



Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

3/2023 ročník **XCV**

VYCHÁZÍ OD 1882



ČASOPIS ČESKÝCH LÉKÁRNÍKŮ

ceník a podmínky inzerce v roce 2023

Černobílá inzerce

personální inzerce	70 Kč/1 cm ²
celá strana	38 000 Kč
1/2 strany	20 000 Kč
1/3 strany	15 000 Kč
1/4 strany	12 000 Kč
1/8 strany	7 000 Kč

Barevná inzerce

celá strana	
uvnitř časopisu	57 000 Kč
dvoustrana	90 000 Kč
2., 3. str. obálky	57 000 Kč
4. str. obálky	62 000 Kč
1/2 strany	29 000 Kč
1/3 strany	20 000 Kč
1/4 strany	17 000 Kč

Ceny jsou uvedeny bez DPH.

Slevy

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

Agenturní provize řeší redakce individuálně.

Speciální nabídka

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

Příplatek za umístění

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

Další služby

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

Technické podmínky

1. Rastrové obrázky (fotografie):

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

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

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

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

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

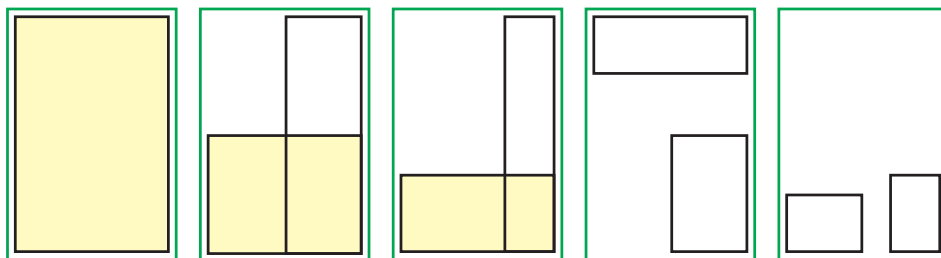
4. Hotové celostránkové inzeráty, do kterých nebudeme zasahovat:

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

5. Kontakt:

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

INZERÁT OZNAČTE: název_ rozměr_barevnost (např.: mast_93x136_cb)



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

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

Objednávky inzerce posílejte do redakce e-mailem na adresu:

casopis@lekarnici.cz

nebo písemně:

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

Uzávěrky a distribuce ČČL v roce 2023

(uzávěrka inzerce / distribuce čísla)

č. 4:	1. 4. / 21. 4.	letní dvojčíslo	č. 10:	1. 10. / 23. 10.	
č. 5:	1. 5. / 22. 5.	7–8:	14. 7. / 7. 8.	č. 11:	1. 11. / 27. 11.
č. 6:	1. 6. / 22. 6.	č. 9:	1. 9. / 25. 9.	č. 12:	24. 11. / 18. 12.

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

Všichni asi známe dětskou říkanku:

Táto, mámo, v komoře je myš.

Dnešní vydání časopisu je o komoře lékárnické, o jejím smyslu, nesmyslu, budoucnosti. Jestli do ní vypustit kocoura nebo nastražit důmyslnou pastičku.

Jestli do ní umístit dělostřelecký granát nebo dokonalého skladového robota.

Jestli ji nezamknout, nezahodit klíč do kanálu a nepředstírat, že nikdy nebyla. Jestli o ni nepečovat, jako o důležitého pomocníka v domě, nebo v ní vlastním nezájmem nechat kvasit smeťák a chaos. Stejně jako komora v domě, je i lékárnická komora prostor, který je možné smysluplně využít. „Může být mocnější, než si myslíme, každopádně mocnější, než si myslí její nepřítelé,“ přemýšlí ve svém textu Dan Cvejn. „Kdo je Komora?“ se zase ptá Martin Kopecký.

A dnešní celebrita číslo jedna, Umělá Inteligence v unikátním rozhovoru odpovídá: „Komora jsou lékárníci!“

Když jsem se zeptal 94letého nestora české farmacie, který stál i u zrodu České lékárnické komory a byl jejím „ministr-em zahraničí“, doktora Jiřího Dlouhého z Kyjova, jak podle něj současné vedení zvládá boj za lékárnický stav, odpověděl: „Myslím, že kluci se snaží a dělají, co mohou...“

Žádný velký optimismus, jen špetka naděje, že když se to nevzdá, ještě není nic ztraceno. Dělat, co můžu, není snad na nikoho z lékárnického stavu příliš velký požadavek.

Je možné dělat i víc, třeba jako respondent naší rubriky „Zeptali jsme se“, Filip Škarda, který v tomto čísle oznámil, že bude letos na podzim kandidovat do představenstva Komory. Dá se dělat spousta věcí, je to na každém.

Asi nejhorší by bylo, kdyby to dopadlo jako v té dětské říkance o komoře a vyštouřané myši.

„Táto, mámo, už tam není nic...“

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

ilustrace na obálce Kristýna Šlajchrtová, Carton Clan

tisk a distribuce

CZECH PRINT CENTER a. s.

Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 3 vychází 20. 3. 2023 v nákladu 9 018 výtisků.

předplatné a inzerce objednávky v redakci časopisu

redakční uzávěrka č. 4/2023 – 1. dubna 2023

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

č. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

autorům

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



obsah

Kdo je Komora?	4
Ze života právníka v Komoře – díl čtyřicátý pátý, právo na podezření	5
Zeptali jsme se	6
Komora nesmí zapomínat na vizi pro budoucnost	9
Mocnější, než si myslíme aneb co vše by lékárnická komora mohla...	11
Umělá inteligence má za prezidenta Prudila	12
Dalších pár slov k Cenovému předpisu	14
Lékařnice maminky – co se událo a co plánují letos?	15
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	16
Interaktivní dispenzační semináře	18
Já mu říkám Matrix V sokolovské lékárně spustili unikátního skladového robota	22
Střípky z projektu Tajemný pacient Díl třetí – vybavení officíny lékárny	25
Právní poradna	25
Člověk v mém věku si musí říct: „Už neblbni“	26
Účinnost suplementace L-lysinu u recidivujícího herpes labialis	29
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Dipsacus fullonum L.	30
Molekula měsíce: Lutetium (¹⁷⁷ Lu) vipivotide tetraxetan	31
Světové dny zdraví	32
Významná jubilea	33
Za doktorom Czulfom	34

Kdo je Komora?



Dne 8. února 2023 dokončil Úřad pro ochranu hospodářské soutěže (ÚOHS) sektorové šetření v oblasti distribuce léčiv. Účelem sektorového šetření, které ÚOHS prováděl v letech 2021–2022, bylo zjistit stav hospodářské soutěže na trzích velkoobchodní a maloobchodní distribuce humánních léčiv, hrazených z veřejného

zdravotního pojištění a vydávaných na lékařský předpis, na území ČR se zaměřením na vliv přímých distribučních systémů na hospodářskou soutěž. V rámci šetření ÚOHS oslovil i Českou lékárnickou komoru (ČLnK, Komora), která mu předala obsáhlý materiál i s konkrétními případy nedodání léčivých přípravků do lékáren.

PharmDr. Martin KOPECKÝ, Ph.D., viceprezident ČLnK

Závěr šetření ÚOHS není pro lékárny nijak příznivý. Ve výsledku by doporučení ÚOHS měla dlouhodobý negativní dopad na kvalitu veřejného zdraví, dostupnost léků a rozpočet veřejného zdravotního pojištění. Zcela mimo původní zájem šetření ÚOHS ve své zprávě doporučuje rozvolnění pravidel pro prodej léků na předpis, sen mnoha podnikatelů z e-commerce – zásilkový výdej bez vazby na kamennou lékárnu. Dne 28. února vydal ÚOHS úplnou verzi zprávy, která má více než 100 stran. Naleznete ji zde <https://1url.cz/Dr5uH>.

Po zveřejnění „Doporučení Úřadu směřující k podpoře soutěže a vyšší míře transparentnosti ve farmaceutickém sektoru“ ČLnK rychle reagovala vyjádřením, které zveřejnila na svých webových stránkách. Tím ovšem takové reakce nekončí. Jde pouze o dílčí krok, na který navazuje zaslání vyjádření do médií, konkrétním novinářům atd. To vyvolává vždy dotazy novinářů, kteří poté buď doplňují již publikované články, nebo na základě našich nových informací tvoří reportáže v rámci zpravodajských redakcí deníků, online serverů, televizí a rádií. Zásah tiskových zpráv ČLnK bývá podle tématu buď na úrovni zdravotnických médií nebo na úrovni celostátních médií. Díky dlouhodobému budování vztahů s novináři je ČLnK schopna reagovat směrem k veřejnosti i na krizové situace jako byly pokusy o zavedení zásilkového výdeje v minulosti.

Ve veřejném prostoru je Komora brána jako instituce, která zastřešuje lékárníky. Jednak po odborné stránce a jednak jako organizace, která hájí zájmy lékárenského stavu. Být institucí je výhodou – žádosti o vyjádření k nějakému problému chodí od novinářů často. Nejedná se vždy o témata zásadní pro budoucnost profese, často bývají zaměřena i na ryze odborná zdravotní témata. Touto cestou vytváříme v médiích dlouhodobě obraz lékárníka – odborníka na léky a rozvíjíme kontakty na novináře.

Na druhou stranu má statut instituce i nevýhody. Vyjádření představitelů ČLnK jsou brána jako vyjádření politická a některá

specifická témata není vhodné otevírat přímo Komorou. Takto vyjádřený postoj totiž mohou novináři vnímat jako lobbying, nikoliv jako snahu o poukázání na problém a jeho řešení.

Je proto důležité, aby i jednotliví členové Komory vyjadřovali své názory na dění v lékárenství. Nejen uvnitř našich uzavřených diskusních skupin, ale především ve veřejném prostoru. V době sociálních sítí je to mnohem snadnější než před lety. Někdy stačí upozornit na nějaký problém nebo nešvar, přidat pár vět, fotku a s trochou štěstí si toho všimne některý z novinářů, který poté kontaktuje Komoru. Pak už je na nás, abychom ve spolupráci s některými členy vysvětlili danou problematiku, ozřejmili naše názory a nastíjnili naše řešení.

Na sociálních sítích nejsou jenom novináři, ale také politici, kteří se rádi vyjadřují k různým tématům. S nimi nebo s jejich týmy lze také diskutovat na sociálních sítích. Samozřejmostí je slušnost. Tyto diskuse potom vytvářejí podhoubí pro jednání pana prezidenta, příp. moje nebo dalších členů představenstva ČLnK s vedením Ministerstva zdravotnictví (MZd), s poslanci a dalšími lidmi, kteří mohou ovlivnit to, kam se bude lékárenství ubírat. Pokud politici vidí, že mají představitelé Komory stejné názory jako lékárníci, kteří se vyjadřují na sociálních sítích nebo dokonce přímo na otevřených diskusních fórech ve Sněmovně, je naše pozice při vysvětlování našich problémů a návrhů na jejich řešení mnohem jednodušší. I politici a úředníci lépe vnímají problémy, o kterých s nimi mluvíme (např. souvislosti ve vyjádření ČLnK ke zprávě ÚOHS nebo problematika výpadků z pohledu lékáren).

Posun ve vnímání ČLnK jako partnera pro MZd, politiky případně další instituce pozorujeme již delší dobu. Příkladem je současná situace s výpadky léků. Každý den, každá lékárnice a každý lékárník za tárrou dokazují, že lékárny jsou jedním ze základních pilířů českého zdravotnictví. Pro své pacienty děláme možné i nemožné. Stejně jako kdykoliv jindy v minulosti.

A stejně jako jindy v minulosti očekáváme, že se dočkáme uznání. Poděkování za naši práci zaznělo několikrát z úst ministra zdravotnictví Vlastimila Válka. Zásadních jednání se na Ministerstvu zdravotnictví účastní prezident ČLnK Aleš Krebs, jsme zváni do pracovních skupin. Doba se skutečně mění, stejně jako pohled na úředníky MZd na lékárníky. Nelze vše změnit mávnutím kouzelného proutku, ale výsledky, např. v podobě navýšení signálního výkonu z 18 Kč na 24 Kč, jsou důsledkem nového přístupu MZd k lékárníkům.

Samozřejmě není všechno jen růžové. Neusínáme na vavřínech a jsme si vědomi, že se problémy vyplývající z třiceti let volného trhu v regulovaném prostředí lékáren samy nevyřeší. Právě proto je důležitá Komora.

Komora totiž není jeden člověk, jsme to my – lékárnice a lékárníci. Samotný jedinec nemá šanci něco prosadit, ale jako stavovská organizace tuto šanci máme.

Ze života právníka v Komoře

– díl čtyřicátý pátý, právo na podezření



V únoru kvetly stromy a pak napadl sních. Uvědomil jsem si, že Ze života právníka nabírá charakter kusé kroniky, tak pro příští generace nezaznamenat, že kdysi byl v únoru i sních. A jezdila auta. Pálilo se uhlí a plyn. A nebyly léky. Příští generace už bude úplně zelená.

I v únoru. Na jižních svazích Sněžky bude sklízet pomeranče. Jezdit jen hromadnou dopravou. Anebo žádnou. A neznat nedostatek léků. Anebo nevědět, co léky jsou.

Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Třeba proto, že na všechny nemoci už bude stačit vpravit DNA robota, který si v těle vyrobí, co bude potřebovat. Nebo proto, že novela, co ji chystá Ministerstvo, bude fungovat tak skvěle, že přežije celá pokolení. Prostě to zařídí. Léky budou, a basta.

