter, ochrana stavení a prosperita toho objektu. Potom začátkem minulého století už to mělo spíš charakter sounáležitosti k regionu a k lidem daného regionu a spíš jako zdobnost.“

„A to má každá obec jiné?“

„Každá obec má jiné, ano...“

„Každá lékárna?“

„Ano, ale my jsme snad možná jediná malovaná lékárna.“

„Měl jste tričko s ornamentální výšivkou v době tornáda na sobě?“

„V tu chvíli jsem měl myslím tričko s červenou podlužáčkou cifrou.“

„Tak to je jasné... ☺“

PharmDr. Milan HAVLÍČEK, předseda OSL Hodonín

S Jarkem Kummerem se známe desetiletí, je to člen našeho představenstva, když mi zvedl telefon, tak jsem byl strašně šťastný, že žije, že to prostě přežili. Nabízel jsem mu jakoukoliv pomoc. Potom jsem jel za nimi na návštěvu, viděl jsem tu lékárnou a říkal jsem si, že to naštěstí nebylo tak hrozné, je to nádherná moravská lékárna, to by byla velká škoda, kdyby byla úplně zničena.

Já pracuji pro Giga lékárnou, před naší lékárnou je kulturák, kam lidé nosili pomoc, odkud odjížděly autobusy s dobrovolníky.

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

Co chvíli doběhla sestřička z Červeného kříže pro léky nebo pro něco akutního, co hořelo, a to si fasovali přímo od nás. Giga lékárna sehrála docela velkou roli, protože urychlovala ty formální procesy. Prostě, když bylo něco potřeba, kolega vzal auto, odvezl to tam, a teprve pak se to řešilo formálně. Moc rád bych poděkoval OSL Brno, to jsou Moraváci, lidi s moravským srdcem. Míra Koška mi volal snad ještě v pátek, že oni jako OSL nevyužijí veškerý svůj rozpočet, že by nám, respektive těm, kdo byli poškození tornádem, dali 50 tisíc. Hned v pátek ráno mi volal pan prezident, ptal se, jestli jsou lékárny poškozené, v tu chvíli jsem nevěděl, protože Jarek Kummer mi nebral telefon, tomu jsem se dovolal až někdy v neděli. Víte, třeba povodně v Troubkách byly ještě horší, ale bylo to strašně daleko, to je něco jiného, než katastrofa, kolem které denně jezdíte. Sám jste to viděl. Pak navíc slyšíte ty příběhy, ta mrtvá byla nevěsta tady doktorky z baráku, denně to slyšíte a už jsem to přestal dávat psychicky. Člověk přijde domů a mlčí. Žena už mi zakázala sledovat ty fotky...

Co se týče Komory, tak lékárníci dostali velký příspěvek ze sociálního fondu, to je super. Naše představenstvo OSL se sešlo přes whatsapp v neděli. Rozhodli jsme se, že většinu toho, co máme na OSL, asi 20 tisíc, věnujeme kolegovi Kummerovi. Domluvili jsme se, rozeslal jsem mail všem členům našeho OSL, aby o tom věděli, v neděli jsme se sešli přes whatsapp, v pondělí ráno jsem posílal papír na Komoru s tím, že jsem tam byl psaný já a kolega, a žádal jsem, aby to co nejdřív vyplatili, bohužel, ten vlastní převod peněz trval několik dní, což mě



dost mrzelo. Kromě toho jsem v pondělí ráno začal obvolávat distribuční firmy, v tom mě předběhl pan prezident, všechny firmy mi řekly, že už se zasaženými lékárnami jsou v kontaktu a že už se domluvili na odložení splátek. Pak jsem domluvil u programátorů Farmisu, aby jim odpustili poplatek do konce roku. Všichni byli ochotní, všichni byli v pohodě, ve Phoenixu mi říkala paní Glocová, že se jich nějaká lékařka ptala, jestli tam nemají nějakou poškozenou lékárnu, a poslala nějaké peníze přímo na účet lékárníka. Ty rychlé peníze byly důležité, protože třeba ta okna se dají nechat udělat obratem nová, ale firmy hned chtějí zálohu. Proto mě ta prodleva převodu peněz z Komory mrzela, ale ze sociálního fondu dali velmi slušnou částku. Ukázalo se, jak je dobře, že sociální fond vůbec existuje. Pokud nám ještě zbudou peníze, domluvíme se na představenstvu a budou-li ostatní souhlasit, zbytek rozpočtu našeho OSL chceme na konci roku věnovat právě do sociálního fondu.

Mgr. Josef NEJEDLÝ, předseda OSL Břeclav

OSL Břeclav zafungovalo skvěle. Již v pátek ráno jsem se snažil spojit s doktorem Bambasem, abych zjistil, že je v pořádku. Zároveň jsem byl v kontaktu s krizovým štábem města Břeclav, kde máme po covid vlně velmi slušné vztahy. Taky jsem byl hned v kontaktu s prezidentem Komory a předsedou OSL Hodonín kolegou Havlíčkem. Aktuální věci a potřeby jsem dával na zeď Mladých lékárníků. Solidarita mezi kolegy i provozovateli byla veliká, již v pátek večer jsem měl v Břeclavi plné auto věcí od mého zaměstnavatele. Zároveň jsem v sobotu večer udělal hurá akci po lékárnách v Břeclavi, kde vím, že mají otevřeno a složili jsme dohromady zdravotnický materiál asi za 25 nebo 30 tisíc. Během pár hodin. Benu Tesco, Pilulka a Poliklinika Břeclav. Max o hodinu prodloužil otevírací dobu. Mezitím mi kolegové psali na Messenger a ptali se, co je potřeba. Z Brna paní magistra Slámová, prezident Krebs, magistra Kratochvílová, kteří ve svých OSL shromáždili další zdravotnický materiál, jenž hned doputoval k potřebným. Do toho mi už v pátek volali z OSL Brno doktor Koška a doktorka Majznerová, kteří přišli s velkorysou nabídkou finanční pomoci pro zasažené lékárny. Pro doktora Bambase jsme téměř okamžitě sehnali lékárnický kříž. Kolegyně Marta Tonarová volala a přijela osobně pomáhat. Pomohla i distribuce Alliance Healthcare po dohodě s prezidentem. Zvedla se velká vlna solidarity, je důležité, aby

pokračovala i nadále, hlavně ta psychická pomoc. Upřímně jsem nikdy nic horšího neviděl. A ani už vidět nechci. Každodenním kontaktem s krizovým štábem se mi opět potvrdilo, jak velmi důležitá je komunikace, přesně se ptát, co kdo doopravdy potřebuje atd. Velmi si cením spolupráce s městem Břeclav. Za OSL Břeclav budeme dávat peníze panu doktorovi Bambasovi na obnovu lékárny. Pomoc dobrovolníků byla super, jen v některých chvílích byli sami sobě nepřítelem, docházelo k velmi nepříjemným zraněním. Hlavní zprávou z toho všeho ale je, že se v této krizi ukázalo, jak si lékárníci umí pomáhat.

Prezident Komory Aleš KREBS shrnu své pocity z celé situace v následujících bodech:

- úžasnou práci odvedli předsedové OSL Hodonín a Břeclav, nejen v pomoci kolegyním a kolegům, ale i občanům v zasažené oblasti, patří jim velký dík
- vzniklou situaci jsme začali řešit hned, v první řadě jsem zjišťoval přímo i prostřednictvím předsedů OSL, jestli jsou všichni naši členové v místě nešťěstí v pořádku, což se nakonec podařilo rychle potvrdit, i přes to, že byl problém s telefonem, ohromně se mi ulevilo
- zjistili jsme, že byly zasažené dvě lékárny, s jejich provozovateli jsme byli v té době v denním kontaktu, protože byla potřeba zajistit některé věci na základě jejich aktuálních i očekávaných potřeb
- ještě v průběhu víkendu po katastrofě jsem kontaktoval distribuční firmy, které tyto lékárny zásobují, zda by byly ochotny jim pomoci aspoň formou odkladu splátek faktur, když lékárnu nelze provozovat a lékařské praxe v místě jsou zničené
- během víkendu jsem kontaktoval i ministra zdravotnictví s tím, zda budou připravené nějaké specifické dotační programy k pomoci zdravotnickým zařízením, byl jsem odkázán na programy obecné, takže jsem následně kontaktoval CzechInvest (pomoc podnikatelská) a hlídal informace Státního fondu podpory investic (pomoc občanům), aby se tím nemuseli kolegové probírat, jakmile bylo vše dostupné, potřebné materiály a informace jsem jim předal
- současně s tím jsme s kolegy z představenstva ČLnK probírali možnost pomoci ze sociálního fondu, ze kterého jsme nakonec uvolnili půl miliónu korun přímo postiženým kolegům, a další finance poskytla ze svých rozpočtů některá OSL
- podle informací z místa jsme reagovali na žádost breclavského krizového štábu a ve spolupráci s kolegyněmi a kolegy z místního i dalších OSL jsme zajistili zdravotnický materiál pro ošetření místních občanů a pomáhajících dobrovolníků, s tím nám také pomohly distribuční společnosti (kde byla rychlá pomoc státu a státní správy hmotných rezerv?)
- musím poděkovat všem kolegyním a kolegům, kteří se na jakékoliv formě pomoci, ať už v podobě materiální, finanční nebo dobrovolnické, podíleli.

Tolik v kostce, jak jsem to vnímal a co jsme se snažili dělat, abychom postiženým lékárníkům pomohli.

V současnosti připravujeme způsob, jakým by bylo možné individuálně přispívat do sociálního fondu, aby byl v Komoře vždy operativně k dispozici dostatek financí pro okamžitou pomoc.

Zdeněk POKORNÝ

*Doktor Václav Bambas před radnicí
v Moravské Nové Vsi.*



Pozvánka na 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 připravovaný cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání bude 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 tato krajská setkání, která se uskuteční ve městech **Plzeň, Hradec Králové 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.

Pozvánka, program a přihlašování na www.lekarnici.cz (sekce Vzdělávání > záložka Akce pořádané ČLnK).

PROGRAM

18.00–19.30

Přehled aktuálních témat v oblasti:

- legislativy
- provozu lékáren
- rozvoje odborných aktivit apod.

19.30–21.00

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

Místo konání	Datum
PLZEŇ	8. 9. 2021
HRADEC KRÁLOVÉ	21. 9. 2021
PRAHA	19. 10. 2021



Česká lékárnická
komora

Za oddělení vzdělávání ČLnK

Martina Settelmayerová

tel.: +420 241 090 662, +420 737 532 819

e-mail: settelmayerova@lekarnici.cz

30 LET ČESKÉ LÉKÁRNICKÉ KOMORY

Kdyby byla Komora ženou...

Zřízení všech profesních komor bylo po roce 1989 racionálním zhodnocením reality a nutnosti zabezpečit dohled nad výkonem svobodných povolání bez nároku na státní rozpočet. Jakákoliv jiná varianta by byla zcela určitě méně efektivní a pravděpodobně mnohem méně kvalitní. Zákon proto v roce 1991 přenesl část odpovědnosti státu na komory a vybavil je pravomocemi dříve svěřenými státní správě. Také Česká lékárnická komora se stala institucí veřejného práva s podílem zodpovědnosti za chod části zdravotnictví.

O tom jsem ale tenkrát vůbec nic nevěděl a nevěděl jsem o moc víc ani 9. 9. 1999, když jsem se stal jejím členem. Dokonce jsem toho mnoho nevěděl ani v roce 2007, když jsem poprvé kandidoval do představenstva.

Pak se to ale rychle změnilo. České lékárnické komoře bylo sladkých šestnáct a já se stal, spíš souhrou okolností než vlastním přičiněním, jejím prezidentem. A byla to od začátku jízda na tygroví. Taková jízda, kdy je těžké jet, a ještě mnohem těžší seskočit. Jezdcem na tygroví se nestanete, protože chcete, ani proto, že to umíte.

Když bylo Komoře sedmáct, pořád jsem seděl na tygroví a napsal jsem k jejím narozeninám krátkou (a nikdy nepublikovanou) alegorickou úvahu, jaké by to bylo, kdyby byla ženou. Kdyby byla Komora ženou teď, ve třiceti, možná by měla čas zavzpomínat, jak za sebou měla v sedmácti první ročník střední školy a celá její rodina tenkrát prožívala její nadšení i rozčarování v prvních tanečních. Vzpomínala by víc na tehdejší rozpaky nebo na nekonečné sezení u švadleny, vizážistky a kosmetičky? Možná už na všechny takové okrašlující procesy zapomněla a s nostalgii vzpomíná jenom na nové šaty a boty. A určitě už zapomněla, kolik nervů (a hlavně peněz) to stálo tatínka.

Do roku 2007 vtančila Česká lékárnická komora v nových šatech svého tehdejšího sídla v pronajatých prostorách polikliniky Budějovická a většinu tanečních lekcí zvládla. I výběr tanečních partnerů se většinou dařil velmi dobře, což ovšem má i stinnou stránku, protože odmítnutý tanečník může pošlapat střevičky i při tanci v jiném páru. Stále otevřenější taneční sál s hudbou podle not evropských komisí byl tenkrát pro tuhle lékárnickou holku výzvou, se kterou se musela vyrovnat bez ohledu na imaginární nedospělost. Obstála se ctí a do dospělosti vstoupila s rozhodnutím nehopsat na písknutí všech úřadů na ochranu těch, kteří se snažili udělat z inteligentní a atraktivní mladé dámy ušmudlanou hokynářku.

Dospěli jsme spolu. Komoře bylo najednou 18 a já si naplno uvědomil, jak důležitá pro lékárníky je. A také, že je přesně taková, jako lidé v ní. Byl jsem v čele Komory dva roky, a poznal jsem za tu dobu spoustu zajímavých lidí, mých a vašich kolegů. Za další dva roky jich ještě přibýlo. Navštívil jsem za tu dobu zhruba polovinu OSL, některá i víckrát: Benešov, Beroun, Brno, České Budějovice, Český Krumlov, Domažlice/Tachov, Hradec



Králové, Cheb, Chomutov/Most, Jindřichův Hradec, Klatovy, Liberec, Mělník, Nový Jičín, Ostravu, Plzeň (jih i sever), Prahu (tenkrát ještě nerozdělenou), Přerov (ten asi někdy později), Rokycany, Šumperk/Jeseník, Teplice, Trutnov, Ústí nad Labem a Zlín... Všude jsem potkával a poznával lidi, kteří dělali a mnozí dodnes dělají svou práci s nadšením a chutí a ve volném čase ještě tvoří „něco navíc“. Něco, co dává naší profesi respekt a důvěryhodnost.

Za uplynulých 30 let Komora prokázala, že dbá na to, abychom měli obojí. Přestože byla prakticky hned od ustanovení politické reprezentaci trnem v oku a od počátku čelila politickému tlaku na omezení její pravomoci. Legislativní návrhy na zrušení povinného členství v komorách se za prvních 20 let jejich fungování objevily celkem devětkrát. Naše Komora obstála se ctí a vydobyla si respekt i důvěryhodnost. Svědčí o tom i fakt, že se v posledních deseti letech už žádný takový návrh neobjevil. Profesní samospráva je totiž řešení, které je ze známých aplikovatelných možností pro dohled nad svobodnými povoláními nejprověřenější. Je mnohem lepší než státní dohled závislý na kvalitě dozorujících úředníků. Na kvalitě, kterou jsme jako přehlídku nekompetentností mohli sledovat po celé dlouhé měsíce s covidem.

Naučil jsem se za 14 let s Komorou mnohé. Poznal jsem lidi, kvůli kterým stojí za to dělat nevděčnou práci. Smířil jsem se s tím, že velký úspěch nepřichází snadno ani rychle. K velkému úspěchu totiž patří důslednost v malých věcech a nejvíc práce zabere snaha o to, aby se věci nestaly.

Proto není snadné vyjmenovat ani správně vyhodnotit, co všechno se Komoře za uplynulých 30 let povedlo, a také proto jsou občasné neúspěchy lépe viditelné. Přesto (nebo právě proto) jsem rád, že Komoru máme. Mnozí z Vás máte nemalou zásluhu na její současné podobě.

Poděkovat neboli a nikdy ho není dost. Proto všem kolegyním a kolegům, kteří se o vznik a následné fungování České lékárnické komory zasloužili, patří obrovské poděkování. Mnohým z nich se Komora stala závazkem na dlouhou dobu a několika z nich dokonce na většinu jejich profesní kariéry.