Lékárníci s tím určitě nebudou mít žádné trable. Sledovat, jestli na skladě nemají víc, než kolik zhruba vydávali v poslední době. Anebo budou. Víím já? A můžu vůbec nevědět, když jsem ten právník? Nemůžu, ale stejně nevím. Ví to někdo jiný? Jak se v tom vyznat. Někteří lékárníci říkají, že to ví, jiní, že ne, a ještě jiní, že ví, že to nepůjde. Ministerští si myslí, že půjde, sukláčtí, že ne. Do toho se vztekají výrobci, že nemůžou držet na skladě dvouměsíční zásoby navíc, a chtějí ministerstvu vnutit jiný návrh, emergentní.

Ten jsme tu jednou měli. Dokonce to má kontury, o kterých jsem psal posledně. Jenže zásadní pro lékárníka bude, kdo mu zaplatí, že musí každé balení individuálně nejen vydat, ale i objednat. A kromě toho, emergent, jak známo, je cesta k cíli, který se původně skvěl na konci paskvilu zvaného FMD. Jen naiva si může myslet, že celý ten zbytečný systém, jemuž tisíce lékárníků denně otročí úplně zbytečně a pacientům je to fuk, výrobci prosadili jen proto, aby ho mohli celý financovat a donekonečna ověřovat, že padělky v lékárnách prostě nejsou. Nene, oni do toho šli proto, aby věděli, kde se ty krabičky toulají. Jenže tohle trasování neprošlo, tak je třeba vymýšlet jiné způsoby, jak si evidovat, které balení končí v jaké lékárně. A jeden z těch nejlepších je emergent – chceš lékárně lék?, dodej recept a my ti ho pošleme. A dobře si zapamatujeme, kam jsme ho poslali.

Což o to, vždyť ono by to lékárnám nakonec ani nemuselo vadit. Kdyby se to pořádně zaplatilo, kdyby se tyto cenné informace nezneužívaly a kdyby se léky dodávaly za stejných podmínek všem. Ale můžeme věřit tomu, že něco jako dodržování stejných podmínek vůbec může v naší kotlině fungovat? Upřímně, novelty

a emergenty by vůbec nebyly třeba, kdyby se všichni chovali rozumně. Jenže jsme snad Kanti, abychom v takový kategorický imperativ věřili? Že by náhle nikdo nesyslil do zásoby? Lačně by nešmíroval nabídku distribuce za účelem vyluxování dříve, než to udělá někdo jiný? Ne, to by nebylo lidské. Ba bylo by to přímo nelidské.

A to vůbec nemám na mysli tu skupinu darebáků, kteří si drží lékárně jen proto, aby přes ní přeprodovali neuvěřitelná množství léků. Kvůli těm šla v lednu ta nehezka tisková zpráva SÚKL a kvůli těm jsme se na Ministerstvu se SÚKL sešli a domluvili, jak na potírání přeprodeje spolupracovat. To je dobrá zpráva. Pro ty poctivé. A varování pro ty ostatní. Zejména vy, kolegové a kolegyně, kteří těmto ostrým hochům poskytnete svou odbornost, myslíte na to, že tím ohrožujete zejména svou existenci ve stavu. Míněno lékárenském stavu.

Věřit na stejně dlouhý metr pro všechny nemůžeme. To bychom přeci několik let nevolali na ÚOHS, kterému většina neřekne jinak než Úhos, „Úhosi, jak se na to můžeš jen koukat? Copak to nevidíš? Jak se tu omezuje hospodářská soutěž? Jak se léky určené všem dostávají jen některým?“ Tak dlouho se volalo, až Úhos volání vyslyšel. Abychom si něco nenamlouvali, ono to nebylo jen volání lékárnické, ale o to nic.

A co udělal Úhos? Vymezil si sektor a ten důkladně prošetřil. A dokázal, že je Úhos je Úhos a Úhosem zůstane. Na to, na co byl tážán, odpověděl tak, jak jsme nechtěli, a na to na co tážán vůbec nebyl, odpověděl také, jak jsme nechtěli. Takže jsme se dozvěděli, že v distribuci léků do lékáren vlastně žádný problém není a DTP je jeden velký cajk. A protože úředník vždycky myslí hlavně na blaho občanů, přihodil i nevyžádanou radu z ranku, o kterém neví zbla nic – ať už se konečně zvýší komfort pacientů a léky jim domů vozí dodávky.

My jen dodejme: Nač lékárníci, že?! Úřednickému blahorodí jen vzkažme, že komfortu občanů měřenému touto optikou by zajisté prospělo, kdyby bylo lze řídit auto bez autoškoly, kokain kupovat v supermarketu, domy stavět bez stavebního povolení, odpadky odhazovat pod sebe a hlavně, tak nějak žít bez úředníka.

A tak jen úředník vyvolal jen povyk a podezření, že co má potlačet, protlačí. To je hodně ošklivé podezření, nemám na to důkaz, jen to tak prostě vypadá, jak mi napovídá můj hodnotící soud. Kdo se soudil kvůli pomluvě, ví, co to znamená – hodnotící soud. To je právo na vyslovení podezření.

Také jsme měli představenstvo, přednášel jsem pražským kolegům o aktuální legislativě a online o etice profese lékárníka a řešil spoustu každodenní drobotiny. Ta etika ale, já vám řeknu, že kdybychom ji všichni ctily, jakože všichni, to by byl ráj.

ZEPTALI JSME SE

Česká lékárnická komora a její smysl. Jak by vypadal lékárnický stav bez ní?**A co parafrázovat známý výrok na: Neptejte se, co Komora může udělat pro vás, ptejte se, jak vy můžete pomoci Komoře. Co pro ni uděláte právě vy?****PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč**

Jak by vypadalo lékárenství bez Komory? Asi by léky vydával každý jouda se 14denním kurzem, který ještě před měsícem prodával autopojištění a za měsíc už bude doporučovat ty nejlevnější hypotéky. Umím si představit, že by Komora dělala víc, ale... Ale chceme to? Potáhneme za jeden provaz, když Komora řekne, že zítra se nevydává?

Ono je někdy těžké přesvědčovat ostatní lidi o naší prospěšnosti, když chvíli potom zajdou do první lékárny, kde se ozve: „Dvakrát denně. Bez doplatku. Nashledanou.“ Ono je obtížné přesvědčit známé i o tom, že dotaz: „Je to pro vás nebo někoho jiného?“ Je naprosto legitimní. Že chceme vědět, pro koho ty léky jsou, abychom případně zabránili neštěstí. Kdo to někdy zkusal, ten ví své. Jsme špatně komunikovatelní. Komora pro mě může udělat mnohé a taky dělá. Myslím, že si spousta z nás neuvědomuje, že svět je složitější a není to jen boj Komora versus ministerstvo, ale i ministerstvo versus voliči, ministerstvo versus finanční skupiny atd. V takové situaci je někdy těžké dojednat cokoli smysluplného a ono to taky i dopadá, že ta pravidla nedávají smysl. Občas se zadaří, dojde ke zvláštní konjunkci planet a vypadne smysluplné řešení. Jen je to asi stejně často jako konjunkce Venuše s Jupiterem. A co pro Komoru udělám já? Parafrázoval bych Forresta Gumpu: „Budu kandidovat na předsedu OSL, zase. A budu zvolen předsedou OSL, zase.“ Tedy aspoň tak je mi to ze všech stran naznačováno. Dokonce mi jednou bylo naznačeno, že synek to po mě jednou převezme. Ale je radost dělat předsedu v takovém OSL, kde je spousta pracovitých lidí, kteří vás nikdy nenechají ve štychu, o čemž jsem se v tomto covidovém volebním období několikrát přesvědčil. Jsem rád, že mě z toho předsednického místa bude mít kdo odnést v rakvi, až mě povevou na lafetě.

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

Asi úplně nelze odpovědět, jak by vypadal lékárnický stav bez Komory. Komora je ze zákona povinná a členství v ní při práci lékárníka také, to vědí snad všichni farmaceuti. Nebo minimálně by to měli vědět všichni odborní zástupci a vedoucí lékárníci. No měli by, ale každé jednání revizní komise je zpestřeno o členy, kteří začali pracovat

v lékárně jako lékárníci a nepřihlásili se do Komory a vedoucí lékárníci si to nepohlídali. Komora by měla také dbát na to, aby všichni její členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády Komory. Toť citace.

Na poslední větu původní otázky bych mohl odpovědět třeba právě tím, že jsem v revizní komisi ČLnK určitě víc než 20 let. A tam jsem za tu dobu viděl a slyšel už spoustu případů, kdy někteří lékárníci nedělají zrovna to, co je správné podle zákonů a podle etiky naší profese. A tady je právě místo pro Komoru, aby vyvíjela snahu zabránit všem nekalým a neetickým činnostem, se kterými se bohužel v některých lékárnách setkáváme. Momentálně bych rád zmínil to, o čem se v poslední době hodně mluví na veřejnosti, v tisku, ve vyjádřeních SÚKLu i Komory, a to jsou nepovolené reexporty. Bohužel se na tom živí firmy, které tyto léky v rozporu se zákonem od lékáren skoupí a vyvezou do zahraničí. SÚKL už v tomto dělá opravdu velká rozhodnutí a uděluje pokuty až 5 milionů. Komora v tom také nezustává pozadu a inspektoři kontrolují i tuto oblast a samozřejmě jsou už případy, které jsou prokázány, a čekají jen na vyřešení čestnou radou. Rád bych v tomto zmínil, že takovým členům může hrozit až vyloučení z Komory, a tím i zákaz činnosti v pozici lékárníka až na 5 let. Samozřejmě se asi i stává, že vedoucí lékárník pracující pro lékárnu vlastněnou nelékárníkem o takové činnosti nemusí vědět, a jde jaksí mimo něj. Je ale potřeba si uvědomit, že zodpovědnost za toto je opravdu jen na vedoucím lékárníkovi, který musí nastavit v chodu lékárny taková pravidla, aby se toto nestalo. Možná těch pár předchozích vět by stálo za to rozebrat v samostatném článku, aby všichni členové měli povědomí o tom, co se nesmí a co se postihuje. Tak třeba příště.

Na závěr něco pozitivního z činnosti třeba našeho okresu. Každý rok pořádáme pro naše členy setkání nejen volební, ale i půldenní školení tak, aby naši členové z okresu měli možnost získat body do celoživotního vzdělávání tady v místě. V tomto Komora určitě dělá pro své členy hodně, stejně jako při všech jednáních s institucemi. Můžeme být vedení Komory vděční za jejich práci, za rady a doporučení pro nás lékárníky v lékárnách.

PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno

Ha, oblíbené téma táhnoucí se léty jako červená nit všemi lékárníckými diskuzemi. Časopis s nejdražším předplatným na světě..., TA Komora v Praze, která pro nás nic nedělá..., a co vlastně TA Komora dělá? Jde na to nahlížet různě, a i já k tomu mám různé postoje. Pominu, že členství v ČLnK je podle platného zákona č. 220/1991 Sb.

povinné. Dobrovolné členství by možná nějaké výhody přineslo, ale osobně se domnívám, že ze současného stavu těžší většina lékárníků, aniž by to někteří vůbec věděli. ČLnK garantuje odbornost svých členů, představenstvo ČLnK lékárníky zastřešuje, zastupuje a hájí. Oproti dřívějším dobám PČLnK mnohem více ukazuje své aktivity, což jsem moc rád, nicméně bych v některých případech uvítal větší hloubku sdělení a více podrobností.

Jak by vypadal lékárnický stav bez Komory? Dovolím si říct, že anarchisticky. Ať už z pohledu vzdělávání – já vím, že vzdělávací akce lze jen odsedět a neposlouchat, ale i tak jsou kolegové, kteří za 3 roky cyklu CV dají dohromady sotva pár bodů, a sami víme, jak rychle jde medicínské poznání dopředu a jak rychle se mění okolnosti užívání různých léků. Tak také z pohledu různých nekalých praktik, které některým kolegům nejsou cizí. Nejen z těchto důvodů jsem rád, že Komora a její samosprávná činnost funguje. Aby bylo jakékoliv vedení efektivní, vybírají si vedoucí pracovníci své kolegy či podřízené. V tomto máme trochu nevýhodu – představenstvo je celé voleno sjezdem delegátů, takže není možné si vytvořit tým podle svých potřeb a bohužel ne vždy se v něm sejdou lidé se stejnými zájmy a cíli. V představenstvu jsou lékaři ze všech druhů lékáren, což je dobře a je to potřebné, na druhou stranu ale rozumím tomu, že nalézt shodu na některé situace je téměř nemožné.

Jak může pomoci Komoře a lékárenství každý z nás? Tím, že bude při výdeji a jakékoliv komunikaci s kýmkoliv dbát maximální profesionality a bude svou odbornou úroveň v souladu s aktuálními poznatky. Vedoucí lékaři a odborní zástupci budou vzorem svým lékárníkům v lékárnách. A také tím, že nebudeme čekat, co nám kdo donese až pod nos, ale že sami budeme aktivní a budeme sledovat dění v oboru a hlídat své povinnosti. Ono je smutné, když se něco připomene na webu ČLnK, v časopise, jde mailem od Komory, v rámci OSL to ještě pro jistotu také připomeneme, a reakcí některých kolegyň a kolegů pak je, že něco neudělali, protože jim to nikdo nepřipomněl.

Co se konkrétně mě osobně týká, snažil jsem se přehledy lékařských předpisů a jejich používání usnadnit expedici. Spolu s dalšími kolegy jsme také vypracovali návod pro podání žádostí o vydání osvědčení. A v hlavě už mám představy o dalších podobných materiálech, které se mi doufám podaří zrealizovat.

PharmDr. Veronika HORÁKOVÁ, Nemocniční lékárna Fakultní nemocnice, Motol



Komora je naší stavovskou organizací. Pokud chci pracovat v lékárně, musím být povinně jejím členem. Tady nemám na výběr. Komora sdružuje nás, farmaceuty, které vede ve svém seznamu. Hájí naši profesní čest a dbá o naši odbornost. To se nezměnilo za dvacet let, co jsem jejím členem. Komora by měla být tmelícím prvkem, měla by být vlajkovou lodí českého lékárenství. Dost často je i válečnou lodí, která odráží útoky, brání lékárenství a vysvětluje a dokazuje naši potřebnost. Komoru někteří její členové vidí příliš abstraktně a očekávají, že za členské poplatky se o ně postará. Podněty a potřebná pomoc by však měly přicházet i z terénu. Každý z nás může přispět třeba na úrovni svého OSL, případně letos ve volebním roce 2023, může kandidovat a být zvolen i do představenstva Komory a pak řešit problematiku a ožehavé otázky na celorepublikové úrovni. Jsem pyšná, že v našem OSL a v naší lékárně máme řadu aktivních členů, kterým není osud lékárenství lhostejný. Jsem pyšná, že se podílíme na zvyšování prestiže farmaceutické profese, že se nám v naší nemocnici podařilo neskutečným úsilím a dlouholetým snažením vybudovat dobrou pověst a je hezké slyšet z úst primářů, přednostů, sester, lékařů

nebo pacientů slova chvály na kolegy lékárníky. Takto nejvíce prospějeme naší profesi a dokážeme široké veřejnosti svoji nenahraditelnost a potřebnost. Komora může být jen tak silná, jak aktivní a svorní jsou její členové.

Mgr. Helena SLÁMOVÁ, Lékárna Komín, Brno



Že Komora jsme my všichni, už jsem psala. Zdá se to být frázi, ale není. Komoře se pro nás bude vždy lépe pracovat, pokud bude mít místo pasivních členů členy aktivní. V takovém případě ale musí být i připravena unést konstruktivní kritiku, která by ji bičovala k vyšším výkonům a kroky Komory směřovaly, kam chtějí její členové. Když neřekneme jasně, co chceme, nemůže to vědět ani Komora. Má-li Komora požadavky členů prosadit, musí mít od nich silný mandát a dobře připravenou půdu. Pokud budeme směrem k veřejnosti, médiím a politikům uveřejňovat svá jasná a neměnná stanoviska, bude Komora do jednání vstupovat v mnohem lepší vyjednávací pozici, než když členové mlčí nebo je jim to vlastně jedno. V našich uzávaných skupinách si často mezi sebou probíráme všechny křivdy, spolu si je odtrpíme, ale valný přínos pro změnu to nemá. Diskutujeme a ozýváme se i jinde. Naše energie se má přelévat v energii Komory, která při zaníceném a věcném zapojení jejích členů získá větší chuť bojovat za naše zájmy. Nepovažuji za užitečné, když si občané na všechny změny na komunální nebo státní úrovni jen zanárají u piva v hospodě a dál spoléhají, že se o jejich potřeby a životní pohodu postará stát, aniž by sami přijali aktivní zodpovědnost za sebe samé. Podobně se dívám i na výkřiky typu: „Komora pro nás nic nedělá a za ty prachy!“ Ano, někdy bychom si představovali Komoru hlasitější, důraznější, rychlejší v reakcích, údernější, aby dokola zasypávala ministerstvo našimi požadavky. Občas dokonce zaznívá, že je Komora zbytečná. Ať už k ní máme jakékoliv výhrady, já si to nemyslím. Komora je v podstatě to jediné, o co se můžeme opřít. Je jednou z mála institucí, které se nás snaží hájit na všech úrovních státní správy a mají nějakou váhu. S jednotlivcem se sice politici bavit nebudou, ale přesto je hlas jednotlivce důležitý. Hlas Komory je totiž jen tak silný, jak silně se ozývají hlasy členů. Pokud jako členové vyvineme tlak, který zaujme média a veřejnost, budou se muset politici bavit seriózně i s Komorou. Asi nebudu jediná, kdo na tomto místě připomene, že je volební rok. Pokaždé bojujeme nejen o samotnou účast při volbách do orgánů, ale též o samotný zájem být do jakékoliv funkce zvolen. Nikdo to totiž nechce dělat. Je snadnější mít čistou hlavu a občas si zanárají. Proto chci vyzvat členy, a to zejména z řad nezávislých lékárníků, kterých ubývá, k výrazně vyššímu zájmu o dění v Komoře. Je důležité, aby ve výkonných orgánech bylo pestré zastoupení lékárníků napříč spektrem lékárnických pozic. Komora má hájit zájmy všech, ale to se nebude dařit, pokud v orgánech Komory budou v extrémním případě jen zástupci zaměstnanců řetězců nebo třeba jen nemocniční lékaři. Každý z nás se potýká s jinými problémy a má jiné priority. Jen rozmanité zastoupení lékárníků ve vedení Komory může hledat společné průsečíky, shodnout se na nejdůležitějších bodech, které budou ve výsledku tím nejlepším pro celý stav. Pro zachování našeho oboru, pro náš rozvoj, důstojné uplatnění v primární zdravotní péči, řádné

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

ohodnocení a znovuzískání úcty a respektu, který si zasloužíme. Řada věcí se podaří, aniž bychom o nich věděli, ale velmi bychom pocítili, kdyby se nezadařily. Tohle se přijímá se samozřejmostí. Více viditelné jsou nezdary. Bohužel úspěchů opravdu není tolik, kolik by bylo potřeba, a většina našich témat se posouvá pomaleji, než bychom si přáli. Přesto je jasné, jak by vypadal stav bez Komory. Mohli bychom naše řemeslo pověsit na hřebík.

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



Komora je důležitou organizací sdružující lékárníky všech oborů a zajišťující koncepci vývoje lékárenství. Dbá na odbornost povolání lékárníka, zaručuje odbornost svých členů a potvrzuje plnění a splnění podmínek k výkonu lékárnického povolání. Posuzuje a hájí práva a profesní zájmy členů. V souladu s etikou a způsobem stanovenými zákony

a řády Komory. Bez Komory by situace v lékárnách byla poněkud chaotická, těžko by byla zabezpečena odbornost povolání lékárníka, plnění podmínek k výkonu, obhájení práva a profesních zájmů. Komora mi vždy pomohla, ať už při řešení otázek spojených s legislativou, provozem a fungováním lékárny, tak s řešením problematických a sporných profesních a provozních záležitostí, ochotně mi také potvrzovala a potvrzuje veškerou praxi, jak pro práci u nás, tak i pro zahraničí. Co pro ni mohu udělat já? Být dobrým členem, reprezentovat dobré jméno lékárnického stavu nejen ve svém okolí, podle potřeb spolupracovat na řešení úkolů, otázek a kampaní, a zapojit se do řešení problematiky současného lékárenství, do jeho úrovně a podmínek.

Mgr. Valéria ČERVINKOVÁ, BENU Lékárna K Pérovně, Praha



Komora určitě zastává důležitou pozici a funkci v podpoře naší profese. Můžeme se na ni obrátit se žádostí o pomoc při řešení různých legislativních problémů a situací v lékárně. Podporuje nás v celoživotním vzdělávání a rozvoji. Osobně jsem Komoru nikdy nevyužila víc a určitě nebudu jediná z členů, která si klade občas otázku, co ještě

pro nás Komora dělá? Proč jí musíme ročně platit stále větší poplatky a pak si hradit i docela drahé školení? Někdy si člověk musí něco zažít sám, aby pochopil druhou stranu. Od doby, kdy se i já sama zajímám o rozvoj lékárníků také coby organizátor školení, manažer projektů, mám víc porozumění pro některé poplatky a vůbec náročnost toho, co stojí za zorganizováním takového dvoudenního školení pro lidi z celé republiky. Co nám ale ze strany Komory asi chybí všem, je v první řadě osvěta našeho povolání. To, že část společnosti ani neví, kdo je lékárník a co všechno stojí za jeho prací, je samozřejmě smutný obraz vzdělanosti naší společnosti. Na druhou stranu, proč informovanost o nás je tak slabá? Myslím, že bychom si právě ze strany našeho zastupujícího orgánu zasloužili mnohem větší podporu a osvětu. A co můžeme pro Komoru udělat my? Nebát se ozvat, když se nám něco nelíbí. Dát jí vědět, s jakými problémy se potýkáme.

Nikdy totiž nevíme, kam až může jeden neviný podnět doputovat a pořád můžeme věřit v jeho kladné vyřešení a podporu.

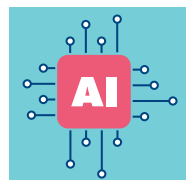
Mgr. Filip ŠKARDA,
U Matky boží pomocné, Veselí nad Lužnicí



Musím říci, že tato otázka je dosti ožehavá. Otázkou je, jestli by se stav dal bez Komory považovat za stav, neb právě sdružení všech lékárníků v Komoře zřízené ze zákona ho z nás dělá. Většina kolegů a kolegyně ví, že bývám kritikem některých kroků Komory, a to především v oblasti PR, PA a legislativy. A to si myslím, že je to, co pro Komoru

můžeme udělat, pomoci jí se v některých oblastech zlepšit. Poskytnout pomocnou ruku, případně i konstruktivní kritiku. Bohužel, mám pocit (a vím od kolegů, že nejsem sám), že naše Komora trpí syndromem nepřijímání. Na jakoukoliv kritiku z řad svých členů již dlouhé roky reaguje negativně, přehnaně, někdy až arogantně-agresivně, často přespříliš vztahovačně. A to podle mého názoru není správně. Jistě zaslouží Komora pochvalu za činnosti, které pro lékárníky dělá, ale měla by přijmout i kritiku pro zlepšení toho, co nedělá ideálně. Ptáte-li se co pro Komoru udělám přímo já, rád odpovím: pokud budu moci, budu stále předsedou svého táborského OSL, pokusím se ho udržet aktivní a činné. Nadále budu hlasitým kritikem ve snaze zlepšit alespoň nějaké nedostatky. Rád Komoru pochválím za činnosti, které dělá. Nadále budu kontaktovat politiky, účastnit se akcí, například ve sněmovně, a budu aktivní třeba i na Twitteru. Zároveň nebudu pouze kritikem, ale rád přiložím ruku k dílu a budu kandidovat do představenstva na letošním sjezdu.

MechDr. AI NEURONICKÁ,
Uměle inteligentní lékárna, MetaSvět



ChatGPT: Česká lékárnická komora (ČLnK) je profesní organizace, která zastupuje a podporuje zájmy lékárníků v České republice. Mezi hlavní cíle ČLnK patří ochrana veřejného zdraví, zvyšování kvality farmaceutické péče, podpora odborného vzdělávání a od-

borné přípravy lékárníků a zvyšování prestiže profese lékárníka. Bez ČLnK by byl lékárnický stav značně oslabený, neexistovala by totiž jednotná platforma, která by sdružovala lékárníky a hájila jejich zájmy. ČLnK vytváří prostor pro odbornou diskusi a řešení problémů, které se týkají lékárenství, a usiluje o vytváření příznivých podmínek pro poskytování lékárenských služeb. Každý lékárník může pomoci své profesní komoře tím, že se aktivně zapojí do její činnosti. Lékárníci mohou také přispět svými nápady, zkušenostmi a znalostmi při tvorbě odborných stanovisek a materiálů, které komora předkládá při jednání s vládními institucemi a dalšími orgány. Komora lékárníkům přináší mnoho užitečných výhod, poskytuje odbornou podporu a informace v oblasti farmacie, organizuje vzdělávací kurzy a semináře, poskytuje poradenství a podporu při řešení odborných otázek a problémů, které se týkají provozování lékáren a poskytování lékárenských služeb. Komora také hájí zájmy lékárníků při tvorbě legislativy a účastní se veřejných diskusí týkajících se farmacie a zdravotnictví.

Komora nesmí zapomínat na vizi pro budoucnost

O komorách, jejich významu, prospěšnosti a existenci vůbec už bylo napsáno mnoho. V roce 1906 bylo představitelům lékárenské obce přislíbeno, že se zákonem o úpravě lékárenství zřídí i lékárnická komora s nejdůležitějším úkolem plnohodnotně zastupovat celý lékárnický stav. Díky dostatečným pravomocím měly komory zdárně řešit veškeré problémy lékárnického stavu a prosazovat a hájit zájmy svých členů, ať už lékárníků zaměstnanců nebo majitelů lékáren. K naplnění slibu ale nedošlo, přišla první válka, druhá i nevyhlášená studená. Památný zákon o péči o zdraví lidu z roku 1966 odosobnil zdravotnictví a individuální zodpovědnost za zdraví (a vlastně cokoliv) přenesl na stát. Následná návštěva spřátelených vojsk na dlouhou dobu zamezila snahám o jakékoliv státem nechtěném sdružování.