Standa HAVLÍČEK

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 6. do 10. 7. 2021

Zrušená osvědčení

398/2017	Mgr. Martina Nýdrle, Nemocnice Na Františku – úst. lékárna, Na Františku 847/8, Praha	192/2020	Mgr. Jana Poláková, BENU lékárna, K. Čapka 84/6, Bruntál
399/2017	Mgr. Martina Nýdrle, Nemocnice Na Františku, Na Františku 847/8, Praha	90/2020	Mgr. Petra Vítková, Dr.Max LÉKÁRNA, Kabátnická 1705, Most
32/2020	RNDr. Jitka Schützová, Lékárna U Palladia, Revoluční 1963/6, Praha	168/2013	PharmDr. Hana Lauerová, Lékárna Esencia, Palackého 137, Brno
586/2019	RNDr. Jitka Schützová, W-Pharm Lékárna Praha 1, Tržiště 372/1, Praha	169/2013	PharmDr. Hana Lauerová, MEDICUS s. r. o., Palackého 137, Brno
227/2021	Mgr. Marcela Rudolová, Lékárna AGEL, Kostelní 96/23, Ostrava	366/2021	PharmDr. Petra Mašlejová, PP Hospitals, s. r. o., Brázdímská 1000, Brandýs nad Labem
228/2021	Mgr. Marcela Rudolová, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava	561/2020	PharmDr. Ivo Švec, Lékárna Medea, náměstí Dr. M. Horákové 1359/7, Karlovy Vary
573/2020	Mgr. Hana Bočková, Dr.Max LÉKÁRNA, Přemyslovců 2252/1, Nový Jičín	796/2020	PharmDr. Ivo Švec, APOTHECIUM, spol. s r. o., náměstí Dr. M. Horákové 1359/7, Karlovy vary
589/2019	Mgr. Zdena Šafrová, Dr.Max LÉKÁRNA, Dráby 936, Vysoké Mýto	361/2013	Mgr. Alena Červenková, Lékárna U tří zvonků, Plzeňská 143, Králův Dvůr
759/2015	Mgr. Zdena Šafrová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	443/2018	Mgr. Jitka Hojková, BENU Lékárna, Spálená 2121/22, Praha
241/2017	Mgr. Jana Kalenská, Lékárna U Karla IV., třída Karla IV. 834/4, Hradec Králové	638/2021	PharmDr. Zuzanna Walach, Dr.Max LÉKÁRNA, Vrchlického 1977, Kladno
242/2017	Mgr. Jana Kalenská, Lékárna U Karla IV. s. r. o., Revoluční 1006/5, Praha	639/2021	PharmDr. Zuzanna Walach, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
275/2015	Mgr. Josef Jilemnický, Hradčanská lékárenská společnost, s. r. o., Popovova 948/1, Praha	660/2018	PharmDr. Jitka Novotná, BENU Česká republika s. r. o., K Pérovně 945/7, Praha
214/2020	Mgr. Olga Keslarová, Dr.Max LÉKÁRNA, Palackého 216, Turnov	33/2021	Mgr. Marie Bauerová, Lékárna U Lípy, Nádražní 315, Kdyně
293/2015	PharmDr. Vierka Jirásková, Lékárna Viky, Weberova 1537/7, Děčín	389/2020	PharmDr. Petra Macáková, BENU Lékárna, OC Luka, Mukařovského 2590/2, Praha
294/2015	PharmDr. Vierka Jirásková, JIVOS s. r. o., Vinařská 736/8, Ústí nad Labem	389/1994	Mgr. Alena Škurková, Lékárna V Mešníku, V Mešníku 5088, Ostrava
265/194	Mgr. Roman Koudela, Lékárna, Vlčnov 1045, Vlčnov	345/2020	Mgr. Lucie Kafková, BENU lékárna, Pekařská 1692/83, Opava
30/2020	Mgr. Jitka Přenosilová, Lékárna Na Václavském nám., Václavské nám. 252, Kutná Hora	456/2017	Mgr. Šárka Slámová, Dr.Max LÉKÁRNA, Italská 50, Kladno
31/2020	Mgr. Jitka Přenosilová, Mgr. Jitka Přenosilová, Kremnická 43/13, Kutná Hora	740/2020	PharmDr. Iveta Baumgartnerová, BENU Lékárna, U stadionu 1234, Mladá Boleslav
102/1993	PharmDr. Milan Sítora, Lékárna ARNICA, nám. 28. října 28, Tišnov	25/2019	PharmDr. Lucie Nováková, BENU Lékárna, Národní 339/11, Praha
469/2020	PharmDr. Martina Škurlová, Lékárna Čumpelíkova, Čumpelíkova 2, Praha	56/2021	Mgr. Olga Mikšíková, Lékárna Pilulka, Tesaříkova 1027, Praha
23/2012	PharmDr. Petra Čejková, Multienergo, a. s., Vinohradská 176, Praha	264/2021	Mgr. Zlata Heřmánková, BENU Lékárna, Vinohradská 2828/151, Praha
216/2017	PharmDr. Michaela Faktorová, TETA Lékárna, Nádražní 1759, České Budějovice	108/2013	Mgr. Marie Žídková, Lékárna Nemocnice Boskovice s. r. o., Otakara Kubína 179, Boskovice
217/2017	PharmDr. Michaela Faktorová, Teta drogerie a lékárny ČR s. r. o., Poděbradská 1162, Šestajovice	253/2021	Mgr. Lucie Košařová, BENU Lékárna Český Brod, Jana Kouly 445, Český Brod

- 444/2015 Mgr. Martina Světlíková Závorková, Lékárna Mediexpert, Slavětínská 1072/68, Praha
- 509/2019 Mgr. Martina Kaňoková, Lékárna Frenštát, náměstí Míru 19, Frenštát pod Radhoštěm
- 234/2020 Mgr. Jitka Janebová, Nová lékárna, Komenského 211/II, Vysoké Mýto
- 100/2004 RNDr. Václav Šeda, Nová lékárna, Komenského 211/II, Vysoké Mýto
- 367/2021 PharmDr. Radmila Michalíková, Lékárna U Brány, Budínova 1898/4, Praha
- 330/2019 Mgr. Kateřina Muzikářová, Dr.Max LÉKÁRNA, Plumlovská 4210, Prostějov
- 468/2021 PharmDr. Monika Houdková, Dr.Max Lékárna, Klatovská třída 1702/77, Plzeň
- 680/2016 Mgr. Radana Vondráková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 596/2019 Mgr. Zina Loudová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 144/2021 Mgr. Marie Smejkalová, Lékárna ALMA, Březinova 4420/62a, Jihlava
- 228/2020 PharmDr. Václav Čámský, Lékárna BENU, Veselská 663, Praha
- 375/2021 Mgr. Adéla Pecinová, Nemocniční lékárna PP Hospitals, s. r. o., Brázdímská 1000, Brandýs nad Labem
- 219/2010 Mgr. Ester Jindrová, Lékárna SANATIO, Bratří Šťastných 645, Litomyšl
- 473/2013 PharmDr. Ilona Kosařová, Lékárna Fakultní nemocnice Bulovka, Budínova 2/67, Praha
- 474/2013 PharmDr. Ilona Kosařová, Fakultní nemocnice Bulovka, Budínova 2, Praha
- 1877/2013 PharmDr. Hana Bergerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Bohuslava Martinů 2097/30, Nový Jičín
- 1889/2013 Mgr. Marcela Jurčíková, Dr.Max LÉKÁRNA, Hlavní třída 3274, Frýdek-Místek
- 7/2021 Mgr. Milada Grandová, Dr.Max LÉKÁRNA, Hrádecká 1310, Sušice
- 197/2016 PharmDr. Marta Novotná, Dr.Max LÉKÁRNA, Jeronýmova 750, Hradec Králové
- 665/2020 PharmDr. Milena Schenková, Lékárna LEMON, Olomoucká 2844/115, Opava
- 666/2020 PharmDr. Milena Schenková, Health and Beauty shops s. r. o., U chodovského hřbitova 2368/3a, Praha
- 238/2007 RNDr. Ladislav Krasula, Lékárna Svákov, Sídliště Svákov 739, Soběslav
- 505/2019 Mgr. Martina Kačabová, Dr.Max LÉKÁRNA, Janáčkova 4266/13, Prostějov
- 13/2004 PharmDr. Zdeněk Turčín, Lékárna U Brány, Tylova 812, Jičín
- 346/2020 Mgr. Lucie Kafková, DIFFERENT PHARMA, a. s., K pérovně 945/7, Praha
- 1913/2013 Mgr. Daniela Burešová, Dr.Max LÉKÁRNA, B. Smetany 139/1, Plzeň
- 406/2020 Mgr. Martina Zahradníková, Lékárna Na Cejlu, Cejl 5, Brno
- 407/2020 Mgr. Martina Zahradníková, PharmaSalix s. r. o., Údolní 392/16, Brno
- 331/2009 Mgr. Radek Suchý, Lékárna Dolní Beřkovice, Nádražní 317, Dolní Beřkovice
- 403/2013 Mgr. Radek Suchý, Lékárna Dolní Beřkovice, Nádražní 317, Dolní Beřkovice
- 531/2020 PharmDr. Romana Dvořáková, BENU Lékárna, Hradební 1, Jihlava
- 69/2020 Mgr. Taťána Jeráková, BENU Lékárna Český Těšín, Nádražní 267/19, Český Těšín
- 70/2020 Mgr. Taťána Jeráková, Apo Trade Deal, s. r. o., Nový Malín č. p. 758, Nový Malín
- 56/2020 Mgr. Nikola Gogolínová, Dr.Max LÉKÁRNA, Radlická 520/117, Praha

Vydaná osvědčení

- 402/2021 PharmDr. Petra Kunášková, BENU Lékárna, Václavské nám. 252, Kutná Hora, BENU Česká republika s. r. o.
- 403/2021 Mgr. Ondřej Vidrna, Lékárna Neveklov, náměstí Jana Heřmana 57, Neveklov, LÉKÁRNA VE VOTICÍCH s. r. o.
- 406/2021 Mgr. Miloslava Jakešová, Pharmacentrum Háje, Arkalycká 758, Praha, MEDICON Pharm s. r. o.
- 407/2021 PharmDr. Jaroslava Fotrová, BENU Lékárna Benešov, Červené Vřsky 2217, Benešov, BENU Česká republika s. r. o.
- 408/2021 Mgr. Michaela Kusá, BENU Lékárna Kaufland, Obchodní 250, Beroun, BENU Česká republika s. r. o.
- 409/2021 RNDr. Jitka Schützová, Lékárna U Palladia, Revoluční 1963/6, Praha, Pharm Go 101 s. r. o.
- 411/2021 PharmDr. Josef Marek, Lékárna U Svaté Theodoty, Václavské náměstí 76, Letohrad, KDM s. r. o.
- 412/2021 Mgr. Iva Lavičková, BENU Lékárna Rozkvět, náměstí Svobody 85/16, Brno, BENU Česká republika s. r. o.
- 414/2020 Mgr. Mojmír Hübl, Lékárna Pod Svatou Horou, Zahradnická 72, Příbram, Hradčanská lékárenská společnost, s. r. o.
- 415/2021 Mgr. Dana Fridrichová, Lékárna první – lékárna, Hodonínská 1541, Vracov, 1. lékárenská Kyjov, s. r. o.
- 416/2021 Mgr. Marika Dvorská, Lékárna U Jindřicha, Nádražní 81, Ostrava, MUDr. Pavel Drozd
- 435/2021 Mgr. Barbora Bělunková, Lékárna IPC Horymírova, Horymírova 2910/1, Ostrava, Vítkovická lékárna, s. r. o.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

- 436/2021 PharmDr. Roman Čech, Dr.Max LÉKÁRNA, nám. Svobody 3312, Teplice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 437/2021 Mgr. Ivona Čížková, Dr.Max LÉKÁRNA, Kabátnická 1705, Most, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 438/2021 Mgr. Lukáš Dlouhý, Lékárna LEMON, Tábořská 2025, Černošice, Health and Beauty shops s. r. o.
- 439/2021 Mgr. Lenka Galuszková, Dr.Max LÉKÁRNA, Janáčkova 4266/13, Prostějov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 440/2021 Mgr. Mirjana Gregl, Pilulka Lékárna, Komunardů 442/16, Praha, Pilulka Lékárny a. s.
- 441/2021 Mgr. Irena Horáková, Lékárna AGEL, Kostelní 96/23, Ostrava, Repharm a. s.
- 442/2021 Mgr. Monika Horáková, Lékárna Nemocnice Boskovice, Otakara Kubína 179, Boskovice, Nemocnice Boskovice s. r. o.
- 443/2021 Ing. Ludmila Hrdličková, Dr.Max LÉKÁRNA, Husova 105/12, Slaný, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 444/2021 PharmDr. Vladislav Jeřábek, Lékárna U Anděla, Špindlerova 806, Roudnice nad Labem, Apatyka Anděl s. r. o.
- 446/2021 Mgr. Jana Kalenská, Lékárna Pod Zvičinou, Janderova 2127, Hořice v Podkrkonoší, SANOVIA a. s.
- 447/2021 Mgr. Martina Kaňoková, Lékárna Frýdlant, Hlavní 79, Frýdlant nad Ostravicí, MoraviaPharm s. r. o.
- 448/2021 Mgr. Darina Katzerová, Lékárna Poliklinika Úvaly, Pražská 1144, Úvaly, Jiří Mareš s. r. o.
- 450/2021 Mgr. Lenka Kopecká, BENU Lékárna, Ruská 433/6, Františkovy Lázně, TREVIN Pharm s. r. o.
- 451/2021 Mgr. Simona Koutná, Dr.Max LÉKÁRNA, Plumlovská 4210, Prostějov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 452/2021 Mgr. Miloslava Kovařová, Lékárna U Brány, Tylova 812, Jičín, Oblastní nemocnice Jičín a. s.
- 453/2021 Mgr. Jana Matějková, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 7, Benešov u Prahy, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 454/2021 PharmDr. Jakub Mísař, Dr.Max LÉKÁRNA, Vrážská 1643, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 455/2021 PharmDr. Anna Neugebauerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Vodičkova 792/40, Praha, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 456/2021 PharmDr. Jana Novotná, Dr.Max LÉKÁRNA, Italská 50, Kladno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 457/2021 Mgr. Martina Nýdrle, Ústavní lékárna, Nem. Brandýs n/Labem, Brázdímská 1000, Brandýs nad Labem, PP Hospitals, s. r. o.
- 458/2021 Mgr. Martina Obrtelová, Lékárna Sano, Kladská 1192/65a, Hradec Králové, SANOVIA a. s.
- 459/2021 PharmDr. Anna Papcunová, Lékárna Frenštát, nám. Míru 19, Frenštát pod Radhoštěm, MoraviaPharm s. r. o.
- 460/2021 Mgr. Lívia Pavlenková, BENU Lékárna Kaufland Hloubětín, Kolbenova 1141/35, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 461/2021 PharmDr. Jana Philippová, Lékárna Mediexpert, Slavětínská 1072/68, Praha, Lékárna Mediexpert s. r. o.
- 462/2021 Mgr. Helena Ryglová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jeronýmova 750, Hradec Králové, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 463/2021 Mgr. Renata Samiecová, BENU Lékárna, Pekařská 1692/83, Opava, DIFFERENT PHARMA, a. s.
- 464/2021 Mgr. Šárka Slámová, Dr.Max LÉKÁRNA, Vrchlického 1977, Kladno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 465/2021 Mgr. Tereza Sorbiová, Pilulka Lékárna, Tesaříkova 1027, Praha, Pilulka Lékárny a. s.
- 466/2021 Mgr. Martina Světlíková Závorková, BENU Lékárna Český Brod, Jana Kouly 445, Český Brod, Lékárna Mediexpert s. r. o.
- 467/2021 Mgr. Bohuslava Šimková, BENU Lékárna Mšeno, Na Skaličkách 31, Mšeno, TREVIN Pharm s. r. o.
- 468/2021 Mgr. Lucie Štěpánková, Lékárna LEMON, Olomoucká 2844/115, Opava, Health and Beauty shops s. r. o.
- 470/2021 Mgr. Karel Vilím, BENU Lékárna, Národní 339/11, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 471/2021 PharmDr. Daniela Vítková, BENU Lékárna, Stroupežnického 522/18, Praha, DIFFERENT PHARMA, a. s.
- 472/2021 PharmDr. Lucie Walterová, BENU Lékárna, Spálená 2121/22, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 473/2021 PharmDr. Jaroslav Žalud, Dr.Max LÉKÁRNA, Hrádec- ká 1310, Sušice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 474/2021 Mgr. Simona Berková, BENU Lékárna, Vinohradská 2828/51, Praha, BENU Česká republika s. r. o.
- 475/2021 PharmDr. Dana Nidetzká, Lékárna Vodičkova, Vodičkova 715/23, Praha, Vaše Lékárna s. r. o.
- 480/2021 PharmDr. Václav Čámský, Lékárna Poliklinika Hůrka, Sluneční nám. 2588/15, Praha, Lékárna Poliklinika Hůrka, s. r. o.
- 481/2021 PharmDr. Blanka Zörnerová, BENU Lékárna, Sportovní 594/21, Brno, BENU Česká republika s. r. o.
- 482/2021 PharmDr. Michal Hlávka, BENU Lékárna, Bubeníč- kova 4405/1, Brno, BENU Česká republika s. r. o.
- 484/2021 Mgr. Ester Jindrová, Lékárna SANATIO, Bratří Šťastných 645, Litomyšl, Lékárna Sanatio s. r. o.
- 486/2021 PharmDr. Hana Lauerová, Chytrá lékárna, Palackého 137, Brno, Chytrá lékárna a. s.
- 487/2021 PharmDr. Ivo Švec, Dr.Max LÉKÁRNA, náměstí Dr. M. Horákové 1359/7, Karlovy Vary, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 488/2021 PharmDr. Jana Jelínková, Dr.Max LÉKÁRNA, Moskevská 508, Most, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

(člnek)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Zentiva, k. s.