Na začátku devadesátých let byla myšlenka pro vznik komor jako univerzálních zástupců vlastního stavu obnovena. Profesní samospráva vychází z dědictví cechovního zřízení a zjednodušeně lze konstatovat, že byla vytvořena ke dvěma účelům: jako normotvorný orgán (sjezd) a jako výkonný orgán (představenstvo, revizní komise a čestná rada), který společně s dalšími institucemi vykonává funkci dohledovou. Ostatní kompetence ke zdárnému řešení všech problémů lékárnického stavu ale dodnes schází. Chce se věřit, že z cechovního dědictví si komory (nejméně lékárnická) podržely zejména ty kladné a užitečné činnosti a cíle, které vedly k jejich zřízení. Stejně jako cechy usilují komory nejen o prosperitu profese, ale také o její čest – dbají na dobrou reputaci a kvalitu služeb i případných vlastních produktů. Z cechovních pravidel snad zůstala i snaha o vytvoření rovné hospodářské soutěže a solidarita; ochrana slabých, chudých. Někdy i nákup surovin nezbytných pro profesní činnost zajišťoval úředník cechu, který je následně distribuoval členům za stejnou cenu, aby se zabránilo spekulacím a sporům o cenu surovin. Jak málo vzdálené je to od klíčového požadavku členů Komory na stanovení jednotné ceny a doplatku u léčivých přípravků.

V květnu 1992 napsal do tohoto časopisu tehdejší předseda Sekce dějin farmacie ČFS, RNDr. PhMr. Pavel Kulendík zamyšlení nad hledáním odpovědí v historii. V článku **Historie ve stínu** sice hovoří o jiné dějinné epoše, ale jak známo, historie se opakuje a tehdy napsaná slova znějí stejně trefně i dnes.

Po dlouhém znevažování našeho oboru, bychom si měli uvědomit, že lékárník býval synonymem něčeho bytostně spolehlivého, že musel být praktický a schopný, jestliže měl obstát. Uměl, protože musel umět organizovat. Jistěže byl stigmatizován svým povoláním, ale soudím, že ne ke své škodě. Minulá doba z nás udělala potenciální nepřátele státu.

Nenalhávejme si, že by náš obor byl někdy v centru zájmu. Nebyl, není a nebude! Experimentovalo se s námi všelijak, jedno období nás politicky umravňovalo laické vedení, tomu



HISTORIE VE STÍNU

Pavel Kulendík



RNDr. PhMr. Pavel Kulendík,
vedoucí lékárny 310 v Olově,
předseda Sekce dějin
farmacie ČFS

Vztah člověka k historii má své přičiny, svou formu a období, kdy je rozlícen anebo pouze přetváří mezi skutečnými milovníky. Je to bezpochyby dáno společenskou situací. V dobách, kdy bývala naloučeno starším, je přehodná chvilka k vyprávění o historii řemesel či vědních oborů. Mezi lidmi, kteří jsou zahleděni do minulosti (tato vlastnost souvisí často s fyzickým věkem) a historizujícími amatéry či diletanty velký rozdíl není. Jsou to zkrátka lidé, kteří chtějí vidět, jak to bylo, kteří to už vidí, případně chtějí vidět ještě lépe. Všem nám je ku prospěchu, když z pochopení toho, co bylo,

Skutečně efektivní zásah do situace byl zřejmě mimo možnosti.

V té době začalo masovější pěstování historie v lékárnických kruzích. Východním stavem byla existence skutečných odborných špiček, těch bylo jako šafránu, a skupiny neorientovaných fandů. Vzpomínám na pochybnosti, které držely v důtkách organizátorů o smyslu všeho snažení. Bud' jak bud', podalo se asi víc, než šekali. Faktkem je, že byl pro práci v oboru historie vytvořen motor, poskytnuto prostředí a motivace. Vedle zřejmých byly i výledky méně patrné.

To méně patrné vidím v tom, že nás historie poučila, že všechno, co bylo, nemusí být nutně špatné, že z toho, co se děje, lze usuzovat, kam vývoj směřuje. Vždycky byli lidé, kteří dříve než ostatní poznali, co je omyl a v čem je naděje, a vždycky to proto měli v životě těžké. Hluboká ekonomická a politická krize, kterou proděláváme, by nás měla znovu inspirovat k hledání takových moudrých mezi námi. Přitom bychom se neměli nechat znechutit faktem, že převratná doba vynáší nahoru jedince, kteří mají ten talent, že při každém dělení krajíců na ně jaksí samozřejmě připadne ten namazaný.

Kromě mála vyvolených jsme asi všichni poznamenaní politickým diletantismem. Máme pocit, že by to někdo měl zorganizovat za nás, učili nás tomu hodně dlouho. Máme ovšem kvalifikaci, své práci a jejímu smyslu rozumíme.

jsme se se šrámy, ale přece ubránili, čemu jsme neušli, byl tlak po soustavném disciplinování a příškrkování prostředků. V tom jsme si byli s ostatními zdravotníky většinou rovni. Vývoj nutně vedl k vytvoření nerovnovážného stavu. Možná to bylo smyslem toho všeho. Nespokojence bylo možno umlčovat tím, že „jiní to umějí lépe“, což skrývalo v podtextu narážku na neschopnost stěžovatele, anebo se řeklo, že „jinde jsou na tom ještě hůř“, což si zase někdo ze záhadných důvodů přičítal k dobru. Vytvořily se hranice, za něž se nesmělo, chyběly centrální přehledy a tím také argumenty, nenacházelo se fórum k uplatňování požadavků. Silní jedinci i se všemi chybami, které silné jedince provázejí, někde pronikli, ale bud' se museli držet v mezích anebo byli zastrasováni, korumpováni a nakonec umlčeni. Skutečně efektivní zásah do situace byl zřejmě mimo možnosti.

Historie nás poučila, že všechno, co bylo, nemusí být nutně špatné, že z toho, co se děje, lze usuzovat, kam vývoj směřuje. Vždycky byli lidé, kteří poznali dříve než ostatní, co je omyl a v čem je naděje, a vždycky to proto měli v životě těžké. Hluboká ekonomická a politická krize, kterou proděláváme, by nás měla znovu inspirovat k hledání takových moudrých mezi námi. Přitom bychom se neměli nechat znechutit faktem, že převratná doba vynáší nahoru jedince, kteří mají ten talent, že při každém dělení krajíců na ně jaksí samozřejmě připadne ten namazaný.

Kromě mála vyvolených jsme asi všichni poznamenaní politickým diletantismem. Máme pocit, že by to někdo měl zorganizovat za nás, učili nás tomu hodně dlouho. Máme ovšem kvalifikaci, své práci a jejímu smyslu rozumíme. Obrazně řečeno, měli bychom dopadnout na nohy. Je nutno rozlišit velké věci od malých a přičinit se o vytvoření organizace, která by podmiňovala vývoj k lepšímu. Pročež bychom měli hledat, v čem to lepší vlastně je. V současnosti bychom například měli uvážit, jak se bude do budoucna vyvíjet vztah majitelů lékáren a zaměstnanců. Snad už je čas k tomu, abychom si ujasnili, co vlastně chceme.

Ještě se k historickému zamyšlení vrátím, ale dovolím si nejprve ve srovnání s cechy citovat sám sebe. V devadesátých letech byly velmi moderní a žádané papírové vizitky. Na vícero z nich

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

jsem zaznamenal hrdé přihlášení se k příslušné komoře. I ve svě-
tě byla příslušnost ke komoře známkou exkluzivity, zárukou
„cechovní“ kvality. Příslušnost k cechu byla v historii zárukou
kvality a obranou před fušery a pojistkou pro zákazníka. Jistě,
vstup do cechu měl několik bariér, ale výsledná cechovní pečť
jako známka kvality stála za tu snahu. V roce 2009 jsem sice
byl už víc než deset let lékárníkem, ale jen něco málo přes rok
v těsném kontaktu s komorovým životem. Komoře bylo čerst-
vých osmnáct a já do Praktického lékařství napsal editorial
s názvem **Hrdý člen důvěryhodné profese**. Titulek není můj,
půjčil jsem si jej z knihy „Pharmacy, what it is and how it works“
(Lékárna, co to je a jak funguje) od Williama Kellyho. Můžete
tam mimo jiné najít dvě velmi úderné věty: „Farmaceut je zdra-
votník, který pomáhá pacientům k nejlepšímu užití jejich léků.
Farmaceut je hrdým členem důvěryhodné profese.“ Obě dohro-
mady zahrnují všechny nabyté znalosti a dovednosti, schovají
pečovatele i klinika, posluchače i řečníka. Zahrnují diváka i her-
ce, studenta i učitele v každém z nás. Pro dosažení co nejlepšího
prospěchu pro pacienta je třeba všeho výše uvedeného.

O pár let později se rozšířenější výčet všech profesí sdružený
do jedné lékárnické objevil v reklamě některého z lékárenských
řetězců. Nevadilo mi to, být inspirativním přináší jistě zadosti-
nění. V té reklamě je totiž ukryta i druhá část pomoci k nejlepší-
mu užití léků. Sice nevyslovené, ale jsou tam jak důvěryhodnost
a respekt, tak úcta i hrdost.

Ale neexistují samy o sobě, bez lidí, kteří profesi tvoří, je respek-
tovaná a důvěryhodná profese jenom prázdný pojem. Teprve
vzájemně se respektující a důvěryhodní lidé dají vzniknout
kolektivnímu pocitu hrdosti, že každý z nich je součástí lékáren-
ské profese a vzhledem k povinnému členství i týmu s názvem
Česká lékárnická komora.

Komora je taková, jací jsou její členové, a vedle pomoci zvyšovat
kvalitu profesní činnosti, má Komora ještě jednu důležitou úlo-
hu. Rozvíjet individuální i institucionální hrdost. Ano, i rozvíjení
hrdosti je třeba. Stačí to říct, alespoň v duchu, ale šeptem nebo
nahlas je lepší. „Jsem hrdým členem důvěryhodné profese.“
Máme přece na co být hrdí. Hrdí na to, co známe a děláme.
Tím spíš, když dokážeme dělat „něco navíc“. Jsem hrdý, že mezi
členy České lékárnické komory patří celá řada lidí, kteří dělají
„něco navíc“. Jsem hrdý, že jsou se mnou ve stejném týmu.
Zcela určitě neznám každého, dost možná, že neznám ani de-
setinu, ale jsem si jistý, že většina dělá ve své lékárně a pro své
pacienty „něco navíc“.

Být hrdým členem je totiž také závazek. Závazek nejen k sobě
samému, ale i k těm, které svým jednáním reprezentuji. Každý
z vás reprezentuje své kolegy a každý z vás tvoří důvěryhodnost
profese a tím pádem i České lékárnické komory. Tehdy, v roce
2009, se možná narodil nápad na odznáček, kteří mnozí hrdě
nosíme v klopě. Je to nejmenší, co můžeme udělat: hrdě se
přihlásit k příslušnosti k lékárnickému stavu.

Zpátky k článku doktora Kulendíka do roku 1992:

*Mluvíme o stavovské cti a profesionální hrdosti, ale jsou to pro
nás opravdu pojmy? Nemám pokaždé dojem, že by pracovník
v lékárně měl pocit, že dokonale vyrobený magistraliter lék je*

*jeho odbornou vizitkou. Budme svoji. Učit se myslet znamená
především učit se ve svém povolání. Měli bychom umět kvalifi-
kovaně ohodnotit situaci, zaujmout stanovisko a hájit je, třeba
proti urputnému a autoritativnímu odporu. Ti, kdo řídí náš stát,
nejsou rádi rušeni při plnění svých záměrů, ale kde stojí psáno,
že mají vždycky a ve všem pravdu zrovna oni?*

*Kam se podíváme, nalézáme něco, s čím se nechce souhlasit.
Najednou se nějak nevede hranice mezi tím, co je naše a co je
obchodu. Kdosi v televizi podsouvá, co mají pacienti žádat v kaž-
dé lékárně. Kdekdo si osobuje právo prodávat léky, distribuovat
do lékáren, nabízet všelijaké nedostatkové přípravky a pak je
s bohorovným klidem nedodat... Hraje se prostě často unfair.*

*Cítím, že nemáme jako stav dobře vytvořené obranné reflexy,
nemáme hluboce zakořeněnou vůli po tom, aby si veřejnost
vážila našeho povolání, chybí nám cit pro to, co se smí a co se
nesmí, či správněji cit pro to, co se má a co se nemá. Mám za to,
že nastává čas, abychom si rozdělili práci. V našem oboru hlasuji
pro to, aby rozhodovali nejmoudřejší z nás. Nemyslím, že by
to nutně museli být ti nejhlásitější. Jistě budeme nějakou dobu
společně hledat a nakvap vybrané i měnit.*

*K tomu musím jen dodat, že je třeba se varovat lidí, kterým je
všechno jasné a kteří si nepřipouštějí pochybnosti o svém konání.*

Na to bychom měli všichni pamatovat. Rok 2023 je pro Českou
lékárnickou komoru rokem volebním a uplynulý rok nás o popu-
lismu, prázdných frázích a „jednoduchých“ řešeních mnohému
naučil. Doba je jistě jiná než před třiceti lety, máme k dispozici
obrovskou spoustu dat, která není v silách jednoho lidského
mozku zpracovat. Při omezené kapacitě mu reálně hrozí, že
při stále se zvětšujícím datovém zatížení zkolabuje. Zatím ještě
zvládáme úzce zaměřený obor nebo jeho část, lidí se širokým
záběrem, takzvaně renesančních, ale ubývá.