ZENTIVA

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

ZÁŘÍ

2. 9. Znojmo (kód semináře: 21014)

Galerie a Prostor, Kolárova 27, od 18.00 hodin

Téma: Acidóza a hypoglykémie navozená léky

Anotace: léčiva a jejich vliv na acidózu a glykémii a jejich minimalizace nežádoucího účinku

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

7. 9. Brno (kód semináře: 21079)

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

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku II.

Anotace: Na semináři se zaměříme na specifika farmakoterapie seniorského věku – probrána budou mezinárodní doporučení k užívání léčiv ve stáří, riziková léčiva ve stáří, jejich potenciál rizik (projevy nežádoucích účinků, riziko předávkování), vhodné alternativy léčiv. Dále se zaměříme na léčbu hypertenze u geriatrických pacientů a na vybrané skupiny psychofarmak vhodných ve stáří.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

9. 9. Třebíč (kód semináře: 21080)

hotel ATOM, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku II. – opakování brněnského semináře ze 7. 9. 2021

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

14. 9. Přerov (kód semináře: 21081)

Hotel Fit, Dvořákova 819, od 18.00 hodin

Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku II. – opakování brněnského semináře ze 7. 9. 2021

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 9. Pardubice (kód semináře: 21024)

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

Téma: Farmakoterapie diabetu v kazuistikách

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

Lektoři: PharmDr. Zdeněk Novák, Mgr. Tomáš Veverka,
Mgr. Michaela Žebrakovská, MUDr. Pavel Kasík

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

18. 9. Olomouc (kód semináře: 21082)

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

Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí

Anotace: V rámci semináře bude diskutována farmakoterapie převážně polymorbidních pacientů s Parkinsonovou nemocí. Bude rozebrána etiopatogeneze a diagnostika této choroby. Budou prezentovány kazuistiky pacientů, kteří krom Parkinsonovy choroby trpí i jinými formami demence (např. Alzheimerova choroba, cévní demence). Na semináři se bude podílet odborník z Centra pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologické kliniky FN Olomouc.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

22. 9. Hradec Králové (kód semináře: 21084)

Lékárna FN, seminární místnost, Sokolská 581, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky pacientů s polékovým poškozením jater

Anotace: Kazuistiky z praxe hepatologa se zaměřením na léčiva s rizikem poškození jater, výběr léčiv u nemocných s chronickým jaterním onemocněním.

Lektoři: PharmDr. Pavlína Pastyříková, PharmDr. Petra Šubrtová,
MUDr. Tomáš Fejfar, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

29. 9. Hodonín (kód semináře: 21085)

místo konání bude upřesněno, od 18.00 hodin

Téma: Lékové alergie

Anotace: léčiva způsobující alergie a teorie 3 pilířů

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Jana Teturová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

30. 9. Znojmo (kód semináře: 21086)

Galerie a Prostor, Kolárova 27, od 18.00 hodin

Téma: Lékové problémy u pacientů s covid-19

Anotace: DRP u pacientů léčených pro covid-19 – pokračování on-line semináře leden/únor

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

ŘÍJEN

5. 10. Šumperk (kód semináře: 21087)

restaurace Pod Kaštanem, Gen. Svobody 64, od 18.00 hodin

Téma: Současné trendy v léčbě dermatitid a jaké je místo lokálních kortikoidů – opakování opavského semináře z 1. 6. 2021

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, MUDr. Monika Hudymačová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

11. 10. Brno (kód semináře: 21088)

místo konání bude upřesněno, od 16.30 hodin

Téma: Problematika osteoporózy

Anotace: Osteoporóza je chronické onemocnění kostry, charakterizované úbytkem kostní hmoty a poruchami stavby kosti s následným zvýšením křehkosti kostí s navazujícím rizikem zlomenin. V semináři probereme preventivní i léčebná opatření, budeme diskutovat nežádoucí účinky léků, které se mohou manifestovat indukci osteoporózy.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

12. 10. Praha (kód semináře: 21083)

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

Téma: Kardiovaskulární riziko a farmakologické možnosti jeho ovlivnění

Anotace: Která léčiva zvyšují a která léčiva snižují kardiovaskulární riziko? Co vlastně znamená pojem kardiovaskulární riziko a k čemu je dobré? Je statin jako statin a jak pracovat s ezetimibem? To všechno jsou otázky, kterým se budeme věnovat v rámci semináře.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

14. 10. Beroun (kód semináře: 21027)

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

Téma: Diabetes mellitus a komplikace

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

Lektoři: PharmDr. Zdeněk Novák, Mgr. Tomáš Veverka,
Mgr. Michaela Žebrakovská, MUDr. Pavel Kasík

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 10. Příbram (kód semináře: 21028)

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

Téma: Diabetes mellitus a komplikace – opakování berounského semináře z 14. 10. 2021

Lektoři: PharmDr. Zdeněk Novák, Mgr. Tomáš Veverka,
Mgr. Michaela Žebrakovská, MUDr. Pavel Kasík

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 10. Olomouc (kód semináře: 21089)

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

Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí – opakování olomouckého semináře z 18. 9. 2021

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

20. 10. Kladno (kód semináře: 21022)

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

Téma: Hypolipidemia II

Anotace: Na příkladech z praxe interního lékaře budou diskutovány interakce a použití hypolipidemik.

Lektoři: Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Renata Stěpanovová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

21. 10. Praha (kód semináře: 21090)

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

Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVIII: Léčiva a iontové dysbalance

Lektoři: PharmDr. Alena Linhartová,
MUDr. Jaroslav Brotánek

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

21. 10. Břeclav (kód semináře: 21091)

místo konání bude upřesněno, od 18.00 hodin

Téma: Lékové alergie – opakování hodonínského semináře z 29. 9. 2021

Lektoři: prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Jana Teturová

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

25. 10. Třebíč (kód semináře: 21092)

hotel ATOM, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Problematika osteoporózy – opakování brněnského semináře z 11. 10. 2021

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

GARANTOVANÉ KURZY ČLnK

Odvykání kouření v lékárnách

Cílem garantovaného kurzu je vytvoření sítě specializovaných poradenských center odvykání kouření v lékárnách a jejich plnohodnotné zapojení do sítě zdravotnických zařízení, která tyto služby již poskytují.

Garantovaný kurz ČLnK se skládá ze tří modulů:

- **e-learningový kurz** – účastníci získají teoretické poznatky k prostudování před kurzem
- **dvoudenní kurz** – praktické procvičování teoretických poznatků získaných studiem e-learningového modulu, seznámení se se strukturou a vedením motivačního rozhovoru, osvojení si potřebných komunikačních dovedností. Metodika odvykání kouření bude procvičena formou rozboru kazuistik a každodenních situací v lékárně a využití krátké strukturované intervence 5P v lékárně.
- **stáž v Centru pro odvykání kouření** – účastníci budou moci navázat spolupráci s regionálním Centrem, získají možnost konzultací i místo, kam mohou odesílat složitější případy (individuální výběr místa stáže a platba).

Kurzy jsou určeny pro lékárníky.

Místo a čas konání:

PRAHA (Hotel ILF, konferenční místnost 3. a 8.)
17.–18. 9. 2021, 9.00–17.00 hod.

OLOMOUC (BEA centrum Olomouc, salonek Zéta)
5.–6. 11. 2021, 9.00–17.00 hod

Poplatek pro lékárníky: 3 000 Kč

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK
Přednášející: Mgr. Barbora Lukešová,
 PharmDr. Marek Lžičař

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 (Praha: **21047**, Olomouc: **21048**).

Akce je ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem kurzu po kurz v Praze je společnost

Johnson & Johnson s. r. o.



Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů

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

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

Datum konání: 24.–25. 9. 2021, 9.00–19.00 hod.

Místo konání: Praha

Pořadatel: Oddělení vzdělávání ČLnK – LA

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

Cena: 3 000 Kč

Číslo kurzu: 21073

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK je ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

SEMINÁŘE

Léčebné konopí v lékárenské praxi

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

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

ČESKÉ BUDĚJOVICE (Kód semináře: 21059)

Datum a čas: 9. 9. 2021, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: RIEGROVA51, Riegrova 51

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

Poplatek: lékárníci: 400 Kč; farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

PLZEŇ (Kód semináře: 21060)

Datum a čas: 23. 9. 2021, 17.30–20.50 hod.

Místo konání: PRIMAVERA Hotel&Congress centre,
 Nepomucká 1058/128

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

Poplatek: lékárníci: 400 Kč; farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

OLOMOUČ (Kód semináře: 21061)

Datum a čas: 7. 10. 2021, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Clarion Congress Hotel Olomouc,
Jeremenkova 36

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

Poplatek: lékárníci: 400 Kč; farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

PRAHA (Kód semináře: 21062)

Datum a čas: 11. 11. 2021, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Hotel ILF, Budějovická 15/743

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

Poplatek: lékárníci: 400 Kč; farmaceutičtí asistenti: 700 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře

je společnost

Canopy Growth Czech s. r. o.



Neodkladná resuscitace a první pomoc při ohrožení života 2021

V teoretické části se účastníci seznámí s prováděním kardiopulmonální resuscitace dospělých i dětí, dle doporučených postupů pro resuscitaci ERC Guidelines 2015. Dále budou vysvětleny způsoby první pomoci při hemoragickém i traumatickém šoku, praktické doporučení pro diagnostiku a léčbu anafylaktických reakcí a výhody či nevýhody použití adrenalinového autoinjektoru.

V praktické části bude nácvik zhodnocení stavu postiženého, nácvik kardiopulmonální resuscitace u dospělých a dětí za použité AED, nácvik odstranění cizího tělesa při obstrukci dýchacích cest, nácvik zastavení zevního masivního krvácení, protišokové polohy a použití autoinjektoru k aplikaci epinefrinu při anafylaxi.

Datum	Čas	Číslo akce	OSL
21. 9. 2021	18.00–21.00	21065	Klatovy
22. 9. 2021	18.00–21.00	21066	Hl. město Praha
29. 9. 2021	18.30–21.30	21067	Jablonec nad Nisou
30. 9. 2021	18.00–21.00	21068	Ústí nad Labem
12. 10. 2021	18.00–21.00	21069	Hradec Králové
13. 10. 2021	18.00–21.00	21070	Pardubice
19. 10. 2021	17.00–20.00	21071	Bruntál
20. 10. 2021	18.00–21.00	21072	Frýdek-Místek

Přednášející: Pomamed, s. r. o. (MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D.)

Délka akce: 180 minut

Cena: 400 Kč

Akce je určena pro farmaceuty i farmaceutické asistenty.

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK ve spolupráci s jednotlivými OSL a je **ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.**



Přeshraniční péče a eRecepty v EU

Evropská směrnice (2011/24/EU) už před deseti lety řešila uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. V té souvislosti samozřejmě došlo k úpravě uznávání lékařských předpisů vystavených v jiném členském státě EU a celá řada českých lékárníků se už v praxi setkala s receptem vystaveným v zahraničí. Jak to ale v přeshraniční péči vypadá o několik let později a po zavedení eReceptů? Na to jsme se zeptali ředitelky Státního ústavu pro kontrolu léčiv Ireny Storové.

Jakým způsobem je realizován výdej léčivých přípravků při poskytování přeshraniční péče v éře eReceptů?

V současné době dochází v mnoha členských státech EU k elektronizaci zdravotnictví (eHealth), mimo jiné i v oblasti elektronické preskripce. V souladu se zněním Směrnice 2011/24/EU bylo proto nutné začít řešit i tuto problematiku zavedením služby ePreskripce/eDispensace. Síla elektronizace procesů ve zdravotnictví se projevila obzvláště v době pandemie. Hlavním cílem je poskytnout pacientovi možnost, aby si léky předepsané prostřednictvím elektronického receptu mohl vyzvednout i v zahraničí. Předávání údajů z elektronického receptu a zpětná vazba o výdeji e receptů bude umožňovat předepsání v jednom členském státě EU a výdej léku v jiném členském státě. Pacient v zahraničí navštíví lékárnou, kde bude lékárníkovi prostřednictvím národního kontaktního místa zpřístupněn obsah elektronického receptu a lékárník léky vydá. Informace o výdeji odejde zpět do země vystavení e receptu, a pokud to národní systém v dané zemi bude umožňovat, bude následně předepisující lékař o výdeji léčiv zpětně informován.

Kdo je jejím koordinátorem, kolik to bude stát a kdo to zaplatí?

Partnery projektu na přeshraniční výměnu e receptů a informací o vydaných léčích jsou Kraj Vysočina (hlavní partner) a Státní ústav pro kontrolu léčiv. Celkové náklady činí 710 169 EUR. Tato částka je však ze 75 % hrazena prostřednictvím dotace CEF TELECOM. Koordinátorem zavedení přeshraničních služeb eHealth v České republice je Kraj Vysočina. V průběhu projektu se vybuďovalo Národní kontaktní místo (brána) pro eHealth v naší zemi, které Českou republiku zapojilo do celoevropské výměny zdravotnických dat pro již vzniklou službu „patientský souhrn“ a nyní i pro službu ePreskripce/eDispensace. Komunikace národního kontaktního místa probíhá zabezpečenými kanály prostřednictvím mezinárodně uznávaných elektronických identit a v souladu s GDPR.

Co dobrého přinese českým pacientům?

Větší komfort! Jakmile bude tato funkcionalita dostupná, bude moci český pacient navštívit lékárnou v jiné zemi EU a požádat o vydání elektronického receptu. Následně předloží lékárníkovi v zahraničí doklad totožnosti a identifikátor eReceptu. Na základě dokladu totožnosti lékárník vybere ve své aplikaci cílový stát, do kterého se bude následně na daný eRecept dotazovat (v tomto případě Českou republiku), a odešle ID dokladu totožnosti a identifikátor eReceptu pacienta. V případě, že všechny údaje budou validní, eRecept bude vydatelný a pokud úspěšně proběhnou všechny kontroly pro umožnění výdeje, bude následně lékárníkovi zobrazen obsah českého eReceptu (1–2 položky).

Pak už lékárník jen vybere položku, nebo položky a může lék vydat. Jakmile lékárník v zahraničí dokončí výdej českému pacientovi, odešle se záznam o vydání eReceptu do České republiky a lékárník bude mít možnost celý eRecept uzavřít. Záznam o výdeji v zahraniční lékárně se uloží v systému eRecept do CÚER a informace o výdeji bude následně dostupná předepisujícímu lékaři i v lékovém záznamu pacienta.

Jak se změní možnosti cizinců vyzvednout si lék u nás?

Vše bude samozřejmě velmi podobné. Cizinec navštíví lékárnou v ČR a předloží osobní doklad totožnosti a (volitelně) identifikátor elektronického receptu. Každý stát má možnost určit, co bude stěžejní údaj kromě identifikačního dokladu osoby, na základě kterého bude možné pacientovi jeho léky vydat. Některé členské státy EU mají podmínky pro přeshraniční výdej nastaveny stejně jako ČR, to znamená, že na základě dokladu totožnosti a identifikátoru eReceptu bude možné pacientovi léky vydat. Příkladem takové země je Portugalsko. Některé státy mají ovšem požadavky rozdílné, uskutečnění výdeje je možné například pouze na základě dokladu totožnosti nebo je naopak k vydání léků nutné zadání více údajů. Země vystavující eRecept má vždy právo určit a nadefinovat, co musí zahraniční lékárník požadovat, aby vůbec mohl být realizován výdej jejího eReceptu v cizí zemi. Následně v rámci nastaveného scénáře lékárník vybere domovskou zemi pacienta (dle předloženého identifikačního dokladu) a vyplní identifikační údaje požadované formulářem daného rozhraní. Poté bude odeslán požadavek na ověření pacienta do domovské země pacienta, následně lékárník provede kontrolu identity pacienta podle údajů, které se mu vrátí jako odpověď na zasláný požadavek. Pokud se všechny požadované údaje shodují, pacientovi bude možné vydat jeho předepsané léky. Jakmile lékárník provede výdej léků, stejně jako v prvním scénáři odešle do původního státu údaje o výdeji a eRecept může uzavřít.