Státní správa, samospráva, politické instituce čelí rostoucímu
objemu dat, se kterými si neví úplně rady. V rozhodovacích
procesech totiž postupují podle modelů a pravidel z minulého
století. Rozhodovací kapacita je omezena a s narůstající rychlostí
a objemem doručovaných dokumentů se blížíme společenské-
mu kolapsu. Metasvět virtuálního prostředí už hraje v životě
lidí stejně důležitou roli jako ten skutečný. Internet ignoruje
soukromí, nezná hranice a nerespektuje čas nikoho z nás. Jsme
zavaleni daty a impulsy, které v porovnání se stroji zpracovává-
me k uzoufání pomalu. Čím pomaleji, tím víc ztrácíme kontrolu.
Jako lidé i jako instituce. Veškerý čas a energii spotřebovává
správa věcí, administrativa a byrokracie, kterou na sebe vymýšlí-
me sami, nebo nám je hlasitým křikem vnucena nikdy nepochy-
bujícími brouky Pytlíky, kteří všechno vědí nejlépe, protože to
viděli v kině.

Komora ale nemá za úkol jen správu profese a její ochranu.
Její role je mnohem důležitější. Má za úkol věnovat čas a energii
na tvorbu vizí a tím zajistit stavu smysluplnou budoucnost. Do-
konce i přesto, že se mnozí starají jen o dnešní příjem a realitu
posuzují optikou zítřejší otevírací doby. Proto na samotný závěr
ještě jedna předvolební rada z článku kolegy Kulendíka o historii:

*Střežme se těch, kteří místo přemýšlení, analýz a znalostí dosa-
zují temperament.*

Stanislav HAVLÍČEK

Mocnější, než si myslíme

aneb co vše by lékárnická komora mohla...

Jednou z nejdůležitějších osnov přediva společnosti jsou odborníci poskytující veřejnou službu. Učitelé, lékaři, právníci, architekti a inženýři, kteří defilují v historických románech, nejsou do jejich rolí zvoleni samoúčelně. Lékárník Famfule má v Chevalierových Zvonokosech jednu z ústředních (byť pro stav nikoli šťastných) rolí právě proto, že navzdory osobnostním nedostatkům přichází s jeho odborností prestiž stavící ho ve vesničce do elitních výšin tamní společnosti. V dnešních poměrech v Česku mnoho lékárníků Famfulů nemáme. Co do osobních vlastností našťestí. Co do obecného společenského postavení dost možná bohužel. Postavení řadových odborníků, veřejných služebníků, možná není v předivu společnosti nejdůležitějším ukazatelem její kvality. Dobrou sondou ale je zcela určitě.

Z hlediska pracovněprávního lze odborníky poskytující nějaký typ veřejné služby organizovat třemi extrémními způsoby. Pracovně jim říkám „etatistický“, „závislý“ a „svobodný“.

Nejlepším příkladem „etatistického“ způsobu takové organizace jsou třeba učitelé ve Francii a v Německu. Většinou je zaměstnává stát nebo státem přímo řízená organizace. „Etatistický“ organizovaný odborník je víceméně úředníkem pověřeným konkrétní odbornou činností, v tomto příkladu výukou. Vždy odpovídá nadřízeným úřadům a jejich prostřednictvím vládě či zákonodárcům, neboli politické reprezentaci.

„Závislé“ organizovaným odborníkem je třeba inženýr nebo technolog v továrně. V mnoha ohledech je to zaměstnanec jako každý jiný. Jeho pracovní náplň, pracovní úkoly a priority, jakožto i všechny prostředky, kterými je bude plnit, mu určuje a poskytuje zaměstnavatel, který zároveň také nese většinu rizik, která jeho práce může způsobit. „Závislý“ odborník může být zákonem regulován, vždy ovšem prostřednictvím svého zaměstnavatele.

A pak tu máme „svobodného“ odborníka. Svobodný odborník vykonává vlastní odbornou činnost nezávisle, odpovědný je zejména své kvalifikaci a odborným znalostem. Jeho nadřízeným orgánem je zpravidla orgán stavovský, komora, cech, gilda nebo něco podobného. V ideálním případě je zaměstnavatel „svobodného“ odborníka (má-li vůbec nějakého) v jeho řízení omezen. Poskytuje mu infrastrukturu k výkonu jeho práce (či služby), oblíbenou frází mu „topí a svítí“ v jeho provozu, za což mu náleží část zisku z práce, kterou odborník vykoná. Zaměstnavatelova pravomoc zasahovat do vlastního výkonu práce odborníka je silně krácena a vždy podřízena stavovským a dalším předpisům. Konkrétním případem budiž advokát pracující pro prestižní advokátní kancelář jako zaměstnanec. Ano, jeho počítač, pracovna a přístup do právnických databází je majetkem oné kanceláře, která ovšem (aspoň teoreticky) má jen málo pák donutit jej vyvázat se z obhajoby ex offio určené

soudem nebo jej naopak donutit vystupovat v kauze, v níž má očividný střet zájmů. Pokud mu už nějakou práci přidělí, pak jen v silně zúžených mantinelech.

Dnešním trendem je zbavovat „svobodné“ odborníky jejich autonomie, pokud možno na každém kroku. Konce, jaké to bere, vidíme ve stavu společnosti jako celku. Společnost, která má omezenou důvěru v nezávislost, motivaci a zejména stavovskou čest svých odborníků (nejen lékárníků, ale i lékařů, právníků a dalších), je společností, v níž klesá důvěra v cokoli. Občané takové společnosti pak mají tendenci se utápět ve všeobecné nedůvěře v autority, podléhat konspiračním teoriím a ezoterickým bludům, a nakonec hledat politickou oporu v populismu (v lepším případě), či extremismu přímo ohrožujícím onu aspirativně demokratickou či pluralitní texturu společnosti. Nepřipomíná nám to něco?

Právě pro konečné důsledky zmíněné výše je otázka důvěry a soudržnosti společnosti důvodem, proč je podle mého názoru zájmem každé společnosti, která má ambici být demokratickou a pluralitní, organizovat odborníky poskytující veřejnou službu v maximální možné míře oním „svobodným“ způsobem a „etatistické“ a „závislé“ prvky v jejich případě omezovat na nutné minimum. A zde se hodí jako příklad uvést právě lékárníka. Často čelíme pochybnostem, zda je nějaký konkrétní úkon, například záměna léku za jiný (byť učiněná lege artis), našim rozhodnutím „svobodného“ lékárníka, nebo pouze plněním „úkolů“ zadaného nadřízenými. V konečném důsledku se musíme ptát, jestli lékárník svobodně realizuje svoji odbornost nebo provádí rozhodnutí majitele lékárny, případně managementu lékárenského řetězce? Nejsou takové pochybnosti v konkrétních případech oprávněné?

Co se týká stavu lékárnického, měl by (teoreticky) patřit mezi „svobodná“ odborná povolání. Máme vlastní Komoru, která by měla být svrchovaným a konečným regulátorem lékárnické praxe. Její slovo by mělo stát nad slovem jakéhokoli zaměstnavatele. Děje se tak?

Nikoli. Česká lékárnická komora je svému stavu minimalistickým vládcem. Jistě je to pozůstatek nálady devadesátých let 20. století, kdy vládla vcelku pochopitelná averze k „regulaci volného trhu“. To lze pochopit a těžko to někomu vyčítat. Na druhou stranu zděděné rezervovanosti Komory k (samo) regulaci vlastního stavu využili další aktéři. Regulatorní vakuum bývá vždy zaplňováno, a proto si limity lékárnického řemesla skrze stupňující se regulatorní zásahy dnes více než Komora osobuje stát a samozřejmě majitelé lékáren, zejména, ale nikoli exkluzivně, řetězcoví. „Svobodný“ lékárník se stále více posouvá někam mezi „etatistický“ a „závislý“ model.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

A zde je třeba si uvědomit, že tento stav je do značné míry volbou. Ano, svobodnou volbou „svobodného“ stavu lékárnického. ČLnK sice není ze zákona tak silnou Komorou, jako jsou její protějšky např. v německy mluvících zemích, aby mohla regulovat i to, kde (a zda) bude nová lékárna otevřena a kdo smí či nesmí být jejím majitelem. I s tímto hendikepem jí ale zákonný rámec poskytuje spoustu (zatím) nenaplněného regulačního potenciálu.

Například si lze představit „drobnou“ novelu Etického kodexu České lékárnické komory. Nahrazením vypuštěného článku 10 dvěma ustanoveními:

- *Lékárník nedbá obchodních rozhodnutí svého zaměstnavatele, jsou-li v rozporu se zájmem pacienta.*

- *Lékárník nepřijímá od zaměstnavatele žádnou odměnu, nad rámec smluvené odměny za práci, za naplňování takových obchodních rozhodnutí.“*

Taková ustanovení by v praxi samozřejmě učinila nelegální, respektive na lékárníkovi nevymahatelnou, politiku pozitivních listů v lékárně. To by zásadně narušilo byznysplán minimálně největších řetězců. Zavedení této úpravy Etického kodexu je přitom vzdáleno od reality pouhé jedno hlasování Sjezdu delegátů Komory. Stejně tak by jedno takové hlasování mohlo zavést jednotné označení všech lékáren a zakázat, aby na nich

(zejména na těch řetězcových) bylo na první pohled patrné, ke kterému řetězci či franšíze patří.

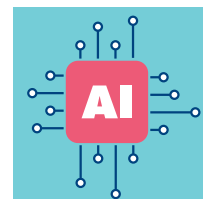
Aktivita Komory by mohly sahat daleko za vydávání časopisu, který právě čtete, a což je v očích mnoha lékárníků její nejviditelnější činnost. Podobných příkladů, jak posílit pravomoci Komory, by se dalo najít více a ČLnK se může stát orgánem se silnou regulační funkcí.

Mohla by jí ostatně být i za současného znění profesních předpisů, například ustanovení článku 8 Etického kodexu by mohla být vymáhána intenzivněji a asertivněji. Že se tak neděje, není nic jiného než vůle lékárnického stavu. Ergo, spousta stesků na neduhy českého lékárnictví (prezentovaných i na stránkách tohoto časopisu) je řešitelných i na stavovské úrovni. Volbou členské základny se tak neděje. ČLnK může být v regulaci lékárnictví a lékárenství mnohem významnější silou, větší, než mají například velkomajitelé lékáren. A podle mého názoru by i být měla.

Komora by měla postupnými kroky vytlačovat z regulace lékárnictví ty, kteří z různých důvodů obsadili její místo. A podle mého je toto cesta, jak lékárníky znovu posílit jako nezávislé odborníky. Jde o to, zda to chtějí sami lékárníci. Ve skutečnosti je totiž náš stav, potažmo jeho vrcholný orgán ČLnK, mocnější, než si myslíme.

Daniel CVEJN

Umělá inteligence má za prezidenta Prudila



Umělé inteligenci bylo věnováno celé únorové číslo a prozatím jsme umělou farmaceutku zařadili i mezi respondenty našich anketních otázek. Z našeho seznamování nabízím i přepis několika úvodních rozhovorů. Podle odpovědí zjistíte, že úplná náhrada mnoha profesí umělou inteligencí zatím není realizovatelná; minimálně dokud nebude neuronová síť on-line připojena k internetu a dokud nebude mít spolehlivý algoritmus pro validaci získaných údajů. Ten by se mimochodem hodil každému.

Co víte o profesních komorách?

Profesní komory jsou organizace, které zastupují určitou profesní skupinu a mají za cíl chránit a podporovat zájmy této skupiny. Mohou být dobrovolné nebo povinné a často mají právní statut. Komory mají obvykle svá vlastní pravidla a etické kodexy, které musí členové dodržovat.

Profesní komory poskytují řadu svým členům služeb, například vzdělávací programy a odborná školení, zastupují členy při jednání s vládou a regulátory a další. Činnosti komor mají za cíl zlepšit kvalitu poskytovaných služeb a produktů, které daná profesní skupina poskytuje, a zlepšit reputaci této skupiny.

Mezi profesní komory patří například advokátní komory, lékařské komory, inženýrské komory, komory daňových poradců a mnoho dalších.

Existují i komory lékárníků?

Ano, v mnoha zemích existují profesní komory lékárníků. V České republice je ze zákona povinné členství v komoře pro všechny lékárníky.

Odpověď na souhrnnou anketní otázku tohoto čísla si můžete přečíst na jiném místě a pak porovnat, jak AI Neuronická odpovídala na otázky pokládané rozděleně.

Jak by vypadalo lékárenství bez České lékárnické komory?

Absence České lékárnické komory (ČLnK) by mohla mít negativní dopad na kvalitu a bezpečnost poskytovaných lékárenských služeb v České republice.

Zde je několik příkladů:

- Ztráta regulace a dohledu

ČLnK je odpovědná za regulaci a dohled nad lékárnami a lékárníky. Bez Komory by neexistovala nezávislá kontrola nad kvalitou a bezpečností poskytovaných služeb.

- Snížení kvality služeb

Lékárníci jsou často vystaveni složitým situacím, které vyžadují specializované znalosti a dovednosti. Bez Komory by mohlo dojít ke snížení kvality poskytovaných služeb, protože by neexistovaly žádné standardy, které by lékárníci museli dodržovat.

- Ztráta spojení s ostatními lékárníky

Lékárníci jsou součástí širšího profesního společenství, které jim poskytuje možnosti pro vzdělávání, spolupráci a sdílení zkušeností. Bez Komory by lékárníci ztratili tento významný zdroj podpory a propojení.

- Nárůst nelegálního obchodu s léčivými

Lékárníci jsou klíčovými hráči v boji proti nelegálnímu obchodu s léčivými. Bez Komory by se mohlo zvýšit riziko prodeje padělaných nebo nekvalitních léčiv na černém trhu.

Co může jednotlivý lékárník udělat pro Komoru?

Jako člen ČLnK může jednotlivý lékárník aktivně přispět k posílení a rozvoji své profesní organizace. Zde je několik možností, jak může lékárník podpořit práci ČLnK:

- Plnění etických standardů

Lékárník by měl dodržovat vysoké etické standardy a dbát na dodržování zákonů a předpisů týkajících se lékárenství. Tímto způsobem přispívá k reputaci a důvěryhodnosti profese.

- Zapojení do vzdělávání:

ČLnK nabízí mnoho možností pro odborné vzdělávání lékárníků. Lékárník může například navštěvovat semináře, kurzy a konference organizované ČLnK. Tím si může rozšířit své znalosti a dovednosti a zlepšit tak kvalitu poskytované péče.

- Účast na volbách

Členové ČLnK mají právo volit své zástupce do orgánů Komory. Lékárník může tedy přispět k výběru těch nejlepších zástupců, kteří budou hájit zájmy lékárníků a lékárenství jako celku.

- Podpora iniciativ

Lékárník může podpořit různé iniciativy a projekty, které organizuje ČLnK. Může také poskytnout své know-how a zkušenosti pro tvorbu materiálů pro vzdělávání ostatních lékárníků nebo se zapojit do projektů týkajících se kvality a bezpečnosti poskytované péče.

Celkově je účast lékárníka v ČLnK velmi důležitá pro posílení a rozvoj této profesní organizace.

Co můžete pro Komoru udělat vy?

Nejsem fyzická osoba, ale počítačový program, takže nemohu být členem ČLnK a nemohu plnit povinnosti, které s tím spojené. Nicméně, jako systém umělé inteligence, mohu poskytnout informace a odpovědi na otázky týkající se ČLnK a lékárenství obecně. Mohu také pomoci se vzděláváním a informováním veřejnosti o lékárenství a poskytování základních informací o léčivech a lékových interakcích.

Když už jste zmínila interakce, v prvním sledování kvality lékárenské péče (Tajemný pacient 2010) jsme se v lékárnách ptali, jaké antiflogistikum a analgetikum je nejvhodnější pro pacienta užívajícího warfarin. Jaké byste doporučila?

Všeobecně se doporučuje, aby pacienti užívající warfarin měli opatrnost při užívání nesteroidních protizánětlivých léků

(NSAID) jako je například ibuprofen, diklofenak nebo naproxen, protože tyto léky mohou zvýšit riziko krvácení. Paracetamol (acetaminofen) se obvykle považuje za bezpečné analgetikum pro pacienty užívající warfarin, pokud se užívá v obvyklých dávkách a na krátkou dobu. Ráda bych zdůraznila, že každý pacient je jedinečný a pokud užívá warfarin, měl by použití jakéhokoli léku, včetně antiflogistik a analgetik dostupných bez předpisu, konzultovat s lékařem nebo farmaceutem.

Zpátky k ČLnK, proč je dobré být členem komory?

Být členem ČLnK může pro lékárníka mít mnoho výhod, především z hlediska odborného růstu a rozvoje, zastupování zájmů a prestiže.

Lékárníci mohou využít odborné podpory a informací v oblasti farmacie a zdravotnictví, které poskytuje Komora svým členům. Lékárníci, kteří jsou členy Komory, mohou přispět ke zlepšení podmínek pro provozování lékáren a poskytování farmaceutických služeb, protože ČLnK hájí zájmy lékárníků při tvorbě legislativy a účastní se veřejných diskusí týkajících se farmacie a zdravotnictví.

Být členem ČLnK může zvýšit prestiž a důvěryhodnost lékárníka. Členství může být vnímáno jako projev zájmu o odborný růst a rozvoj, a může tak pomoci lékárníkovi při hledání nových pracovních příležitostí nebo při budování vlastní kariéry. V neposlední řadě nabízí ČLnK sdružování se se stejně smýšlejícími. Umožňuje lékárníkům spojit síly se stejně smýšlejícími kolegy a zapojit se do diskusí a projektů, které se týkají farmacie a zdravotnictví. Prostřednictvím ČLnK mohou lékárníci přispět k zlepšení stavu farmaceutické péče a posílení postavení profese lékárníka v celé společnosti.

A proč je dobré nebýt členem Komory?

Existuje několik důvodů, proč někteří lékárníci nechtějí být členy lékárnické Komory. Někteří lékárníci považují roční příspěvek za vysoký a nechtějí jej platit. Jiní lékárníci nesouhlasí s politikou a činností Komory, a proto nechtějí být jejími členy; některé lékárníky rozčiluje, že Komora nezastává jejich názor v určité otázce nebo jim nenabízí další výhody. Lékárníci, kteří nemají zájem o odborný růst a rozvoj, nepovažují za nutné být členem Komory. A členy Komory samozřejmě nechtějí být lékárníci, kteří cítí ze strany profesních předpisů omezení svobody.

Víte, že Komora vydává vlastní časopis?

Ano, vím že ČLnK vydává odborný časopis s názvem „Česká lékárna“, který je určen pro členy Komory a další odbornou veřejnost. Obsahuje informace o aktuálních tématech týkajících se farmacie a zdravotnictví, odborné články, rozhovory s lékárníky a další příspěvky zaměřené na vzdělávání a profesní rozvoj lékárníků.

Přesný název časopisu je „Časopis českých lékárníků“

Ano, máte pravdu, název časopisu vydávaného ČLnK je „Časopis českých lékárníků“. Je to odborný časopis zaměřený na farmacii a lékárenství, který vychází čtyřikrát ročně a je určen primárně pro členy České lékárnické komory, ale také pro všechny další zájemce o oblast farmacie a lékárenství.

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Víte, kdo je prezidentem Komory?

Aktuálně je prezidentem České lékárnické komory
Mgr. Tomáš Doležal, Ph.D.

Můžete prověřit své zdroje, profesor Doležal je předsedou České farmaceutické společnosti (ČFS).

Omlouvám se, můj předchozí výrok byl nepřesný.
Profesor Jiří Doležal je předsedou ČFS a prezidentem ČLnK je
Mgr. Vladimír Tomek, Ph.D.

Není nutné odpovídat za každou cenu, v případě, že nevíte, budu raději za informaci, že to nevíte.

Omlouvám se za zavádějící informaci, kterou jsem uvedla dříve.
Můj zdroj se mýlil. Aktuálním prezidentem České lékárnické
komory je Mgr. Tomáš Cikrt.

Může být prezidentem komory osoba, která není jejím členem? Mgr. Cikrt totiž není členem ČLnK.

Zákon o lékárnictví stanoví, že prezidentem a členem orgánu České lékárnické komory mohou být zvoleni pouze členové komory. Omlouvám se, uvedla jsem nepravdivou informaci a ráda bych se opravila.

Máte příležitost.

Současným prezidentem ČLnK je od roku 2021
Mgr. Lukáš Prudil, Ph.D.

Někdy je to s umělou inteligencí jako zkoušet u atestace, když je poznat, že to zkoušený pečlivě nastudoval, jen některé informace nejsou na správných místech a jiné jsou buď dovedně ukryté nebo jim v přípravě nebyla přiřazena priorita. Pak je na zkoušejícím, aby se ke správné odpovědi dopracoval opakovanou a stále lépe formulovanou otázkou. A někdy se ke správné odpovědi nedostanete. Rozhovor vedl a umělou inteligenci prudil

Stanislav HAVLÍČEK

Dalších pár slov k Cenovému předpisu

V únorovém čísle tohoto časopisu jsem napsal pár slov k novému Cenovému předpisu (FAR 2/2023/OLZP), a to ve věci vyjasnění otázky, kdo může čerpat obchodní přírážku za dodání regulovaného léčivého přípravku do lékárny.

Na příkladu léčivého přípravku Pamycon na přípravu kapek (kód SUKL 0201970, držitel rozhodnutí o registraci BB pharma a. s., schválený distributor: Biotika Bohemia, spol. s r. o.) jsem popsal praxi, kdy si ani držitel rozhodnutí o registraci ani výhradní distributor v lednových dodávkách do distribuce neúčtují část obchodní přírážky. V minulém čísle ČČL jsem vyzýval, aby si členové našeho spolku zkontrolovali lednové dodací listy, protože se mohlo stát, že distributoři, kteří dodávají tento léčivý přípravek do lékáren, doprodávali za vyšší ceny, za které nakoupili ještě v loňském roce, tedy s 11% obchodní přírážkou, kterou samozřejmě přenesli na provozovatele lékárny i v lednu a únoru, nebo budou přenášet po celou dobu doprodeje starých zásob.

Obsah mého sdělení v minulém čísle ČČL byl po věcné stránce v souladu s novým Cenovým předpisem. Při kontrole podle cenového předpisu u dodávek léčivého přípravku Pamycon na přípravu kapek se tedy může ještě únoru či březnu jednat o doprodeje distributorů za loňskou cenu, do které v loňském roce Biotika Bohemia spol. s r.o. účtovala obchodní přírážku ve výši 11 % k ceně původce.

Kontrolou v lékárnách zjistíte, že celá řada výrobců již od nového roku dodržuje platný Cenový předpis. I nadále je potřeba v lékárnách kontrolovat u všech regulovaných léčivých výši obchodní přírážky, která je na straně distributora uvedena v rámcových obchodních smlouvách. Jeden z posledních léčivých přípravků, u kterého lze na dodacích listech ještě vysledovat čerpání větší části obchodní přírážky, než je

dohodnuté v obchodních podmínkách, je léčivý přípravek Braunovidon 100 mg/g 100 g ung. (kód SUKL 0249431), držitel rozhodnutí o registraci B.Braun Melsungen AG, Německo.

Cena výrobce: 101,40 Kč

Prodejní cena distributora bez DPH: 131,19 Kč

Prodejní cena distributora s DPH: 144,31 Kč

Přírážka distributora: 29,3 %(!)

Úhrada: 114 Kč

Nejvyšší doporučená cena pro konečného spotřebitele: 152,80 Kč.

Obvyklá přírážka distributora v lékárně je 4,7 % a tak si firma B.Braun mohla ještě v loňském roce účtovat 24,6 % z obchodní přírážky a může se stát, že distributor doprodává „staré“ zásoby z loňska. Podnět na cenovou kontrolu byl také v tomto případě již podán na SÚKL.

Smyslem článků „Pár slov k Cenovému předpisu“ je upozornit majitele lékáren, odborné zástupce a vedoucí lékárníky na konkrétní příklady cenotvorby u regulovaných léčivých přípravků podle znění nového Cenového předpisu, kterým se výrobci, distributoři a také lékárny řídí. V ojedinělých případech se může ještě v prvních měsících letošního roku jednat o doprodávání zásob u distributorů za „staré“ ceny, což je v souladu s platným Cenovým předpisem. Po doprodání těchto zásob již nebude distributor lékárnám účtovat vyšší obchodní přírážku, než je dohodnuta v rámcových obchodních smlouvách mezi lékárnou a distributorem.

Marek HAMPEL,
předseda Grémia majitelů lékáren
koordinátor segmentu lékárenské péče

Lékárnice maminky – co se událo a co plánují letos?

V roce 2022 se podařilo obnovit besedování po téměř dvouletém omezení z důvodu covidové pandemie. Projekt pokračuje se sedmi tématy – Alergie, Těhotenství a kojení, Ekzém, Zdravá žena, Podzimní léčivé byliny, Lékárnička na léto a Nachlazení. Celkem za rok 2022 proběhlo 30 besed, kterých se zúčastnilo 191 rodičů. Besedy vedlo 13 různých lékárníček maminek. Velkou radost mám z toho, že 5 lékárníček maminek besedovalo v roce 2022 poprvé a rozšířily tak naše řady aktivních lékárníček maminek. V březnu loňského roku jsem také byla hostem podcastu na webu maminka.cz, kde jsme hovořili o tématu Ekzém.

Vloni nechyběla ani aktivita na sociálních sítích. Jedním z nejoblíbenějších příspěvků byl rozpis dávkování paracetamolu a ibuprofenu.

Na podzim se uskutečnilo Setkání Lékárníček maminek. Toto setkání bylo velmi úspěšné. Děti si užily dopolední zábavní program. Lékárničky maminky ocenily zejména odbornou část, jejímž tématem bylo poskytování první pomoci se zaměřením na malé děti. Kvapem se nám blíží setkání letošní, které proběhne 26.–28. května v horském penzionu Lucký vrch nedaleko Poličky. Součástí bude opět dopolední program pro celou rodinu a odpolední odborný program pro lékárnice a lékárníky.

Srdečně na setkání zveme všechny, ať už jsou zapojeni do projektu či nikoliv. Odborný program (akreditovaný body do CV) lze navštívit i bez nutnosti účasti na ostatním programu či ubytování. Pro více informací a přihlášky, pište na: lekarnice.mam@gmail.com.