Myslíte, že nová funkce ovlivní i hospodaření příhraničních lékáren?

To není z pohledu SÚKL možné předvídat.

Jak do celého projektu zasáhla pandemie a kdy bude systém spuštěn do běžného provozu?

Pandemie covid-19 bohužel v roce 2020 způsobila poměrně velké problémy s harmonogramem všech zúčastněných zemí. I když byla Česká republika původně zařazena do třetí vlny projektu, došlo nakonec kvůli neustálým posunům v naplánovaných milnících ke sloučení třetí a čtvrté vlny a počet států směřujících k auditu a produkčnímu provozu se tedy znásobil.

Aktuálně jsme v situaci, kdy čekáme na oficiální vyhodnocení velkého auditního testování. Pokud bude hodnocení příznivé, začneme se připravovat na audit, který je nutnou podmínkou pro vstup do produkce a je plánován na podzim roku 2021. Po splnění všech podmínek auditu, důkladném vyhodnocení a zpracování všech formálních výstupů ze strany Evropské Unie je reálné, že na jaře 2022 bude přeshraniční ePreskripce/eDispensace plně fungovat ve všech zapojených státech. **(red)**

XXII. Konference lékárníků v Opavě



Moderátorky konference
Mgr. Olga Nedopílková a Mgr. Jana Martinásková

V sobotu 19. června se uskutečnila XXII. Konference lékárníků v Opavě, tentokrát v on-line podobě. Jak jistě všichni víte, loňský ročník se vzhledem k nepříznivé epidemické situaci nekonal vůbec. Proto jsme se rozhodli pro letošní ročník ponechat téma (s drobnými/nutnými úpravami), které jsme měli už připravené.

Obsahem konference byly přednášky týkající se farmakoterapie v gynekologii a pediatrii. Oproti tradiční dvoudenní

konferenci jsme zvolili jednodenní formát rozložený do dvou bloků po čtyřech odborných přednáškách. Dopolední blok zahájila **MUDr. Lenka Tomaško** (FN Ostrava), která hovořila o léčbě atopického ekzému u dětí.

Ve druhé přednášce **PharmDr. Nikola Karasová, Ph.D.** (Nemocniční lékárna SN Opava) přiblížila

léčbu hemoroidů (nejen) u těhotných žen. Nutno podotknout, že paní doktorka Karasová měla v zákulisí kočárek, ve kterém na ni čekal její dvouměsíční syn. Tímto paní doktorce ještě jednou děkuji, že i přes její novou a časově velmi náročnou roli čerstvé maminky účast na konferenci neodmítla. Třetí vstup patřil tradičnímu přednášejícímu **PharmDr. Romanu Goněcovi** a hořkosladkému tématu Léčba nádorových onemocnění u těhotných žen. U pana doktora si velmi vážím, že přijal pozvání a vysílal s námi z našeho „studia“ přesto, že jeho působiště je v Brně na Masarykově onkologickém ústavu.

Chvilce nervozity přišla až se čtvrtým přednášejícím. První tři s námi byli přítomni ve vysílacím studiu, ale další řečníky už jsme vítali pouze prostřednictvím obrazovky v místě jejich bydliště nebo pracoviště. Prvním virtuálním přítomným přednášejícím a čtvrtým v pořadí celkem byl **PharmDr. Dalibor Černý, Ph.D.** z Nemocnice Na Homolce a Nemocnice Rudolfa a Stefanie v Benešově. Pan doktor nás provedl mezi Mýty a fakty o hormonální perorální antikoncepci. Spolu s panem doktorem jsme si mohli užít úsměvného a milého momentu přítomnosti jeho dcery v on-line vysílání (jistě každého z nás pobavilo a nikoho nepohoršilo – takový je prostě život).

Přestávka na oběd na konferenci v Opavě tradičně patří kulturnímu programu. Původně jsme ho v podobě sólového výstupu člena Janáčkovy ostravské filharmonie ve hře na housle chtěli zařadit i pro on-line formát konference.



PharmDr. Roman Goněc

Vzhledem k technické náročnosti pro přenos vysoké kvality zvuku jsme tento plán nakonec nerealizovali.

Druhým blokem účastníky provedla **Mgr. Jana Martinásková** a odstartovalo jej sdělení **MUDr. Lucie Lischkové** z Toxikologického informačního střediska v Praze. Dozvěděli jsme se o nejčastějších intoxikacích u dětských pacientů. Druhým přednášejícím odpolední části konference byl **MUDr. Antonín Šebela, Ph.D.** z Národního ústavu duševního zdraví v Klecanech. Pana doktora jsem požádala o příspěvek na téma použití psychofarmak v průběhu těhotenství, jaké jsou možnosti při léčbě antidepressiv a antipsychotiky. Na téma pana doktora volně navázala **MUDr. Lucie Hubičková Heringová, Ph.D.** z Ústavu histologie a embryologie 3. LF v Praze. Paní doktorka přiblížila činnost České teratologické informační služby, její spolupráci s Evropskou sítí teratologických informačních služeb (ENTIS) a vliv (vybraných) farmak na průběh těhotenství. Na poslední přednášku jsme se virtuálně přenesli do Bratislavy za **PharmDr. Annou Oleárovou Ph.D.** z Univerzitnej nemocnice Bratislava. Paní doktorka popsala vliv kortikosteroidů na psychiku pacientů a ukázala kazuistiku

pacientky, u které došlo k rozvoji psychózy vlivem podávání dexamethazonu před IVF.

Po vypnutí kamer, zhasnutí světel a sejmutí zvukových portů jsme si s kolegyní Martináskovou dovolily rychle vyhodnotit průběh konference a shodly jsme se, že ačkoliv jsme se na počátku obávaly, vše se zvládlo bez větších komplikací. Tímto bych kromě přednášejícím chtěla poděkovat také produkční společnosti Kresy Production, která zabezpečila hladký přenos, dále paní Bc. Jitce Márové z ČLnK, která velmi pomohla s organizací, sháněním sponzorů a přípravou testů pro posluchače. Naše díky také patří sponzorům konference a hlavně vám, posluchačům a účastníkům konference.

Pro příští rok už začínáme tvořit návrh programu, přemýšlíme nad tématem, odborným programem i nad místem a formátem konání konference. Tak na viděnou/na slyšenou zase za rok, ať už v naší Opavě nebo z obrazovek u vás doma (nebo snad z obojího)?

**Za organizační tým KKL
Mgr. Olga NEDOPÍLKOVÁ**

Adherence k léčbě online

Virtuální vzdělávání se v uplynulém roce stalo zcela běžnou součástí odborného života zdravotnických pracovníků včetně farmaceutů. Nicméně webináře ČLnK jsou již tradiční platformou pro tzv. vzdělávání na dálku a nabízejí širokou škálu témat, do kterých se účastníci mohou zapojit pasivně nebo aktivně prostřednictvím otázek pokládaných do chatu.

V roce 2021 byl na návrh ČLnK zahájen cyklus webinářů na téma Adherence, jelikož daná problematika je v současné době velmi žádaná, diskutovaná a farmaceut zde hraje významnou roli. Obecně lze konstatovat, že adherence k léčbě je velmi komplexní problém, který při poskytování zdravotní péče vyžaduje zpravidla čas a úsilí, aby bylo u pacienta dosaženo všech cílů účinné a bezpečné farmakoterapie. Na druhou stranu to není zdaleka jen dnešní problém – mluvíme o něm cíleně zhruba posledních 60 let. Webináře proto měly za cíl poukázat na problematiku adherence jako takové se všemi terminologickými úskalími a dále nastítnit jak možnosti farmaceuta, tak možnosti lékaře v identifikaci, řešení a prevenci non adherence k léčbě včetně vhodné komunikace s pacientem.

Od února do května 2021 proběhly za podpory firmy Teva čtyři velmi úspěšné webináře Adherence I až IV, které se mohly chlubit hojnou účastí přibližně dvou set účastníků na každém webináři a zejména bohatou diskuzí na konci každé přednášky. Webináře jsou navíc stále dostupné jako záznam živého přenosu.

Úvodní díl se zaměřil na vhléd do problematiky adherence k léčbě (PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D., Katedra sociální a klinické farmacie FAF UK v Hradci Králové) a přinesl doporučení, jak obecně na non-adherenci pohlížet v rámci

maximalizace účinku a minimalizace rizik farmakoterapie užívané pacientem. I druhý díl byl prezentovaný pohledem farmaceuta (Mgr. Barbora Košťálová, Katedra sociální a klinické farmacie FAF UK v Hradci Králové a Nemocniční lékárna FN Hradec Králové), nicméně byl výrazně specificky orientovaný, a to na pacienty užívající imunosupresiva po transplantaci. Odlehčení, co se týče nosologických skupin (nikoliv však odborného přínosu), přinesl internista a klinický farmakolog (MUDr. Jan Strojil, Ph.D., Ústav farmakologie, FN Olomouc), který svým osobitým přednesem předal posluchačům některé tipy a triky ohledně non-adherence u pacientů užívajících hypolipidemika či antihypertenziva. Čtvrtý díl pak zakotvil v psychiatrických vodách a ukázal, jak i této skupině pacientů pomoci rozplést cestu jejich farmakoterapií, neboť část psychiatrických pacientů si svou poruchu nepřipouští, a tedy nevidí důvod k užívání léčiv, či naopak má tendenci léčiva nadužívat (doc. MUDr. Dana Končelíková, Ph.D., Klinika psychiatrie, FN Olomouc).

Děkujeme všem účastníkům webinářů z cyklu Adherence i těm, kteří živě na dálku diskutovali. Hojná účast a pozitivní zpětné ohlasy jsou výbornou pozvánkou na další webináře plánované na podzim 2021. Děkujeme také partnerovi za podporu webinářů a zejména přednášejícím za skvělé příspěvky, které jistě přinesly mnoho myšlenek a podnětů, jak u pacientů ale třeba i na vlastním pracovišti zvyšovat adherenci k léčbě i k doporučeným postupům.

PharmDr. Kateřina MALÁ, Ph.D.
Katedra sociální a klinické farmacie,
Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové
Odborný garant cyklu webinářů Adherence



Školní výlet do jarní Jihlavy

Tentokrát to otočím a začnu závěrem. Konference nemocničních lékárníků Jarní Jihlava 2021 se velmi vydařila. A to tak, že na jejím konci burácel hotel Gustav Mahler bouřlivým potleskem a mnozí měli v očích jiskřičky štěstí až dojetí. „Moc se mi tady líbilo,“ shrnula doktorka Heislerová z Hradce Králové. „Po dlouhé době to bylo milé osobní setkání, na které jsme se všichni strašně těšili. Já se těšila jako malé dítě na školní výlet...“

Už poněkolkáté přemýšlím, jak na stránkách časopisu neběžně představit odbornou farmaceutickou konferenci, a to se dvojím handicapem. Zaprvé, jak známo, nejsem farmaceut. Zadruhé ani sebevýznamnější konferenci nelze v časopise popsat celou, slovo od slova, slide od slidu, úsměv od úsměvu. Tentokrát ale přišel spásný nápad, začít odzadu, protože konec dobrý, všechno dobré. Jak tak Jihlavy končívají, skončila i Jarní Jihlava 2021 v sobotu krátce před vynikajícím obědem. Díky pověstné kuchyni a promyšlené dramaturgii, která na závěr zařadila přednášku doktora Radkina Honzáka, vydrželi do soboty

prakticky všichni účastníci. O potlesku jsem se už zmiňoval. Ten ocenil i hlavní organizátory akce. Mgr. Michal Hojný (IKEM) poděkoval úplně všem, kromě těch, co si připravili aktivní sdělení, i pořádající firmě a osobně lidem, kteří se o všechny po dva dni tak pěkně starali. Protože další z hlavních organizátorů tradiční akce doktor Petr Horák (FN Motol) už neměl komu děkovat, ocenil osobní kontakt se všemi. „Bylo moc hezké zase vidět tváře. Za poslední rok a půl jsem absolvoval tolik virtuálních konferencí a meetingů, že už mě to opravdu nebvilo.“



Přednáška psychiatra Radkina Honzáka, to snad nebyla ani přednáška a už vůbec ne „prezentace“, to byl osobnostní koncert. Jeho název zněl Farmaka v psychosomatice. Jednotlivé skladby lze pojmenovat jako Mikrobiom aneb 1014 mikroutů, Jestřabina lékařská (metformin) a její vliv na dojení, Vliv pandemie COVID na mezilidské vztahy, Účinek čtení žalmů na zvládnání stresu a další a další, jejichž kompletní vyjmenování naráží na handicap č. 2 (viz výše).

Před Radkinem Honzákem vystoupil doktor Pavel Kurfürst ze zlínské nemocnice a představil Zkušenosti z logistiky očkovacích látek praktickým lékařům. Pavel Kurfürst je z těch lidí, kteří s naprostou vážnou tváří říkají smutné věci takovým způsobem, že auditorium pláče smíchy. Koneckonců informace, které uváděl, snesou bezesporu kritérium „Kdyby to nebylo k smíchu, bylo by to k pláči.“ Dozvěděli jsme se, že vedení resortu i státu spoléhá v poprázdňinovém očkování především na praktické lékaře, ale ti, minimálně podle průzkumu ze Zlínského kraje, o očkování ztrácejí rapidně zájem a na podzim se očkovat prakticky nechystají. Přesto díky velkému osobní nasazení zaměstnanců Nemocnice Tomáše Bati se podařilo ve zlínském kraji rozšířit vakcíny mezi praktické lékaře přímo nadprůměrně (přes 20% ze všech vakcín ve ZK, proti 5–12% v jiných krajích).

„U nás jsem v tom zapojen já, vrchní FA, sanitářka, účetní a okrajově i další laboranti a magistři. Dopravu pro PL zajišťuje šikovný kluk z provozu a rozvoz mu zabere celý den, najede zhruba 200 km. Zvládneme to v podstatě bez problémů, ale je to založeno na tom, že to chceme zajistit.“ A protože na finanční ohodnocení této činnosti se centrálně zapomnělo, pozitivně se v tomto směru angažuje Krajský úřad ZK.

Sobotní dopoledne zahájil prezident ČLnK Aleš Krebs a Michal Hojný. Pan prezident si posteskl, že otevírat druhý den konference časné ráno (v 9 hodin) po pátečním společenském večeru je nadlidský, téměř hrdinský úkol. Některé prezentované detaily z Dohodovacího řízení na rok 2022 ovšem vyžadovali k pochopení rovněž nadlidské úsilí. A hlavně toleranci. Pro rok 2022 se opět dále otevírají nůžky mezi financováním farmaceutické péče a ostatní zdravotnické péče. Zatímco



Radkin Honzák

v ostatních segmentech příjmy rapidně rostly, náklady veřejného zdravotního pojištění na léky vydávané na recept klesly v roce 2020 proti roku 2019 na 99,3%. Graf indexu vývoje nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči v období 2012–2020 je ještě smutnější. Zatímco celkové náklady na zdravotní péči zaznamenaly od roku 2012 růst 275%, u receptových léků činí pouhé 104%. Po započtení inflace a dalších faktorů byl vyhodnocen pokles příjmů lékárnického segmentu mezi roky 2005–2020 o 11%. Vzhledem k těmto a dalším údajům působí bizarně to, že při dohodovacím řízení se ještě licitovalo o ceně 17 Kč za SIV, některé vážně míněné návrhy byly i 16,70. Ačkoliv čísla hovoří jasně a SIV by po inflaci a pro zachování prostě nuly,

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

měl být 25 Kč, jak navrhovali poskytovatelé. Opět by se hodilo použít pořekadlo „Kdyby to nebylo k smíchu, bylo by to k pláči“, zde ovšem v prosté úpravě „Je to k pláči.“ Hodně to vypovídá o vztahu pojišťoven a ministerstva k lékárníkům a farmaceutické péči obecně. (Kompletní výsledky letošního dohodovacího řízení jsou dostupné jinde, ale pro úplnost uvádím i zde. Siv 17 Kč bez limitace, ale s podmínkou, že dojde ke zvýšení platby za státní pojištění o 200 Kč. Zbytek proti roku 2021 bez změny, Fond na podporu jedinečných lékáren 48 miliónů korun, digitalizace listinných receptů 12 Kč a Fond pro pohotovostní lékárny 24/7 ve výši 10 miliónů.)

A protože hodiny v této reportáži jdou pozpátku, ocitáme se po sobotním ránu v pátek večer na společenském večeru. Asi všichni dospělí čtenáři poznali v životě společenské večery na mnoho způsobů. Tento byl spíš klidnější, střízlivější, prodchnutý nenápadnou radostí, že můžete s kolegy jen tak posedět, pojmít grilované dobroty, rozumně popíjet a klábosit. A to vše bez zákazů a omezení, nebo nedejpanbu virtuálně. Pokud by se to smělo, určitě by většina tancovala na diskotékové hity snaživého dýdžeje. Bylo vidět že farmaceuté jsou lidé pokorní a často se i na školním výletě umí spokojit s málem, když je kvalitní.

Do pátečního společenského večera jsme vpluli rovnou z Pyrenejí, odkud se s účastníky spojil oblíbený komorový právník Jaroslav Maršík. Ten si letos splnil životní sen a podnikl s rodinou přechod Pyrenejí od Atlantiku až ke Středozemnímu moři. Něco málo o tom píše i ve svém pravidelném sloupku na straně pět tohoto čísla a myslím, že se všichni těšíme, že se k této cestě vrátí ještě podrobněji v číslech příštích.

Jak byly Pyreneje pro nás sedící v sále hotelu Mahler příjemně odpočinkové, tak blok před nimi, který vedli advokát Libor Štajer a prokurista Apatyka servisu Jan Šípek, byl velmi pracovní a vyvolal mnoho dotazů. Základním tématem se staly „Novinky v regulaci zdravotnických prostředků a novela zákona 48“, včetně představení nových změn propagace ZP a změn v systému stanovení úhrad LP. Ke slávě přednášejících i organizátorů konference budiž řečeno, že se reagovalo i na změny, které byly schváleny ve třetím čtení sněmovnou ve stejný den, kdy se konference konala. To samozřejmě způsobilo živou diskuzi, jejíž zobrazení, stejně jako celého tohoto tematického bloku, přesahuje možnosti textu, který čtete. Mluvílo se i o omezení spotřebitelských soutěží, což mě inspiruje k otázce pro čtenáře: Víte, co je to UDI a z jakých dvou částí se skládá?

Na pozornost náročný, ale velmi kvalitní a užitečný blok. Stejně jako předcházející vystoupení ředitele odboru úhrad zdravotní péče VZP ing. Jiřího Mrázka byl tento odpolední cyklus v programu označen jako Nemocnice v postcovidové době. Zástupce největší pojišťovny se snažil na číslech dokázat, jak vzrostly náklady na celkovou zdravotní péči, v diskuzi pak vystoupila řada nemocničních lékárníků a chvílemi oponoval i ředitel jihlavské nemocnice Lukáš Velez. Nemocniční farmaceuty samozřejmě zajímalo především to, kde v těchto vysokých nákladech jsou jejich rozpočty a jak to, že oni nějaký zvýšený nárůst nepociťují. Zaujala i tabulka, ve které byla představena postupně snižovaná výše úhrady za PCR testy, z 1 674 Kč v roce 2020 na 614 Kč od 1. července 2021.

K těmto problémům se nám posléze vyjádřil i motolský Petr Horák.





„Stojí před námi nové výzvy, které ani nesouvisí s covidem, například otázka implementace nařízení o zdravotnických prostředcích. Velmi důležitá je pro nás otázka nákladů na zdravotnickou péči, jak to bude dál s úhradou centrových léčiv, protože to je u nás zdaleka nejvíc rostoucí segment, ze kterého ale upřímně řečeno nikdo nic nemá. A začíná to být natolik dramatické, že já jsem vždycky atestanty u zkoušek trápil, když jsem se jich ptal, co je největší náklad v hospodaření každé nemocnice, a vždycky správná odpověď byla personál, a teď už to tak asi nebude, ani v tak velké nemocnici jako jsme my.“

Další blok vystoupení na Jarní Jihlavě 2021 se jmenoval Co nám ukázal Covid? Šlo o střípky z covidového života nemocničních lékáren, co se povedlo, co méně a co vůbec. Někdy ovšem nešlo o střípky, ale spíš o střepty, které hrozily pořezáním. Příběhy regeneronu, bamlanivimabu, remdesiviru, přesahy do politiky, sledování nežádoucích účinků vakcín, možnosti zapojení lékáren do multidisciplinárních projektů, hodnocení léčby monoklonálními protilátkami proti nemoci Covid-19 a další témata doktorek Kornélie Chrapkové (IKEM), Marcely Heislerové (FN Hradec Králové), Ivany Varády (IKEM), Veroniky Piňosové (FN Olomouc), doktorů Petra Horáka (FN Motol) a Martina Šimíčka (FNUSA Brno).

Po posledním roce života na této planetě už asi nikoho nepřekvapí nejrůznější formy dálkového propojení přednášejících s posluchači. Tak jako se přihlásil doktor Maršík z pyrenejské pustiny, tak se o pátečním poledni spojili účastníci konference s Ing. Renatou Golasíkovou, vedoucí oddělení ERP SÚKL. Ta se ve svém příspěvku zaměřila na tři tematické okruhy: stav ePoukazu a jeho připravenost ke spuštění do praxe, přeshraniční preskripce (více méně informace, které si můžete přečíst v tomto vydání ČČL v rozhovoru s ředitelkou Storovou) a zhodnocení Lékového

záznamu pacienta po roce od spuštění. U posledně jmenovaného asi málokoho nepřekvapí velký rozdíl mezi využíváním LZ lékárníky proti lékařům, samozřejmě ve prospěch farmaceutů. Diskuse s Renatou Golasíkovou se kromě dvou tradičních jihlavských moderátorů Michala Hojného a Petra Horáka účastnil i Jan Šípek, prokurista Apatyka servisu s. r. o.

A blížíme se do finále, tedy k začátku konference. Pod programovým označením Volné sdělení SNL ČFS se skrývala nejen diskuse o koncepci oboru (vedl doktor Kamil Hrubý z Ostravy) a Představení mobilní aplikace Logistika léků (magistr Robert Běhal, FN Olomouc) ale došlo i na osobnější sdělení, poděkování a předání vepřové kýty. Petr Horák totiž zdárně ukončil čtyřletý prezidentský mandát v Evropské asociaci nemocničních lékárníků (EAHP), což by si jistě zasloužilo i víc než potlesk a kýtu. Jeho zvolení v roce 2017 bylo velkým úspěchem českých nemocničních farmaceutů a potvrzením vysoké evropské úrovně tohoto oboru u nás.

Tak a jsme u zahájení Jarní Jihlavy 2021, které se v hotelu Gustav Mahler tradičně konalo v 11 hodin. Nicméně každý hvězdný koncert musí mít svého předskokana, tak v Jihlavě tentokrát vše začalo „prekonferencí“. Magistři Michal Hojný a Robert Běhal uspořádali Presymposium pro příznivce i odpůrce systému flexibilního tendrování léčiv (SFTL).

Během letošní Jarní Jihlavy se odehrála ještě spousta jiných věcí. Jistě ale chápete, že ne o všem se dá veřejně psát. Na to, abyste je sami zažili, musíte příště přijet osobně. Věřte, že to nebude ztracený čas. A já skončím, jak jsem začal. Konference nemocničních lékárníků Jarní Jihlava 2021 se velmi vydařila. A to tak, že na jejím konci burácel hotel Gustav Mahler bouřlivým potleskem a mnozí měli v očích jiskřičky štěstí až dojetí.

Zdeněk POKORNÝ



U Milosrdných v Letovicích

Povinností každého českého lékárníka je zcela jistě jednou za život vykonat pouť na Kuks. Jsou ale i jiná místa, kam by si farmaceuté mohli ještě v letošním létě udělat příjemný výlet. Jedním z nich jsou moravské Letovice, kde se v konventu Milosrdných bratří nachází nádherná barokní lékárna. Přestože je de facto součástí nemocnice a konají se v ní i pravidelné porady lékařů, slouží současně veřejnosti k prohlídkám s výkladem.

Lékárna byla vybudována spolu s klášteřem v roce 1784 a sloužila svému účelu nepřetržitě až do roku 1934, kdy Milosrdní bratři otevřeli novou, místně přece jen přístupnější lékárnu na náměstí.

Letovická klášterní lékárna byla nádherně vyzdobena stropními malbami v rokokovém stylu. Původním autorem stropních byl zřejmě člen řádu Jan Cimbál. Na konci 19. století probíhala generální oprava celé budovy, při níž byla originální výmalba v lunetách a na stropní klenbě obnovena. Malby získaly sytější a jasnější odstín. Autorem byl malíř Jan Doležal. V lunetách jsou vyobrazeny biblické příběhy, které se vztahují k poslání Řádu Milosrdných bratří, tedy k uzdravování nemocných. Jde například o Podobenství o milosrdném Samaritánovi, Krista uzdravujícího slepce nebo Krista uzdravujícího hluchoněmého. V rozích klenby jsou pak andílci a přírodní živly, dále pak dvě alegorické postavy s pásem zvěrokruhu a pod ním tři andílci sedící na mračnech, kteří symbolizují různé druhy počasí a roční období.

Částečně se zachovalo i původní vybavení lékárny, zdobené lékárenské skříně, ručně litá skla a některé šuplíky, kterých je jinak téměř 270. Jeden z nich je tajný a návštěvníkům se prý líbí verze, že se v něm uchovávaly jedy. Takové využití je ale velmi nepravděpodobné.

Součástí lékárenských skříní bylo původně i 195 hliněných lékárenských nádob, ty se bohužel nedochovaly. Přítomné dózy s latinskými nápisy a zabroušenými uzávěry byly získány od místní občanky paní Olgy Burkoňové. Ostatní vybavení lékárny jako tára, váhy, hmoždíře apod. se nedochovalo vůbec, vše bylo zničeno a rozkradeno v době socialismu.

Poslední rekonstrukce lékárny probíhala v letech 2000–2009 a po dohodě s památkovým ústavem došlo k obnově stavu z roku 1867. K zajímavostem patří, že přes svoje stáří nebyl nábytek poškozen dřevokazným hmyzem.



Lékárna dnes slouží jako reprezentační místnost Nemocnice Milosrdných bratří, je v ní umístěna lékařská knihovna a využívá se rovněž jako studijní místnost.

Lékárnu můžete navštívit v rámci komentovaných prohlídek, které se konají každou 1. sobotu v měsíci červnu až září (od 14 a 15) hodin nebo každý čtvrtek v měsíci červenci a srpnu, vždy od 14 hodin. Kromě toho se ale ve skupině můžete objednat na libovolný jiný termín na telefonním čísle: 516 476 790 nebo i přes mail tic@mks-letovice.cz.

Letovice a okolí nabízí i další výletní zajímavosti. Například rekonstruovaný a veřejnosti přístupný zámek v soukromém vlastnictví, zřícenina hradu Rumberk Deštná nebo přehrada Křetínka. Další informace poskytne velmi dobře fungující Turistické informační centrum Letovice v centru města. Vedle něj v parku můžete ocenit rozvernou bustu Václava Havla. **(zpo)**

Fotky z této lékárny jsme použili i na dalších místech časopisu.

Česká farmacie 150 let pod křídly odborné společnosti

Slovy Emila Šedivého došlo v předjaří roku 1871 k „*probuzení lékárnictva našeho*“ založením Spolku lékárníků českých. Ačkoliv sdružení postupně měnilo název – Farmaceutická společnost v Praze (1875), Česká lékárnická společnost (1899), i zaměření podle aktuálních dobových potřeb, dočasně zaniklo a posléze bylo zase obnoveno jako Československá lékárnická společnost (1919), nikdy neztratilo ze zřetele své hlavní cíle – podporu českého lékárnictva, rozvoj oboru a farmaceutického vzdělávání zvláště.

Výchovu kvalitního farmaceutického dorostu společnost přímo ovlivňovala organizováním tyronské (aspirantské) školy od roku 1888 a zejména vydáním první české odborné příručky – Lékařnické učebnice – roku 1899. Tiskový orgán společnosti Časopis českého (později Československého) lékárnictva se stal nejvýznamnějším oborovým periodikem v zemi.

V těžkých časech druhé světové války a následující obnovy společenského života byla spolková činnost velmi omezená. Počátkem moderních dějin sdružování farmaceutů je tak až vznik farmaceutické sekce v rámci Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně roku 1951. Ta byla direktivně řízena ministerstvem zdravotnictví a orientovala se spíše na vědu. Zásadním počinem bylo vydávání jednoho (z pouhých dvou) oborových časopisů v zemi – Československé farmacie (nyní Česká a slovenská farmacie). V letech 1968–1969 se společnost transformovala v Českou farmaceutickou společnost ČLS JEP a její sesterskou společnost slovenskou. Programově vycházely z dodnes platného postulátu Václava Ruska „*navázat na dosavadní činnost farmaceutické sekce v oblasti vědy a výzkumu ... [a] na půdě zdravotnictví i v celospolečenské šíři provádět aktivní farmaceutickou stavovskou politiku*“. Zejména v druhém bodu se pochopitelně jednalo o aktivitu velmi svázanou dobovými možnostmi. V nových podmínkách pak na společnost navázala nejen v ohledu právním od roku 1993 její nástupkyně Česká farmaceutická společnost České lékařské společnosti JEP.

V současnosti je ČFS etablovanou platformou oborového života. Je tvořena deseti sekcemi a pěti Spolků farmaceutů. Většina sekcí vyvíjí aktivní činnost především organizováním odborných akcí, z nichž mnohé si vydobily skvělé renomé. Hojně navštěvovanými stálicemi jsou Kongres nemocničních lékárníků,

Symposium klinické farmacie René Macha, Lékařnické dny a Beskydský slet lékárníků nebo Syntéza a analýza léčiv. V menších odvětvích oborového života jsou nezastupitelné akce jako Den léčivých rostlin, Symposium z dějin farmacie a veterinární medicíny nebo přednáškové cykly organizované regionálními spolky.



ČFS byla a stále je aktivně zapojena i do nadnárodních farmaceutických organizací, už její předchůdkyně byla mj. od roku 1912 členem Mezinárodní farmaceutické federace (FIP). Na mezinárodní úrovni, především v rámci svých evropských asociací, kooperují i jednotlivé sekce, které nejednou organizovaly mezinárodní konference v oblastech klinické, nemocniční či technologické farmacie, farmaceutické chemii nebo dějinách.

ČFS jako odborná společnost působí i v legislativním procesu a vyjadřuje se k přijímaným zákonným normám týkajícím se farmacie v nejširším smyslu.

Letošní výročí lze také chápat jako připomínku kontinuity s prací kolegů, kteří se v minulosti zasloužili o českou farmacii. V roce 2016 byly podle návrhu akademického sochaře Miroslava Kovaříka vytvořeny dvě pamětní medaile. První, pojmenovaná po Eduardu Skarnitzlovi, se uděluje za celoživotní přínos pro rozvoj farmacie v oblasti vědy, výzkumu a vzdělávání. Medaile Emila Šedivého se uděluje za celoživotní přínos farmaceutické praxi. Narůstající řada oceněných je důkazem, že česká farmacie má nejen na co navazovat, ale v současnosti také co rozvíjet a předdávat dál.

Poslední dva roky přinesly nejen farmaceutům a jejich společnosti nebývalé výzvy. Většina aktivit byla omezena nebo přesunuta do online prostoru. Věříme, že se vše brzy podaří vrátit do původního režimu a akce Společnosti budou mít kromě odborné roviny i tu neméně důležitou společenskou. Závěrem si v této souvislosti Česká farmaceutická společnost dovoluje pozvat své členy na slavnostní shromáždění ke 150. výročí založení odborné společnosti českých farmaceutů, která se uskuteční ve středu 22. 9. 2021 v Lékařském domě v Praze za účasti čelných představitelů ČLS, vedení farmaceutických fakult a dalších hostů.

Více informací najdete na <https://www.cfs-cls.cz/Co-se-deje/Kalendar-udalosti/>.

**Ladislav SVATOŠ,
Ladislava VALÁŠKOVÁ**

Převzato se svolením z České a slovenské farmacie 3/2021



Jen krátká návštěva potěší

Tohle motto jsem si vypůjčil z cedulky, která zdobila japonskou zahrádku známého malíře Vladimíra Komárka.

S manželkou jsme si vyjeli na tři dny na jižní Moravu, dostali jsme dárkový pobyt na Bukovanském mlýně s krásným výhledem na město Kyjov a okolní Ždánický les a Kyjovskou pahorkatinu s vinicemi a dubovými háji, prostě krása. Vzpomněl jsem si, že v Kyjově tráví podzim života milý kolega Jura Dlouhý, všem farmaceutům známý jako, jak on říká: bývalý ministr zahraničí lékárnické komory. Mám na něj mobil, tak stačilo zavolat a druhý den jsme jej navštívili. A bylo to velmi milé setkání. Prošli jsme jeho lékárnou U Zlaté koruny a vystoupali jsme schodištěm do Jurova království. Myslím, že byl potěšen. Asi hodinku jsme poslouchali jeho vyprávění plné farmacie a jeho dalších koníčků. V 92 letech je plný elánu, jen jej trochu limituje trochu tělesné zdraví. Před dvěma lety spadl z pódia při přednášce v Žilině a pochroumal si pravé rameno (do té doby hrál ještě tenis) a před loňskými Vánoce spadl nešťastně znovu a zlomil si stehenní kost. Čtyři měsíce rehabilitace v lázních Darkov a pak zemanovský vozík, a domácí fyzioterapie a víra v to, že zase brzo bude chodit.