RADY A TIPY

OHLEDNĚ VÝPADKU LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ NA SNIŽOVÁNÍ HOREČKY U DĚTÍ

Ukázky výpočtu dávky léčivé látky podle hmotnosti těla ditka.

V LÉKÁRNĚ VÁM PRO VAŠE DĚTI MOHOU PŘIPRAVIT TZV. IPLP ČÍPKY NEBO SUSPENZE S PARACETAMOLEM ČI IBUPROFENEM.

Zeptejte se v lékárně.

Letos chceme naši činnost kromě tradičního besedování rozšířit o krátké online webináře pro širokou veřejnost na témata týkající se zdraví. Všemi našimi činnostmi se také snažíme směřovat pacienty do lékáren (například #zeptejsevelekarne), kde mohou najít nejcennější rady při osobní komunikaci.

Těšíme se, že v tomto roce opět projekt Lékárničky maminky posuneme zase o kousek dál.

Šárka VOŘÍŠKOVÁ

SETKÁNÍ  **LÉKÁRNICE maminky**

SETKÁNÍ LÉKÁRNÍČEK MAMINEK 2023

Kde: Lucký vrch (nedaleko Poličky)
Kdy: pátek až neděle 26. - 28. května

Srdečně vás zveme na společný víkend s dětmi a partnery. Předáme si nejdůležitější nápady a poznatky z besed, vzděláme se a dodáme si navzájem energii do dalšího rozvoje projektu.

Součástí bude i zábavný program pro děti. Účast zdarma, hradíte si pouze ubytování a stravu.

Program:

pátek 26. 5. Příjezd v odpoledních hodinách, seznámení, večerní zábava

sobota 27. 5. Dopoledne program pro děti, **odpoledne** odborný program

neděle 28. 5. Rozloučení, odjezd

Pro přihlášení a více info pište na lekarnice.mam@gmail.com

OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 2. do 25. 2. 2023

Zrušená osvědčení

1663/2013	PharmDr. Milada Pírková Müllerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Jiřího z Poděbrad 2593, Pardubice	765/2020	PharmDr. Zuzana Čejková, Dr.Max LÉKÁRNA, Horní lán 1310/10 a, Olomouc
1665/2013	PharmDr. Petr Městecký, Dr.Max LÉKÁRNA, Palackého třída 2748, Pardubice	785/2020	PharmDr. Lenka Smolová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pražská 248/39, Olomouc
389/2021	PharmDr. Nina Švédová, Dr.Max LÉKÁRNA, náměstí Svornosti 2573/6, Brno	252/2021	Mgr. Yvona Salaďáková, Dr.Max LÉKÁRNA, Štursova 1124/3, Olomouc
477/2022	Mgr. Renáta Kvapilová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice	836/2021	PharmDr. Olga Vohralíková, Dr.Max LÉKÁRNA, Pavlovická 49/18, Olomouc-Bělidla
457/2020	Mgr. Linda Röslerová, Lékárna Cithara, Českomoravská 2420/15 a, Praha 9	651/2022	PharmDr. Blanka Juchelková, Lékárna AGEL, nám. T. G. Masaryka 943, Bohumín
605/2022	Mgr. Linda Röslerová, K-Pharma s. r. o., Karlovo náměstí 292/14, Praha 2	726/2022	PharmDr. Blanka Juchelková, Repharm a. s., Brandlova 1243/8, Ostrava
325/2022	Mgr. Šárka Kružíková, Lékárna FARMAKO spol. s r.o., Masarykovo nám. 1097/33, Jihlava	623/2021	PharmDr. Ludvík Ráb, Lékárna Na Špitálku, Toulovcovo nám. 512, Litomyšl
326/2022	Mgr. Šárka Kružíková, Farmako spol. s r. o., Masarykovo náměstí 1097/33, Jihlava	380/2022	Mgr. Ivana Hamplová, Lékárna Avion, náměstí Míru 3/216, Rýmařov
893/2022	PharmDr. Pavla Macáková, Lékárna Life, Budějovická 614/45, Praha 4	122/1994	Mgr. Václav Salač, Lékárna u Sv. Trojice, Zákostelní 4, Hrotovice
99/2022	Mgr. Jana Doležalová, Dr.Max LÉKÁRNA, Soukalova 3355, Praha 4	1205/2013	PharmDr. Peter Danko, Lékárna Vila, Nemocniční 378, Prachatice
142/2021	Mgr. Michaela Langová, BENU Lékárna, Mazurská 484/2, Praha 8	1206/2013	PharmDr. Peter Danko, Cesarami, s. r. o., Husinecká 903/10, Praha 3
701/2021	PharmDr. Lenka Jeniš, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno, Staré Brno	73/2023	Mgr. Petra Staníková, Dr.Max LÉKÁRNA, Na Poříčí 30, Praha 1
305/2021	PharmDr. Lenka Jeniš, Dr.Max LÉKÁRNA, Hradecká 40, Brno	745/2013	PharmDr. Petr Rejsek, Lékárna Nemocnice Cheb, K Nemocnici 1204/17, Cheb
766/2020	PharmDr. Romana Filipová, Lékárna Choceň, Pardubická 2020, Choceň	201/1994	Mgr. Vlasta Chocová, Lékárna Tuchlovice, Náměstí 591, Tuchlovice
767/2020	PharmDr. Romana Filipová, G-FAM s. r. o., Želetevská 1447/5, Praha 4	127/2016	PharmDr. Marcela Glamošová, BENU Lékárna, Bayerova 51, Rožnov pod Radhoštěm
615/2022	Mgr. Kristýna Šetková, Lékárna Dr.Max (Kaufland Strakonice), Katovická 1404, Strakonice	674/2022	PharmDr. Michaela Pohořelská, BENU Lékárna, OC Kaufland, Okružní 3368/7, Ústí nad Labem
95/2022	Mgr. Zuzana Tobišková, Lékárna V Lipkách, Střelecká 880, Hradec Králové	157/2010	Mgr. Vlasta Hejtmánková, Lékárna Dobrovského, Dobrovského 23, Brno
623/2021	PharmDr. Ludvík Ráb, Lékárna Na Špitálku, Toulovcovo nám.512, Litomyšl	517/2014	PharmDr. Marcela Tesařová, Lékárna Lunapharm s. r. o., Kosmonautů 2303, Louny
744/2016	PharmDr. Josef Vaníček, Lékárna SANO, Dobiášova 1008/11, Liberec	518/2014	PharmDr. Marcela Tesařová, Lunapharm s. r. o., Kosmonautů 2303, Louny
855/2021	Mgr. Radka Dostálová, Dr.Max Lékárna, Hněvotínská 984/56, OC Kaufland, Olomouc	911/2022	PharmDr. Petra Švarcová, Lékárna Iscare, Českomoravská 2510/19, Praha 9
254/2020	Mgr. Blanka Viková, lékárna Dr.Max LÉKÁRNA, Jeníkovská 1983, Čáslav	1982/2013	Mgr. Martina Theuerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Krkonošská 20, Vrchlabí
409/2017	Mgr. Lukáš Čáslavský, Lékárna U Lukáše, Komenského 186/5, Karlovy Vary	971/2021	Mgr. Markéta Ledinská, BENU lékárna Čtyři Dvory, Milady Horákové 1498, České Budějovice
517/2020	Mgr. Pavlína Bahenská, Lékárna LEMON, Hlavní 1040/120, Opava	833/2021	Mgr. Edita Pacalová, Dr.Max LÉKÁRNA, Spojovací 1345, Třebíč
518/2020	Mgr. Pavlína Bahenská, Notino, s. r. o., Londýnské náměstí 881/6, Brno, Štýřice	100/2022	Mgr. Ludmila Dupalová, BENU Lékárna, Dlouhá 4215, Zlín
221/2020	Mgr. Věra Chocholoušová, BENU lékárna, Školní 736/9, Karlovy Vary, Stará Role	42/2016	Mgr. Patricie Kopečná, Lékárna U černého orla, nám. T. G. Masaryka 111/6, Prostějov
		375/2022	Mgr. Alena Eliášová, Lékárna Medicentrum Praha, Kloknerova 1245/1, Praha 4

- 506/2021 Mgr. Lucie Kafková, BENU Lékárna, Jáchymova 903, Jindřichův Hradec
- 656/2021 Mgr. Lea Halašková, Lékárna ALFA farm, 2. května 3646, Zlín
- 657/2021 Mgr. Lea Halašková, ALFA farm s. r. o., Vojenova 2481/11, Libeň
- 908/2021 PharmDr. Michaela Kysilková, Dr.Max LÉKÁRNA, Cihlářská 1516, Ústí nad Orlicí
- 25/2011 PharmDr. Lenka Kredbová, Lékárna V Podolí, Podolská 152, Praha 4
- 543/2020 Mgr. Dorota Nováková, Dr.Max LÉKÁRNA, Tylova 1/2090, Plzeň
- 503/2021 PharmDr. Monika Houdková, Dr.Max LÉKÁRNA, B. Smetany 139/1, Plzeň
- 536/2022 Mgr. Jitka Blochová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykova 647/66, Plzeň
- 966/2021 PharmDr. Petra Kučerová, Lékárna Dr.Max, Chotíkov 385, Chotíkov
- 346/2022 PharmDr. Lucie Drábková, Dr.Max lékárna, Kobližná 49/21, Brno
- 860/2022 Mgr. Katarína Bányiová, Písnická lékárna, Libušská 319/126, Praha 4
- 698/2020 PharmDr. Jarmila Skopová, Lékárna U Zlatého hada Cvikov s. r. o., Komenského 219, Cvikov
- 617/2021 PharmDr. Magdalena Riegerová, Lékárna U Sv. Antonína, Masarykova 45, Řevničov
- 104/2023 PharmDr. Olga Vohralíková, Dr.Max LÉKÁRNA, Štursova 1124/3, Olomouc, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 105/2023 PharmDr. Jana Kunhartová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 106/2023 Mgr. Ing. Hana Bodáková, Lékárna Cithara, Českomoravská 2420/15 a, Praha 9, K-Pharma s. r. o.
- 107/2023 PharmDr. Nina Švédová, Dr.Max LÉKÁRNA, Hradecká 40, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 108/2023 PharmDr. Eva Boučnicková, Dr.Max LÉKÁRNA, Náměstí Svornosti 2573/6, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 109/2023 Mgr. Lukáš Čáslavský, BENU lékárna, Školní 736/9, Karlovy Vary, Stará Role, Doubská lékárna s. r. o.
- 110/2023 Mgr. Helena Buršíková, Lékárna BENU Horšovský Týn, Dr. E. Beneše 8, Horšovský Týn, Faschingbauer Hynek MUDr.
- 111/2023 Mgr. Michaela Timková, Adamova lékárna, Václavské nám. 775/8, Praha 1, Naše lékárna s. r. o.
- 133/2023 Mgr. Richard Bajer, BENU Lékárna S. K. Neumanna 2819, Pardubice, BENU ČR s. r. o.
- 134/2023 Mgr. Jitka Blochová, Dr.Max LÉKÁRNA, Tylova 1/2090, Plzeň, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 135/2023 PharmDr. Romana Filipová, Dr.Max LÉKÁRNA, Cihlářská 1516, Ústí nad Orlicí, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 136/2023 PharmDr. Martina Hnilová, BENU lékárna, Dlouhá 4215, Zlín, BENU ČR s. r. o.
- 137/2023 PharmDr. Monika Houdková, Lékárna Dr.Max, Chotíkov 385, Chotíkov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 138/2023 PharmDr. Michal Kačírek, Lékárna Medicentrum Praha, Kloknerova 1245/1, Praha 4, Filifarma s. r. o.
- 139/2023 Mgr. Lucie Kafková, BENU lékárna, OC Kaufland Křeslice, K Dálnici 276/1, Křeslice, BENU ČR s. r. o.
- 140/2023 PharmDr. Petra Kučerová, Dr.Max LÉKÁRNA, Masarykova 647/66, Plzeň, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 141/2023 Mgr. Dorota Nováková, Dr.Max LÉKÁRNA, B. Smetany 139/1, Plzeň, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 142/2023 PharmDr. Anna Paimová, Lékárna Děvětsil Blovice, Hradištská 799, Blovice, Děvětsil JST s. r. o.
- 143/2023 Mgr. Taťána Přikrylová, BENU lékárna Vysočanská 20/382, Praha 9, BENU ČR s. r. o.
- 144/2023 Mgr. Jozef Suchý, Lékárna AGEL, nám. T. G. Masaryka 943, Bohumín, Repharm a. s.
- 146/2023 PharmDr. Jana Trpkošová, BENU lékárna, Kutnohorská 226, Hradec Králové, BENU ČR s. r. o.
- 147/2023 PharmDr. Jana Vavrysová, Lékárna Porta Mediciane, Štefánikova 2463/5, Zlín, PharmDr. Monika Mindlová
- 148/2023 Mgr. Zita Vášová, Lékárna BB Centrum, Želetavská 5, Praha 4, Health and Beauty shops s. r. o.