Historie jeho lékárnického rodu sahá hluboko do minulosti, na stěnách bývalé jídelny jsou portréty jeho babičky a maminky, která byla lékárníci. Tatínek byl profesorem jazyků na místním gymnáziu. Ten lingvistický talent se v Jurovi nezapře, válí v mnoha světových jazycích stejně jako v rodné řeči. Asi víte, že je spoluobjevitelem Voltaren emulgelu z doby, kdy byl výzkumníkem švýcarské firmy Ciba Geigy (dnes je součástí Novartis). Profesor Jan Solich, jeho spolužák, za ním několikrát

ve Švýcarsku byl a nám studentům o kolegovi Dlouhém a jeho úspěších vyprávěl. A to jsem vůbec netušil, že ho jednou osobně poznám. Po sametové revoluci to Juru táhlo domů a restituoval na Masarykově náměstí v Kyjově zruinovanou lékárnou, obří investice z ní udělaly krásnou vizitku starého lékárnického rodu. Jen těch lékáren v maličkém Kyjově je na můj vkus zbytečně mnoho (12) a tak prosperita nezávislého lékárníka klesá a činnost se blíží altruismu a charitě. Již před mnoha lety měla vzniknout naproti v domě další lékárná. Jura se to dozvěděl a dům si rychle pronajal a vybudoval krásnou kavárnu ve vídeňském stylu. Nazval ji Kavárna Longus, což je latinsky dlouhý, přezdívali tak jeho tatínkovi, když byl profesorem na gymplu. Po návštěvě jsme si do kavárny na chvilku sedli a podpořili svou obezitu výbornou kávou se zákuskem. Najednou zvoní telefon a Jura volá, že nás vidí, jak se usmíváme nad těmi dobrotami a měl z toho radost. Kavárnu již prodal na splátky, které končí v roce 2025 a pravil, že se toho musí dožít. Ukázal nám i svou obří sbírku jazzové muziky na CD, gramodeskách ještě těch křehkých šelakových a unikátní encyklopedickou literaturu, všechno důkazy o jeho širokých zájmech.

Myslím, že kolega Jiří Dlouhý stojí za připomenutí, vzpomínám na jeho trefné diskuzní příspěvky na sjezdech Komory, kdy hlavně za přítomnosti hostů z ministerstva a dalších institucí vždy připomínal svou zahraniční genezi a nepřímou podáváním důkazů o prestiži lékárnického povolání na veřejnosti.

Držím Ti, Juro, palce, ať se brzo vrátíš na lékárnická fóra a ještě dlouho budeš přispívat do diskuzí.

Pavel GRODZA

Trnité cesty vývoje léčiv XVIII.

Historie antikoncepční pilulky

Za vším hledej ženu! Nejinak tomu bylo i při vývoji první antikoncepční pilulky před 60 lety. Margaret Sangerová byla úžasná žena, která si stála za svým nápadem a mírným (ná)tlakem vymohla vývoj první antikoncepční pilulky určené ženám. Dokázala přesvědčit biologa Gregoryho Pincuse, aby svůj brilantní experimentální výzkum antiovulačního efektu pohlavních hormonů převedl do praktického použití. A nejen to, dokázala mu zabezpečit finance na vývoj a výzkum tohoto projektu.

Gregory Pincus k dalšímu výzkumu přizval lékaře Johna Rocka, který se dlouhodobě věnoval léčbě poruch plodnosti u žen. Jejich společným cílem se stala práce na vývoji první hormonální antikoncepční pilulky. První gestagen (progestin) pro perorální podání byl vyvinut ve společnosti Syntex pod názvem norethindrone. Následně přišla společnost Searle s jeho derivátem norethynodrelem, který byl v dalších studiích upřednostněn.

Estrogenní složka progestinové antikoncepční pilulky

Ve chvíli, kde se začala při klinických studiích používat vysoce purifikovaná šarže norethynodrelu, zvýšil se signifikantně také výskyt nepravidelného krvácení. Při hledání příčiny se zjistilo, že původní nepurifikovaná frakce norethynodrelu obsahovala i příměs syntetického estrogenu mestranolu a vykazovala příznivější farmakologické účinky. První mety bylo dosaženo! Zrodila se první antikoncepční pilulka ve složení 10 mg norethynodrelu a 150 µg mestranolu. Dostala obchodní jméno Enovid a na americký trh vstoupila v roce 1957.

Pod vlivem přísných zákonů a odmítavého postoje části společnosti neměla pilulka na různých ustláno. Svoji roli sehrály i morální a náboženské důvody. Zpočátku mohla být lékovou agenturou FDA registrována pouze v indikaci léčby menstruačních poruch. V roce 1961 získala společnost Searle schválení FDA pro použití Enovidu s obsahem 5 mg norethynodrelu a 75 µg mestranolu v indikaci zabránění početí. Předepisování „pilulky“ bylo zpočátku

dovoleno pouze vdaným ženám. Trvalo ještě dalších 10 let, než byla tato antikoncepce schválena k používání ve většině zemí.

Antikoncepční pilulka otevřela ženám možnost plánovat rodičovství a zbavila je strachu z otěhotnění. Díky pilulce se celosvětově snížil počet ilegálních potratů. Ženy dostaly možnost plánovat, dokončit studium a věnovat se vysněné práci a kariéře. Tuto svobodu a rovné postavení však musí neustále chránit, v mnoha zemích stále



není samozřejmostí. Především si však ženy musí chránit své ženství, protože jediné ony mohou darovat nový život.

Věděli jste, že:

*Již od 20. let 20. století probíhaly výzkumy na zvířecích modelech, které dokazovaly, že progesteron extrahovaný z ovarií má antiovulační efekt. Pokusy s progesteronem mohly být rozšířeny po zajištění polosyntetické výroby progesteronu z přírodní látky. Profesor organické chemie **Russel E. Marker** zjistil, že kořeny rostliny *Dioscorea mexicana* obsahují diosgenin, ze kterého bylo možné syntetizovat progesteron.*

Margaret Sanger

(1879–1966)
pocházela z jedenácti dětí. Její maminka byla osmnáctkrát těhotná, zemřela na tuberkulózu, když bylo Margaret 19 let. Margaret pracovala jako zdravotní sestra na Manhattanu, kde se starala především o těhotné ženy. Osudy těchto žen a brzká ztráta matky udělaly z Margaret zastánkyni a propagátorku plánovaného těhotenství.

V roce 1921 založila Americkou ligu pro antikoncepci a v roce 1922 Národní komisi federální legislativy pro antikoncepci. Svůj život zasvětila boji za právo žen na plánování rodiny. Pro silné přesvědčení byla její cesta úspěšná.

Otázka z článku Trnité cesty vývoje léčiv XVII:

Odkud získal Akira Endo plíseň *Penicillium citrinum*?

Správná odpověď: Z rýže napadené plísní na tržišti v Kyotu.



Dioscorea alata

Jana MARTINÁSKOVÁ

OKÉNKO DO MAGISTRALITER

Příprava pufrů k fixaci a demineralizaci tkání

Na oddělení laboratorních diagnostik nemocniční lékárny FN Motol připravujeme celou řadu zkoumadel, roztoků nebo pufrů pro laboratorní provozy naší nemocnice.

Pro patologii vyrábíme pufrы na fixaci a demineralizaci tkání. Z takto zpracovaných tkání je následně možné připravovat preparáty pro použití při dalších vyšetřovacích metodách.

Abychom zabránili samovolné autolýze tkáně, je nutné ji fixovat. Fixace musí probíhat dostatečně dlouhou dobu a s dostatečným nadbytkem fixativ (optimálně 20–50x více než je objem tkáně, obvykle však postačuje desetinásobný objem fixačního média). Během fixace dochází k inaktivaci enzymů. Fixace musí probíhat šetrně a je důležité, aby fixativa pronikala do tkání dostatečně rychle, aby byla zachována struktura a následná barvitelnost tkání.

V zásadě je možná fixace 10% formolem (jedná se o 4% roztok formaldehydu) – tkáň fixovaná formolem a zalitá do parafinových bloků je vhodná pro histologická barvení, imunohistochemická vyšetření, hybridizační techniky; dochází při ní k vzájemnému zesíťování polymerů (na stejném principu funguje i glutaraldehyd).

Formaldehydový pufr pH 7,2 na uchování a fixaci tkání připravujeme dle následující receptury a pH upravujeme



na požadovanou hodnotu 7,2 pomocí hydrogenuhličitanu sodného nebo kyseliny fosforečné až po třech dnech stání připraveného roztoku v chladu a temnu.

Roztok formaldehydu (36–38 %)	100,0 ml
NaH₂PO₄·2H₂O	4,00 g
Na₂HPO₄·12H₂O	6,50 g
NaHCO₃	8,00 g
Aqua purificata	ad 1 000,0 ml

Z dalších fixačních metod je možné použít fixaci mrazením (nejčastěji bývá používána pro peroperační vyšetření, enzymovou histochemii nebo izolace NK pro molekulární metody), fixaci chloridem rtuťnatým nebo kyselinou pikrovou (založeno na principu koagulace proteinů) a v neposlední řadě také fixaci ethanolem, metanolem či acetonem, kdy dochází k fixaci na základě dehydratace tkání.

K fixaci srdce plodů na pitevnách se používá neutrální formol podle následující receptury:

Roztok formaldehydu (36–38 %)	200 ml
NaH₂PO₄	4,0 g
Na₂HPO₄ bezvodý	6,5 g
Aqua purificata	800 ml

Při zpracování tvrdých tkání, jako jsou kosti nebo zuby, je nutné provést po vlastní fixaci ještě demineralizaci. Demineralizace je nutná, aby tkáň změkla a bylo jí možné dále zpracovávat, například krájet na mikrotomu po zalití do parafínu.

Demineralizaci je možné provést rozpouštěním v kyselině dusičné, kyselině trichloroctové nebo kyselině mravenčí. Tento typ demineralizace (někdy bývá ne úplně přesně použit termín odvápnění neboli dekalifikace) probíhá rychle, trvá řádově hodiny, ale kyselost je snížena barvitelnost jader buněk a často je zhoršena proveditelnost imunohistochemických vyšetření.

Pro demineralizaci tkání je proto vhodnější používat chelatační činidla. Naše lékárna připravuje k demineralizaci zkoumadlo edetanu disodného pH 7,0–7,3 dle níže uvedené receptury (pH upravujeme pomocí hydroxidu sodného):

Edetan disodný	187,2 g
Aqua purificata	ad 1 000,0 ml

Při použití chelatačního činidla trvá samotná demineralizace sice déle, ale díky šetrné demineralizaci tkání zůstává barvitelnost tkání zachována.

Veronika HORÁKOVÁ

Příznivý efekt orálních probiotik na zdraví ústní dutiny

Zdravá ústní dutina je nedílnou součástí celkového zdraví a je významným faktorem při ovlivňování kvality života. Klíčovou roli při zahájení/progresi nejčastějších obtíží ústní dutiny, kterými jsou zubní kaz, zánět dásní, paradentóza a halitóza, hraje ústní mikrobiota. V posledních dvou dekádách probíhá v této oblasti intenzivní výzkum.

Mikroorganismy osídlující ústní dutinu tvoří složitá společenství, která jsou u zdravých osob v rovnováze a liší se mimo jiné v závislosti na místě v ústní dutině, věku a stravě. Mezi hojně zastoupené druhy patří rody *Streptococcus* (27 %), *Veillonella* (10 %), *Lactobacillus* (1 %) a *Propionibacterium* (2 %). Se zubním kazem jsou typicky spojené *Streptococcus mutans* a laktobacily, s paradentózou jsou spojovány především *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Treponema denticola* a *Filifactor alocis*. Halitóza z orálních příčin může být způsobena gramnegativními anaerobními bakteriemi (*Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Treponema denticola*, *Centipeda periodontii*, *Solobacterium moorei*, *Eikenella corrodens*, *Tannerella forsythensis*), které rozkládají proteiny a peptidy. Za výsledný zápach mohou především uvolněné aminokyseliny obsahující síru (cystein nebo metionin), přispívají také tryptofan, arginin a lysin. Tyto aminokyseliny jsou dále biotransformovány v těkavé sloučeniny síry jako je sirovodík, dimetylsulfid, dimetyldisulfid, dimetyltrisulfid a metylmercaptan, který se také považuje za významného činitele spojovaného s onemocněními parodontu. Výše zmíněné aminokyseliny i řadu dalších aminokyselin fermentují anaerobní bakterie na organické kyseliny, např. kyselinu propionovou, máselnou nebo valerovou, opět sloučeniny s nežádoucím zápachem. Účinek dvoutýdenního používání žvýkaček s *Lactobacillus reuteri* byl testován např. v randomizované, dvojitě zaslepené, zkřížené, kontrolované studii s 25 mladými zdravými dobrovolníky. Organo- leptické skóre bylo lepší v testované skupině oproti placebo, ale v množství naměřených těkavých sloučenin síry nebyl rozdíl. V jiné dvojitě zaslepené, zkřížené, randomizované, placebem kontrolované studii byl testován účinek 2týdenního používání žvýkaček s *Lactobacillus salivarius* 3xdenně, u účastníků studie došlo k významnému snížení organoleptického skóre a množství těkavých sloučenin síry a ke snížení počtu ubikvitárních bakterií a *Fusobacterium nucleatum*. Ve dvojitě zaslepené, randomizované, placebem kontrolované 3měsíční klinické studii byla hodnocena účinnost lokálních probiotik jako doplněk léčby chronické parodontitidy a halitózy u systémově zdravých pacientů. Probiotika (*L. salivarius* a *L. reuteri*, 2×10^9 CFU) nebo placebo byly podávány subgingiválně a ve formě ústní vody. Klinické (plak, změna dásní, krvácení) a mikrobiologické parametry byly na konci studie významně sníženy v obou skupinách, ale v testované skupině došlo ke statisticky významnějšímu zlepšení. Prozá- nětlivé cytokiny jako je TNF- α a IL-1 β hrají klíčovou roli u chorob parodontu a je prokázáno, že komenzální probiotika jako je

L. bulgaricus, *S. thermophiles* a *L. casei* DN 114 001, v krevní kultuře zvyšují produkci prozánětlivých cytokinů. Na druhé straně různé studie ukázaly, že rod *Lactobacillus* (*L. paracasei*, *L. plantarum*, *L. rhamnosus* a *L. salivarius*) může inhibovat růst periodontálních patogenů jako jsou *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* a *Tannerella forsythia*. Pozitivní protizánětlivé účinky probiotických kmenů na onemocnění parodontu byly významně závislé na dávce a nezávislé na jejich životaschopnosti. Studie ukazují tři možnosti ochranných účinků *L. reuteri* při onemocněních parodontu: existence dvou silných bakteriocinů reuterinu a reutericyklinu, které inhibují růst široké škály patogenních bakterií, silná schopnost *L. reuteri* přilnout k hostitelským tkáním a soutěžit s patogeny a protizánětlivé účinky této bakterie jako imunomodulátoru. Vhodnost užívání probiotických pastilek s *L. reuteri* v situacích s nižší ústní hygienou pro udržení nebo zlepšení zdraví parodontu byla prokázána např. při 42denní randomizované, zaslepené, placebem kontrolované klinické studii s americkými vojenskými námořníky v době jejich nasazení.

Jako kariostatická probiotika jsou používány *L. acidophilus*, *L. johnsonii*, *L. casei*, *L. rhamnosus*, *L. gasseri*, *L. reuteri*, *B. bifidum*, *B. longum* a *B. infantis*. Ve studiích bylo prokázáno, že konzumace kravského mléka obsahujícího *L. rhamnosus* a *L. reuterii* významně snižuje množství 2 hlavních kariogenních bakterií *S. mutans* a *S. sobrinus*. Naopak některé druhy laktobacilů jako např. *L. salivarius* na potkaním modelu vykazují kariogenní aktivitu. U *Weissella cibaria*, která byla dříve zařazená do rodu *Lactobacillus*, byla v in vitro a in vivo experimentech prokázána významná inhibice tvorby biofilmu *S. mutans* a schopnost produkovat pozoruhodné množství peroxidu vodíku.

Orální probiotika mohou mít různé výhody, jako jsou antimikrobiální účinek, silná vazebná kapacita, tvorba ochranných biovrstev, neutralizace kyselého pH, modulace oxidačně-redukčního potenciálu, posílení imunitního systému a redukce prozánětlivých cytokinů. Kombinace těchto vlastností může vést ke zlepšení poruch ústní dutiny a také k prevenci nebo zlepšení orální halitózy. Orální probiotika tedy mají obrovský terapeutický potenciál, ale aby se stala jedním z předních léků při léčbě orálních poruch, je třeba provést důkladnější výzkum. Důkazy z některých dosud provedených studií mohou být neprůkazné např. kvůli nestandardizovanému designu studie, malé velikosti studované populace či použití široké škály probiotik místo jediného kmenu. Také je nezbytné, aby byl každý bakteriální kmen komplexně posouzen z hlediska bezpečnosti.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ
Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje
společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu



Los Krupos Vám přináší nové vydání
Lékařnické pohádky pro své lékárny
žádají zdarma na
lekarnice@lekarnickepohadky.cz
Více informací na www.lekarnickepohadky.cz

novinka
proteinové
a zosma

Lékařnické POHÁDKY

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Portulaca oleracea L.

– šrucha zelná

(Portulacaceae – šruhovité)

Jednoletá sukulentní bylina, se stonkem většinou plazivým, výšky nejvýše 30 cm. Je rozšířena po celém světě, pouze původnost na americkém kontinentu je předmětem diskuzí. Vytváří dva poddruhy: **Portulaca oleracea subsp. oleracea** – šrucha zelná pravá a **Portulaca oleracea subsp. sativa** – šrucha zelná setá.

Synonyma: Portulaca **neglecta**.

Obecný název: Lonika (sanskrit), **portulák** (čes.), **Purslane** (angl.).

Sbíraná část: **folium, herba, semen.**

Droga: **Portulacae folium, Portulacae herba, Portulacae semen.**

Obsahové látky: nasycené mastné kyseliny palmitová a stearová, z nenasycených omega-3 mastných kyselin hlavně kyselina α -linolenová (ALA C_{18}), dále kyselina eikosapentaenová (EPA C_{20}), přičemž EPA je ale považována za fyziologicky výhodnější, z dusíkatých látek dopamin, dopa, adenosin, vyšší obsah noradrenalinu, indolové alkaloidy oleraceiny A–E a oleracimin, dále fialový betacyanin. V celé rostlině kyselina ferulová, citronová, jablečná a oxalová, vitaminy A, B, C (0,03 %), E (α -tokoferol) a provitamin β -karoten, běžné sacharidy glukóza, fruktóza, sacharóza a různé polysacharidy, z minerálů Mg a vysoký obsah Ca, blokující přítomnou kyselinu oxalovou. Flavonoidní aglykony kvercetin, kempferol a portulakanony A–D, steroly β -sitosterol a daukosterol, kumariny, třísloviny, glutathion, aminokyseliny a proteiny. Skupinovými testy prokázány kardenolidy a triterpenoidní saponiny.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je nať využívána k přípravě salátů a polévek, aplikována ve formě nálevů k „čištění“ krve a zažívacího traktu, včetně antiparazitárních účinků a léčby úplavice i průjmů, dále zánětů průdušek a astmatu, k snížení krevního tlaku, i jako antiskorbutický prostředek, z listů obklady při hemoroidech i různých krvácivých stavech, včetně poporodních, při hadím uštknutí nebo bodnutí hmyzem, ze semen obklady na popáleniny a opařeniny. Pražená semena se užívají jako diuretika a antidynterika.

Odborné studie. Protizánětlivé a analgetické účinky souvisí s alkaloidy, nenasycenými mastnými kyselinami a steroly. Izolovaný oleracimin inhibuje produkci NO, interleukinu 6 (IL-6) i tumor nekrotizujícího faktoru (TNF- α). Antioxidační působení a zhášení



volných radikálů lze vysvětlit komplexem různorodých sloučenin: vitaminů A, C, E, vyšších nenasycených mastných kyselin, alkaloidů, karotenoidů, glutathionu, flavonoidů a dalších fenolových látek. Antioxidanty chrání nejen kardiovaskulární aparát před aterosklerózou, ale i další orgány, včetně jater, kůže, kloubních a svalových struktur před poškozením volnými radikály. Při experimentech snižovaly betacyaniny u myši projevy neurotoxicity vyvolané D-galaktózou. Došlo k významnému zlepšení paměti a omezení poruch učení. Vysvětlení účinku souvisí se zvýšením aktivity antioxidačních enzymů: katalázy (CAT), glutathionperoxidázy (Gpx), glutathionreduktázy (GR) a superoxidodismutázy (SOD). V porovnání s vitaminem C bylo zlepšení poznávacích schopností po podání betacyaninů výraznější. V testech lihový extrakt vykazoval účinky proti ulcerózní kolitidě. Extrakty z nati i čerstvě lisovaná šťáva upravovala glykemii u diabetu II. snížením rezistence tkání vůči účinku inzulínu. Extrakt v methanolu vykazoval antimikrobiální účinky proti G- druhům *Escherichia coli*, *Neisseria gonorrhoea* a *Pseudomonas aeruginosa*, rovněž vůči G+ mikrobům: *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus aureus* a *Streptococcus faecalis*, polysacharidy pektinového typu omezovaly penetraci viru *Herpes simplex*. Ve vodě rozpustná polysacharidní frakce inhibovala in vitro růst rakovinných buněčných linií HeLa (nádor děložního hrdla) a HepG2 (karcinom jater), flavonoidní portulakanon B omezuje růst linií SGC-7901 (lidský karcinom žaludku). Toxicita drogy není dosud dořešena, jedná se o obsah oxalátů a srdečních glykosidů.

Dávkování: 1 lžíce čerstvě nakrájené nati jako součást salátu.

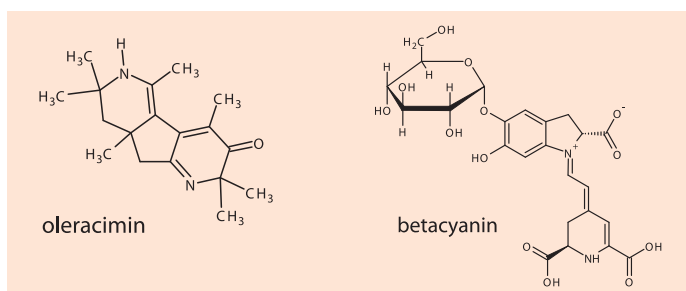
Nežádoucí účinky a kontraindikace: pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem. Nevhodná pro pacienty trpícími ledvinnými kameny (oxaláty) a při nachlazení.

Interakce: nejsou známy.

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

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: ZooFari (Wikipedia), vzorce: autor



CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Češková, E.: Kariprazin v léčbě schizofrenie

Psychiatrie pro praxi č. 2/2021

Kariprazin je vedle aripirazolu (od roku 2002) druhým parciálním dopaminovým agonistou registrovaným pro léčbu schizofrenie. Tato léčiva jsou považována za prototyp antipsychotik třetí generace. Farmakologický profil **kariprazinu** je jedinečný a ovlivňuje pozitivní i negativní příznaky schizofrenie. Pokud dominují negativní příznaky, je **kariprazin** lékem volby. Vykazuje výraznou afinitu k dopaminovým receptorům D2 a D3 a serotoninovým receptorům 5-HT1A. Na všech je parciálním agonistou. Jako antagonist působí na receptorech 5-HT2A a 5-HT2B. V mezikortikální oblasti redukuje dopaminovou aktivitu zodpovědnou za afektivní, kognitivní a negativní symptomy. Má nízký sedativní, extrapyramidový, kardiovaskulární potenciál nežádoucích účinků. Má výhodnou farmakokinetiku, rychle se vstřebává per os, maximální plasmatické koncentrace dosahuje za 3–4 hodiny, z 97 % se váže na plasmatické bílkoviny, má dva hlavní metabolity desmetyl a didesmetyl – kariprazin. Metabolizuje se systémem CYP3A4 a méně CYP2D6. Dle EMA je indikován u dospělých v monoterapii schizofrenie, dle FDA i u bipolární poruchy při výskytu akutních manických a depresivních epizod. V dlouhodobé terapii byl ve studiích **kariprazin** vždy účinnější než placebo. Ve srovnání s placebem se v remisi dvakrát více pacientů s kariprazinem. Oproti antipsychotikům druhé generace má nižší výskyt metabolických nežádoucích účinků, neprodlužuje ani QTc interval, nezvyšuje prolaktin a jen mírně tělesnou hmotnost. Dávkuje se na počátku léčby 1x denně 1,5 mg, dále se může pomalu zvyšovat až do 6 mg denně. U pacientů s mírným poškozením ledvin či jater se dávka nemusí redukovat. Oproti aripirazolu či brexpiprazolu má až 10x vyšší afinitu k D3 receptorům než k D2, což naznačuje možnost prokognitivního efektu. Má delší poločas eliminace (až 4 dny).

Vobořilová, V.: Diagnostika a léčba úzkostných stavů – možnosti praktického lékaře

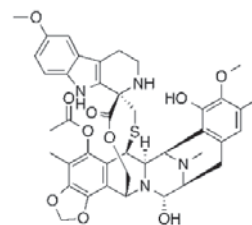
Medicína pro praxi č. 3/2021

Úzkostný pacient většinou nepřichází do ordinace praktického lékaře pro úzkost samotnou ale pro somatické příznaky, které úzkostnou poruchu provázejí nebo i vyvolávají. Úzkostné poruchy jsou často poddiagnostikovány či nerozpoznány a tudíž nedostatečně léčeny. Dle populačních studií až 33,7 % lidí onemocní v průběhu života úzkostnou poruchou. Často jsou v komorbiditě s depresí či závislostí na návykových látkách. Příčinou úzkostí mohou být i současně podávaná léčiva: estrogeny, antipsychotika, antihypertenziva (metyldopa, betablokátory), antibiotika, anticholinergika, inzulin, levodopa, NSAID, stimulantia, hormony štítné žlázy. Léčba vždy začíná edukací pacienta. Nejprve o jeho nemoci a pak o její léčbě. Ta spočívá většinou v kombinaci psychoterapie a psychofarmakologie. Vzhledem k tomu, že úzkostné poruchy mívají vesměs chronický průběh, nejsou k léčbě vhodné benzodiazepiny, ale z anxiolytik spíše hydroxyzin či buspiron. Dlouhodobě se podávají antidepressiva (SSRI, imipramin, klomipramin, venlafaxin, moklobemid). Novou možností je i použití přípravku s obsahem silice levandule (Lavekan®). Léčivý první volby jsou SSRI. Účinek se dostavuje za 3–12 týdnů. První tabulka uvádí přehled všech farmak užívaných v terapii úzkosti, druhá shrnuje výhody a nevýhody jednotlivých skupin farmak. Důležitých je pět dimenzí remise, která trvá 12–18 měsíců a lék je možné pomalu (měsíc) vysadit: úzkostné stavy (panika, obavy, starosti, reminiscence, obsese a kompulze), anticipační úzkost, vyhýbavé chování, postižené životní role (pracovní, rodinné, společenské) a celkové zdraví.

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

MOLEKULA MĚSÍCE

Lurbinectedin



IUPAC: [(1R,2R,3R,11S,12S,14R,26R)-5,12-dihydroxy-6,6'-dimethoxy-7,21,30-trimethyl-27-oxospiro[17,19,28-trioxo-24-thia-13,30-diazaheptacyclo[12.9.6.1^{3,11}.0^{2,13}.0^{4,9}.0^{15,23}.0^{16,20}]triaconta-4(9),5,7,15,20,22-hexaene-26,1'-2,3,4,9-tetrahydropyrido[3,4-b]indole]-22-yl]acetate

Molekulová hmotnost: 784,88 g/mol**Sumární vzorec:** C₄₁H₄₄N₄O₁₀S

Lurbinectedin (**Le**), léčivý přípravek Zepzelca®, je léčivo k terapii dospělých s metastatickým malobuněčným karcinomem plic (**SCLC**) s progresí onemocnění při chemoterapii na bázi platiny nebo po ní. Inhibuje aktivní transkripci kódujících genů. To má dva důsledky. Na jedné straně podporuje smrt nádorových buněk a na druhé straně normalizuje mikroprostředí nádoru. Aktivní transkripce je proces, při kterém existuje specifický signál, při kterém jsou informace obsažené v sekvenci DNA přenášeny na molekulu RNA. Mezi nejčastější nežádoucí účinky **Le** patří leukopenie, lymfopenie, únavy, anémie, neutropenie, zvýšení kreatininu, zvýšení jaterních testů (ALT i AST), hyperglykémie, trombocytopenie, nauzea, snížená chuť k jídlu, muskuloskeletální bolest, hypoalbuminémie, zácpa, dušnost, hyponatrémie, zvracení, kašel, hypomagnezémie a průjem. **Lu** je syntetický derivát tetrahydropyrrolochinolinových alkaloidů s potenciální antineoplastickou aktivitou. **Lu** se kovalentně váže na zbytky DNA, což může mít za následek opožděnou S-fázi buněčného dělení, zastavení buněčného cyklu ve fázi G2 / M a buněčnou smrt. **Lu** byl schválen FDA pro lékařské použití v USA v červnu 2020. Doporučená dávka je 3,2 mg/m² 1x za tři týdny v infuzi delší než 60 minut. Jako premedikace se podává intravenózní dexametazon a ondansetron. Výrobce přípravku Zepzelca® je španělská firma Pharma Mar S.A. z Madridu zaměřená na onkologická léčiva, např. Yondelis® (trabectedin) a Aplidin® (plitidepsin). Plitidepsin byl s relativním úspěchem testován i v léčbě infekce covid-19.

Zdroje: internet

Na měsíc září nepřipadá žádný ze světových dní vyhlašovaných WHO. Z jiných mezinárodních dní souvisejících se zdravím to jsou Světový den první pomoci, Světový den prevence sebevražd, Světový den orálního/ústního zdraví, Světový den boje proti sepsi, Světový den Alzheimerovy choroby, Světový den boje proti vzteklině a Světový den srdce. Z dalších dní můžeme uvést Světový den antikoncepce, dále Světový den lymfomu, resp. informovanosti (povědomí) o lymfomu a Mezinárodní den povědomí o fetálním alkoholovém syndromu.

Světový den sexuálního zdraví (World Sexual Health Day, WSHD)

V roce 2010 se Světová asociace pro sexuální zdraví (World Association for Sexual Health, WAS) obrátila na všechny své organizace a na další nevládní organizace s návrhem, aby každoročně vždy 4. září oslavily Světový den sexuálního zdraví (WSHD) ve snaze podpořit větší společenské povědomí o sexuálním zdraví po celém světě. První WSHD se nesl v duchu sloganu „Pojďme si o tom promluvit! ... mezigenerační diskuse“ a začal tak lámat obavy a tabu obklopující sexualitu. WSHD byl oslavován v 60 zemích širokým spektrem aktivit od kulatých stolů až po diskuse, konference a výstavy umění. Organizátoři zemí přenesli aktivity WSHD do škol, médií, nemocnic, knihoven, na univerzity, na veřejná náměstí, do uměleckých sálů a divadelních skupin a podobných platforem se snahou, aby se o otázkách sexuálního zdraví diskutovalo všude!

Rok Téma

2010	Promluvme si o tom!
2011	Sexuální zdraví mládeže: Sdílená práva a povinnosti.
2012	V rozmanitém světě sexuálního zdraví pro všechny!
2013	Chcete-li dosáhnout sexuálního zdraví, představte si, že vlastníte sexuální práva!
2014	Sexuální zdraví: Blahobyt sexuality.
2015	Sexuální zdraví pro spravedlivější společnost.
2016	Sexuální zdraví: Odstranění mýtů.
2017	Láska, pouto a intimita, možnost pro všechny.
2018	Sexuální zdraví a sexuální práva jsou ZÁKLADNÍ pro blahobyt – Oslava 40 let Světové asociace pro sexuální zdraví.
2019	Sexuální výchova pro všechny: most k sexuálnímu zdraví.
2020	Sexuální potěšení v dobách COVID-19.
2021	Již brzy!!



Sexuální a reprodukční zdraví

Sexualita je přirozenou součástí života a zahrnuje více než sexuální chování. Světová zdravotnická organizace (WHO) charakterizovala **sexuální zdraví** jako „integraci somatických, emocionálních, intelektuálních a sociálních aspektů sexuálního bytí způsobu, které pozitivně obohacují a posilují osobnost, komunikaci a lásku“ (1975). Tím byly položeny základy pro komplexní pochopení lidské sexuality a jejího vztahu ke zdraví. Mnoho termínů, jako je sex, sexualita a sexuální práva, však zůstalo nedefinováno a nedošlo k žádné následné mezinárodní dohodě o definicích těchto termínů.

Akcí program Mezinárodní konference o populaci a rozvoji (1994) zahrnul sexuální zdraví jako součást reprodukčního zdraví. **Reprodukční zdraví** bylo definováno jako: „stav úplného fyzického, duševního a sociálního blahobytu, a nejen absence nemoci nebo nemoci, ve všech záležitostech týkajících se reprodukčního systému a jeho funkce a procesy. Z reprodukčního zdraví tedy vyplývá, že lidé mohou mít uspokojivý a bezpečný sexuální život a že mají schopnost rozmnožovat se a mají svobodu rozhodovat se, zda, kdy a jak často. V této poslední podmínce je implicitní právo mužů a žen být informováni a mít přístup k bezpečným, účinným, cenově dostupným a přijatelným metodám plánování rodiny podle vlastního výběru, jakož i k dalším metodám své volby pro regulaci plodnosti, které nejsou v rozporu se zákonem, a právo na přístup k odpovídajícím zdravotním službám, které ženám umožní bezpečně projít těhotenstvím a porodem a poskytnou páru nejlepší šanci mít zdravé dítě.“

Péče o reprodukční zdraví byla definována tak, že zahrnuje péči o „sexuální zdraví, jehož účelem je zlepšení životních a osobních vztahů, a nikoli pouze poradenství a péči související s reprodukcí a pohlavně přenosnými chorobami“.

Často se používají společně vzájemně úzce spolu související pojmy sexuální a reprodukční zdraví, přičemž se lidská reprodukce již nutně neváže na sexuální život (např. asistovaná reprodukce – umělé oplodnění) a podobně sexualita na plození dětí.

Další součástí popisované problematiky tvoří sexuální práva. **Sexuální práva** zahrnují lidská práva, která jsou již uznána ve vnitrostátních zákonech, mezinárodních dokumentech o lidských právech a dalších konsenzuálních prohlášeních. Zahrnují právo všech osob bez nátlaku, diskriminace a násilí na:

- nejvyšší dosažitelný standard sexuálního zdraví, včetně přístupu ke službám péče o sexuální a reprodukční zdraví,
- vyhledávání, přijímání a šíření informací týkajících se sexuality,
- sexuální výchovu,
- respekt k tělesné integritě,
- výběr partnera,
- vlastní rozhodnutí být sexuálně aktivní nebo nikoliv,
- konsenzuální sexuální vztahy,
- konsenzuální manželství,
- rozhodnutí, zda a kdy mít děti,
- usilování o uspokojivý, bezpečný a příjemný sexuální život.

Ochrana a respektování lidských práv a základních svobod je založena na hodnotách úcty k lidské důstojnosti, svobody, demokracie, rovnosti, a dalších. Jsou významné pro život jednotlivce a společnosti. V případě sexuálních práv byla tato zakotvena do Deklarace sexuálních práv (1997), která byla revidována a rozšířena (2014) na současných 16 práv.

Právo (na)

rovnost a zákaz diskriminace	informace
život, svobodu a bezpečnost osoby	vzdělání a na komplexní sexuální výchovu
autonomii a tělesnou integritu	vstoupit, uzavřít a zrušit manželství a podobné typy vztahů na základě rovnosti a úplného a svobodného souhlasu
nebýt vystaven mučení a krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu	rozhodovat o tom, zda mít děti, počet a rozestup dětí a mít k tomu informace a prostředky
nebýt vystaven žádným formám násilí a nátlaku	svobodu myšlení, názoru a projevu
soukromí	svobodu sdružování a pokojného shromažďování

nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví včetně sexuálního zdraví; s možností příjemných, uspokojujících a bezpečných sexuálních zážitků

účast na veřejném a politickém životě

využívat výhody vědeckého pokroku a jeho uplatňování

přístup ke spravedlnosti, opravným prostředkům a nápravě

Sexuální zdraví je zásadní pro celkové zdraví a pohodu jednotlivců, párů a rodin a pro sociální a ekonomický rozvoj komunit a zemí. Schopnost lidí dosáhnout sexuálního zdraví a pohody závisí na jejich:

- přístupu ke komplexním a kvalitním informacím o sexu a sexualitě,
- znalostech o rizicích, kterým mohou čelit, a jejich zranitelnosti vůči nepříznivým následkům nechráněné sexuální aktivity,
- schopnosti přístupu k péči o sexuální zdraví,
- životu v prostředí, které potvrzuje a podporuje sexuální zdraví.

Problémy související se sexuálním zdravím jsou rozmanité, zahrnují sexuální orientaci a genderovou identitu, sexuální vyjádření, vztahy a potěšení. Zahrnují také negativní důsledky nebo podmínky, jako jsou:

- infekce HIV, pohlavně přenosné infekce, infekce reprodukčního traktu a jejich nepříznivé důsledky (karcinom, neplodnost),
- nezamýšlené těhotenství a potrat,
- sexuální dysfunkce,
- sexuální násilí,
- škodlivé praktiky (jako je mrzačení ženských pohlavních orgánů).

Světový den sexuálního zdraví upozorňuje na význam sexuálního zdraví při udržování šťastného a naplňujícího životního stylu.

Literatura u autora

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

Lékárna Svaté Zdislavy v Jablonném v Podještědí

přijme i neatestovaného

LÉKÁRNÍKA

na celý nebo částečný úvazek

Samostatná práce, volné víkendy, nadstandardní platové podmínky, pomoc se zajištěním ubytování nebo příspěvek na dojíždění, 5 týdnů dovolené, vhodné i pro zájemce z Liberce a okolí, zastupitelnost lékárníka zajištěna.

Info: divisek@akhk.cz, 608 782 277

61

DOMÁCÍ LÉKÁRNA S. R. O.

přijme:

LÉKÁRNÍKA / LÉKÁRNICI

- flexibilní pracovní doba
- vhodné pro absolventy • připravujeme IPLP
- příjemné pracovní prostředí a přátelský kolektiv
- vynikající platové podmínky a nadstavbové bonusy
 - **byť k dispozici**
 - nástup možný IHNEDE

Kontakt: romana-bobkova@seznam.cz, 603 216 441

Těšíme se na spolupráci!

62

V lékárně nám to voní, paní lékárníčko!

Svět se pomalu vrací k normálnímu životu a ve školách probíhá spousta přerušovaných aktivit pro děti. Evropská unie zaštiťuje velmi hezký projekt, ve kterém pozvaní odborníci z praxe představují dětem svá povolání. Za lékárníky jsem měla tu čest vést odpolední workshop s dětmi 1. a 2. třídy základní školy v Kyjovicích.

Příprava prezentace našeho povolání mi zabrala poměrně dost času, protože děti bývají náročné publikum, které neposedí. Nakonec jsem si pro ně vymyslela „povídavou část“, „soutěž“ a „tvůrčivou část“. Byla jsem v napětí asi jako před zkouškou: Nevím, jestli to s tolika dětmi vůbec umím. Hned zpočátku mě však děti příjemně překvapily svou otevřeností, vnímavostí a zvědavostí. Byly úžasné. Vůbec se nebály a ptaly se. Pořád. Na všechno. A celou prezentaci mi vlastně usnadnily. Přeji vám slyšet to okouzlené zašumění „jéééé“, když jsem jim ukázala oficínu lékárny na Kuksu. A to jsem spíše měla za to, že je ohromí kolegyně ve skafandru, ředící cytotatika. Vůbec. Kam se hrabe na Kuks!

A děti pak povídaly: „že jim to v lékárně voní“, „že mají rády bonbóny z hroznového cukru“, „že jedí vitamínové medvídky

z lékárny“, „že je maminka energická na antinějaktak“. Hlásily se a volaly na mě „paní lékárníčko!“ Nevím, jak je to napadlo, ale ptaly se, kdo je v lékárně „velitel“. Téma vedoucího v lékárně jsme museli chvíli rozebírat. Snažila jsem se jim vysvětlit, že za svou práci nese zodpovědnost každý lékárník sám za sebe a že vedoucí není paní učitelka, která na ně pořád dohlíží. A ptaly se, jestli je více vedoucích holek nebo kluků. Uff, takové těžké genderové otázky jsem musela zodpovídat. Raději jsem vyhlásila soutěž v poznávání léčivých bylin. Hlavní cena za nejrychlejší „poznávačku“ byly signatury s označením „JED“. To jste měli vidět tu snahu a vykřikování. A musím je tedy pochválit, bylinek poznaly děti hodně.

V poslední části workshopu se děti rozdělily do skupinek a za úkol dostaly připravit tekutý pudr s mentolem.

Tato část byla pro ně nejzábavnější. Líbilo se jim rozpouštět mentol, promíchávat navážené prachy s glycerolem a vodou. Ve třídě to vonělo opravdu jako v lékárně. Všem dětem se pudr povedl nádherně vymíchat a měly z toho radost. Byly celé zapatlané a lavice taky. Každý si odnesl s sebou domů trošičku pudru v malém kelímku. Na štípance. O prázdninách si budou hrát na Indiány.

V záplavě všech dotazů mě zarazila obava jedné malé holčičky: „Nebude se na mě paní lékárnice mračit, když si přijdu koupit bonbónek?“ Tak prosím vás, milí kolegové a kolegyně, usmívejte se na děti, když přijdou do lékárny na bonbónek! Líbí se jim naše práce a vůně lékárny. Nekažme jim dojmy dětství mračením, ať jsme sebevíc unavení. Možná mezi nimi vyrůstají noví kolegové. Ve škole v Kyjovicích chce nyní být lékárníci/lékárníkem skoro každý prvňáček a druháček. (Myslím, že minimálně do té doby, než budou mít projektový den s hasiči) ☺

Jana MARTINÁSKOVÁ
14. 6. 2021 Kyjovice



VÝZNAMNÁ JUBILEA

červenec a srpen

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – červencovým a srpnovým jubilatům.

ČERVENEC

Prof. RNDr. Václav Suchý, DrSc.
 Mgr. Helena Štěpánková
 PhMr. Václav Havlovič
 Mgr. Věra Matulová
 PharmDr. Jarmila Dvořáková
 RNDr. Iva Mendelová
 Mgr. Jana Vacková
 RNDr. Luisa Krajčiová
 Mgr. Vlasta Fürstová
 Mgr. Jelena Niklová
 PharmDr. Eva Šobáňová
 Mgr. Radmila Jeníčková
 PharmDr. Lubomír Jaroš
 PharmDr. Stanislava Moudrá
 Mgr. Zdeňka Rychlíková
 Mgr. Juliana Němečková
 PharmDr. Marie Zajícová
 Mgr. Anna Latioková
 PharmDr. Jana Peržinová
 Mgr. Marie Rančáková
 Mgr. Dana Mikulcová
 PharmDr. Libuše Neumitková
 PharmDr. Hana Mlezivová
 PharmDr. Iveta Pfeiferová
 PharmDr. Markéta Richterová
 PharmDr. Josef Baďura
 Mgr. Irena Geryková
 PharmDr. Daniela Pešová
 Mgr. Jana Humeniuková
 PharmDr. Hana Náročná
 Mgr. Marie Svobodová
 Mgr. Táňa Vacková
 PharmDr. Olga Vlková
 PharmDr. Hana Štěchová
 Mgr. Václav Zubr
 PharmDr. Tamara Troppová
 Mgr. Jana Čejková
 PharmDr. Monika Švehlová

PharmDr. Dana Šenfeldová
 PharmDr. Lenka Bělíková
 PharmDr. Josef Umlauf
 Mgr. Ilona Poláková
 Mgr. Šárka Dvořáková
 RNDr. Hana Madronová
 PharmDr. Pavlína Pastyříková
 Mgr. Jitka Wybitulová
 PharmDr. Šárka Voronecká
 PharmDr. Libuše Kopecká
 Mgr. Helena Slaninová
 Mgr. Marcela Zemánková
 Mgr. Jana Maixnerová
 Mgr. Jaroslava Procházková
 Mgr. Ivona Čížková
 PharmDr. Olga Říhová
 PharmDr. Libuše Skoupá
 Mgr. Jana Jirmanová
 Mgr. Martina Zahálková
 Mgr. Ida Nalepová
 Mgr. Jindřiška Slováčková
 Mgr. Marie Belatková
 Mgr. Jitka Spilková
 Mgr. Barbora Harcubová
 Mgr. Alena Dvořáková
 Mgr. Hana Vojáčková

SRPEN

Mgr. Marie Tůmová
 PharmDr. Ing. Jiří Zimák, CSc.
 PharmDr. Ludmila Matyášová
 Mgr. Anna Šolastrová
 Mgr. Zdena Kestřánková
 PharmDr. Jiřina Klimeková
 RNDR. Eva Šikolová Eva
 Mgr. Věra Karešová
 Mgr. Libuše Vondroušová
 RNDr. Marie Vyhnalíková
 RNDr. Zdislava Bláhová
 Mgr. Ludmila Mruzková
 Mgr. Miluše Hulínová
 Mgr. Libuše Wolfová

PharmDr. Miroslava Schöngutová
 Mgr. Jaroslava Smetanová
 PharmDr. František Muzikant
 PharmDr. Božena Vaňková
 Mgr. Dagmar Foltová
 PharmDr. Jiřina Roučková
 Mgr. Naděžda Machová
 PharmDr. Květoslava Kohoutková
 PharmDr. Jaroslav Hruška
 PharmDr. Hana Šenková
 PharmDr. Magdalena Šrubařová
 Mgr. Jitka Prantnerová
 PharmDr. Zuzana Košťurová
 Mgr. Alvera Zárubová
 Mgr. Šárka Holcmanová
 PharmDr. Iveta Špačková
 PharmDr. Kamila Siegllová
 Mgr. Eva Endlerová
 Mgr. Jolana Pěnkavová
 PharmDr. Renata Vítkovičová
 PharmDr. Lenka Loudová
 PharmDr. Josef Stejskal
 Mgr. Jana Jakovljevičová
 Mgr. Jitka Vosecká
 Mgr. Eva Scheubreinová
 Mgr. Miroslava Antálková
 Mgr. Taťána Dušovská
 Mgr. Ivana Kopecká
 Mgr. Blanka Hanslbauerová
 Mgr. Miroslava Kučerová
 Mgr. Helena Šourková
 Mgr. Jitka Števková
 Mgr. Lenka Tichá
 Mgr. Alena Šubrtová
 Mgr. Petra Čechová Žáková
 Mgr. Jiřina Stahlová
 PharmDr. Johana Jirásková
 Mgr. Kateřina Procházková
 Mgr. Andrea Fialová
 Mgr. Kamila Lastičová
 Mgr. Markéta Kohoutová
 PharmDr. Miroslava Zichová

Vážené kolegyně a vážení kolegové,
dovolujeme si Vás pozvat na další letošní odbornou Akademii, která je určena pro lékárníky a farmaceutické asistenty všech lékáren.

Připravili jsme pro Vás šest mikroseminářů, z nichž každý obsahuje dvě 45minutové přednášky. Studijní materiál tohoto vzdělávacího cyklu Vám bude k dispozici do **31. 12. 2021**.

Podrobný popis obsahu a administrativní podrobnosti včetně online přihlášky najdete na stránkách

<https://akademie.drmax.cz/>

KŮŽE V LÉTĚ

radost i starost vyžadující péči



STAROSTI „VĚČNÉHO MLÁDÍ“

Akné v létě a v každém věku

prof. MUDr. Petr ARENBERGER, DrSc., MBA, FCMA, Dermatovenerologická klinika FNKV, Praha



ČISTIT, CHRÁNIT, MAZAT A MAZAT

Atopický ekzém v letních měsících

prof. MUDr. Petr ARENBERGER, DrSc., MBA, FCMA, Dermatovenerologická klinika FNKV, Praha



NĚKDY SE NA TO MUSÍ JINAK

Fototerapie a chirurgické intervence

prof. MUDr. Petr ARENBERGER, DrSc., MBA, FCMA, Dermatovenerologická klinika FNKV, Praha

MUDr. Marta MOIDLOVÁ, Klinika plastické chirurgie a estetické dermatologie LaserPlastic, Praha



BROUČKY NEHLADÍME

Letní lokální a celkové nemoci přenášené hmyzem

PharmDr. Jitka RYCHLÍČKOVÁ, Ph.D., BCPS, odd. klinické farmacie, ústavní lékárna, MOÚ, Brno



LÉTO OKEM LÉKÁRNÍKA

Dehydratace, fototoxicita, úpravy léčebných režimů

PharmDr. Jan HARTINGER, Ph.D., odd. klin. farmakologie a farmacie VFN, 1. LF UK, Praha



AŽ TO ŠLAPE, SKÁČE A BĚHÁ

Otoky a další potíže na dolních končetinách v létě

Mgr. Olga KESLAROVÁ, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a.s., Praha

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání lékárníků a jako takové jsou registrovány u České lékárnické komory pod evidenčními čísly 21358, 21359, 21360, 21361, 21362, 21374, 21363, 21364, 21375, 21376, 21365 a 21366.

Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a jako takové jsou registrovány u České komory farmaceutických asistentů pod evidenčními čísly ČKFA 0017/2021, 0018/2021, 0015/2021, 0016/2021, 0014/2021, 0009/2021, 0012/2021, 0013/2021, 0008/2021, 0007/2021, 0010/2021 a 0011/2021.

Tyto přednášky jsou zařazeny do celoživotního vzdělávání zdravotních sester a jako takové jsou registrovány u České asociace sester pod evidenčním číslem 153/2021, 154/2021, 155/2021, 156/2021, 157/2021 a 158/2021.