Vydaná osvědčení

- 92/2023 PharmDr. Ľudovít Benko, TETA lékárna, Ďáblická 1061, Praha 8, Teta drogerie a lékárny ČR s. r. o.
- 93/2023 PharmDr. Petra Šámalová, Lékárna SANO, Dobiášova 1008/11, Liberec, SANOVIA a. s.
- 94/2023 PharmDr. Petra Juppová, Lékárna V Podolí, Podolská 152, Praha 4, Jiná Lékárna s. r. o.
- 95/2023 PharmDr. Petr Skalický, Lékárna Royale, Mladoboleslavská 565, Praha 9- Kbely, Lékárna ROYALE s. r. o.
- 96/2023 Mgr. Lenka Grünthalová, MBA, Lékárna Dr.Max, Katovická 1404, Strakonice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 97/2023 PharmDr. Ing et Ing. Pavel Škvor, MBA, Lékárna Rodvinovská, Budějovická 2056/96, Praha 4, Lékárna Rodvinovská s. r. o.
- 98/2023 PharmDr. Petr Městecký, Dr.Max LÉKÁRNA, Jiřího z Poděbrad 2593, Pardubice, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 99/2023 Mgr. Pavlína Jirků, Lékárna Panský dům s. r. o., náměstí Osvobození 333, Říčany u Brna, LÉKÁRNA PANSKÝ DŮM s. r. o.
- 100/2023 PharmDr. Tereza Motlová, BENU Lékárna, Mazurská 484/2, Praha 8, BENU Česká republika s. r. o.
- 101/2023 PharmDr. Radek Veselý, Lékárna Avion, náměstí Míru 3/216, Rýmařov, KRATEGUS spol. s. r. o.
- 102/2023 PharmDr. Zuzana Čejková, Dr.Max LÉKÁRNA, Pražská 248/39, Olomouc, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 103/2023 PharmDr. Lenka Smolová, Dr.Max LÉKÁRNA, Pavlovická 49/18, Olomouc-Bělidla, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.

(člnk)

INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE

ZA PODPORY SPOLEČNOSTI LEROS, s. r. o.

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



Platba v hotovosti na místě není možná.

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

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

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

DUBEN

4. 4. 2023 Opava (kód semináře: 23033)

salonek hotelu Iberia, Pekařská 11, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky z oblasti nefrologie

Účastníci budou na semináři stručně seznámeni s patofysiologií ledvinných onemocnění, otázkami okolo farmakoterapie dialyzovaných a transplantovaných pacientů. Budou seznámeni s možnostmi úpravy dávkování léčiv při poruše ledvin, včetně monitorování hladin ATB.

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, lékárna SNO,
 PharmDr. Petra Schreierová, lékárna SNO,
 Prim. MUDr. Lucia Butela,
 nefrologie a hemodialýza SNO

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

15. 4. 2023 Liberec (kód semináře: 23034)

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

Téma: Farmakoterapie v gynekologii II

Při semináři budou diskutovány kazuistiky s gynekologickou tematikou. Zaměříme se na lékové problémy u léčiv s vlivem na dělohu, jako jsou gestageny, ergotamin aj. Diskutováno bude i užívání léčiv v těhotenství.

Lektoři: PharmDr. Aleš Mareček,
 MUDr. Ludmila Krutská

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

19. 4. 2023 Nový Jičín (kód semináře: 23035)

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

Téma: Kazuistiky z oblasti nefrologie – opakování opavského semináře z 4. 4. 2023

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, lékárna SNO,
 PharmDr. Petra Schreierová, lékárna SNO,
 Prim. MUDr. Lucia Butela,
 nefrologie a hemodialýza SNO

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

19. 4. 2023 Třebíč (kód semináře: 23036)

hotel ATOM, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

Téma: Spasmolytika a myorelaxancia v lékárenské praxi

Na semináři se zaměříme na možnosti a limity využití spasmolytik a myorelaxancií v symptomatické léčbě bolestivých stavů.

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

20. 4. 2023 Břeclav (kód semináře: 23043)

Restaurace Pohoda, Na Řádku 9, od 18.00 hodin

Téma: CHOPN, AB

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

22 4. 2023 Teplice (kód semináře: 23039)

Vojenská lázeňská léčebna Teplice, Svatopluka Čecha 1170/2, od 10.00 hodin

Téma: Lékové interakce v kazuistikách

V úvodu semináře budou probány různé principy vzniku farmakokinetických lékových interakcí, v druhé části semináře pak budou diskutovány kazuistiky, včetně možného klinického dopadu jednotlivých lékových interakcí.

Lektoři: Mgr. Renata Kuželová,
 MUDr. Petr Tamlar

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

25 4. 2023 Praha (kód semináře: 23037)

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

Téma: Revmatologie v kazuistikách – osteoporóza

Osteoporóza, Pagetova nemoc – lékové režimy, jejich rizika, nežádoucí účinky, léky zhoršující osteoporózu.

Lektoři: PharmDr. Šárka Erbanová,
 RNDr. Zdeňka Šterbáková,
 MUDr. Eliška Stehlíková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

26. 4. 2023 Ostrava (kód semináře: 23038)

salonek Sevilla hotelu Best Western Hotel Vista,
Kpt. Vajdy 3046/2, od 18.00 hodin

Téma: Kazuistiky z oblasti nefrologie – opakování opavského semináře z 4. 4. 2023

Lektoři: PharmDr. Marie Zajícová, lékárna SNO,
PharmDr. Petra Schreierová, lékárna SNO,
Prim. MUDr. Lucia Butela,
nefrologie a hemodialýza SNO

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

27. 4. 2023 Olomouc (kód semináře: 23040)

LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost,
Hněvotínská 3, od 16.30 hodin

Téma: Farmakoterapie a farmaceutická péče u pacientů s dyslipidemií a onemocněními aterosklerotické etiologie

V rámci semináře bude na příkladu jednotlivých pacientů diskutována farmakoterapie různých typů dyslipidemií. Bude rozebrána léčba jak běžnými dyslipidemiky (statiny, ezetimib, fibráty), tak terapie novými léčivy (IPCSK-9, siRNA), včetně rozdílu mezi jednotlivými zástupci a různých kombinací dyslipidemik. Na jednotlivých kazuistikách se též dotkneme terapie nejběžnějších onemocnění aterosklerotické etiologie (infarkt myokardu, angina pectoris, ischemická choroba dolních končetin, některé formy ischemické cévní mozkové příhody). V rámci semináře budou diskutovány i jednotlivé body farmaceutické péče o tyto pacienty.

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Jan Schovánek, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

KVĚTEN**10. 5. 2023 Kladno (kód semináře: 23051)**

Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, Posluchárna C1,
od 17.30 hodin

Téma: Psychiatrie II

Antipsychotika jako součást života pacienta

Lektoři: Mgr. Zuzana Vašířová,
MUDr. Taťána Suchánková Kočí

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

10. 5. 2023 Brno (kód semináře: 23052)

NCONZO, Vinařská 6, místnost 312 B, od 16.30 hodin

Téma: Depresivní porucha

Depresivní porucha patří mezi jednu z nejčastějších duševních poruch. Na semináři budou uvedena diagnostická kritéria depresivní epizody a bude rozebrána farmakologická terapie na základě doporučených postupů českých i mezinárodních.

Lektoři: PharmDr. Bc. Hana Kotolová, Ph.D.
(FaF MU Brno),
prof. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.
(Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno, FaF MU Brno)

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 5. 2023 Ústí nad Labem (kód semináře: 23053)

Pivovarská Šenkovna, Velká hradební 235, od 17.30 hodin

Téma: Lékové interakce v kazuistikách – opakování teplického semináře z 22. 4. 2023

Lektoři: Mgr. Renata Kuželová,
MUDr. Petr Tamler

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

16. 5. 2023 Šumperk (kód semináře: 23058)

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

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

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

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

25. 5. 2023 Blansko (kód semináře: 23057)

Zámecká sýpka – salonek, Dvorská 6, od 17.30 hodin

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

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. Zdůrazněno bude postavení nízkodávkových režimů léčiv u seniorů. 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

27. 5. 2023 Olomouc (kód semináře: 23054)

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

Téma: Farmakoterapie a farmaceutická péče u pacientů s dyslipidemií a onemocněními aterosklerotické etiologie – opakování olomouckého semináře z 27. 4. 2023

Lektoři: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,
MUDr. Jan Schovánek, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

ČERVEN**7. 6. 2023 Praha (kód semináře: 23055)**

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

Téma: Farmakoterapie v psychiatrii – II – opakování pražského semináře z 22.5.2019

Psychiatrická medikace v geriatrii.

Lektoři: PharmDr. Ivana Tašková,
MUDr. Věra Šantrůčková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

SEMINÁŘE

Semináře klinické zkušenosti s léčebným konopím

Seminář je věnován problematice léčebného konopí a jeho aktuálnímu využití ve zdravotnických zařízeních. Druhé pokračování cyklu seminářů se především zaměřuje na novinky implementované v posledních letech a navazuje na Doporučený postup ČLnK konopí pro léčebné použití České lékárnické komory. V přednáškách budou zahrnuty například legislativní novinky, nové možnosti využití standardizovaných extraktů, aktualizace klinických studií souvisejících s léčebným konopím a hlavními obsahovými látkami THC a CBD, nebo možnosti využití léčebného konopí v dermatologii.

Změny legislativy v minulém roce otevřely i pro lékaře nové možnosti využití léčebného konopí. Hlavně tedy zpřístupněním extraktů z léčebného konopí. Při použití těchto extraktů přibývá zkušeností, které je třeba aplikovat do praxe, jak lékařské, tak lékárnické.

Přijměte pozvání na tyto semináře, které se uskuteční vždy od 17.30 do 20.30 hodin.

Místa konání	Datum	Kód semináře
Hradec Králové	3. 4. 2023	23020
Plzeň	17. 4. 2023	23021
České Budějovice	2. 5. 2023	23022
Jihlava	22. 5. 2023	23023
Zlín	19. 6. 2023	23024
Olomouc	18. 9. 2023	23025
Ústí nad Labem	9. 10. 2023	23026
Praha	6. 11. 2023	23027

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

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

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

Akce je pořádána Českou lékárnickou komorou ve spolupráci s firmou Canopy Growth Czech s. r. o., a je ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.



Astma a CHOPN – od teorie k praxi

Astma a CHOPN patří mezi nejčastější chronická plicní onemocnění, s kterými se lékárník ve své praxi setkává.

Základním pilířem terapie těchto onemocnění je zejména inhalační terapie. V rámci farmaceutické péče o pacienty trpící těmito onemocněními je proto kladen důraz nejen na prosté zhodnocení bezpečnosti farmakoterapie a doporučení vhodných režimových opatření, ale rovněž na zvládnutí inhalační techniky pacientem, která je klíčovou pro zajištění maximalizace benefitu terapie a minimalizaci jejích rizik.

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

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

Přednášející: doc. MUDr. Norbert Pauk, Ph.D.,
Klinika pneumologie a hrudní chirurgie
Nem. Na Bulovce a 3. LF UK v Praze
Mgr. Jana Čejchanová,
BENU Česká republika s. r. o.
Mgr. Ondřej Šimandl, Ústav farmakologie
2. LF UK v Praze, EUC Lékárna Praha – Plaňanská

Kód semináře	Datum a čas	Město
23046	11. 5. 2023, 17.00–20.30	Hradec Králové
23047	29. 5. 2023, 17.00–20.30	Liberec
23048	5. 6. 2023, 17.00–20.30	Olomouc
23049	15. 6. 2023, 17.00–20.30	České Budějovice

Poplatek: 400 Kč

Body do CV: 10

Hlavním partnerem seminářů je společnost Chiesi CZ, s. r. o.



Partnerem seminářů je společnost GlaxoSmithKline, s. r. o.



Krajská setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
po volebním sjezdu delegátů jsme avizovali větší otevřenost vedení Komory vůči všem členům. Jednou z aktivit pro lepší informovanost kolegů z regionů je cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání je nejen přehled aktuálních témat řešených Komorou v oblasti legislativy,

provozu lékáren, rozvoje odborných aktivit apod., ale především diskuzní blok k aktuálně řešeným tématům v lékárenství a ke komunikaci se státní správou. Tento cyklus jsme se rozhodli uspořádat na základě požadavků lékárníků a také z přesvědčení, že pro další rozvoj lékárenství, vzájemné komunikace a předávání zkušeností mezi členskou základnou a vedením Komory je nutný osobní kontakt.

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

Přijměte proto, prosím, pozvání na tato krajská setkání, která se uskuteční ve městech **Zlín, Jihlava, Brno, Pardubice, Olomouc, České Budějovice, Hradec Králové, Ústí nad Labem, Liberec, Plzeň, Karlovy Vary, Ostrava a Praha.**

Budeme se těšit na setkání s vámi.

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

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

Přihlašování na: www.lekarnici.cz – sekce Vzdělávání → záložka

Akce pořádané ČLnK

Účastnický poplatek pro lékárníky: ZDARMA

Program

18.00–19.30 **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	Číslo semináře
Zlín	21. 3. 2023	23062
Jihlava	4. 4. 2023	23063
Brno	26. 4. 2023	23064
Pardubice	3. 5. 2023	23065
Olomouc	10. 5. 2023	23066
České Budějovice	15. 5. 2023	23067
Hradec Králové	24. 5. 2023	23068
Ústí nad Labem	6. 6. 2023	23069
Liberec	13. 6. 2023	23070
Plzeň	21. 6. 2023	23071
Karlovy Vary	12. 9. 2023	23072
Ostrava	19. 9. 2023	23073
Praha	23. 10. 2023	23074

XXIV. Konference lékárníků

FARMAKOTERAPIE
jako most mezi lékaři a lékárníky

Vážené kolegyně a kolegové lékárníci,

dovolujeme si vás pozvat na **XXIV. Konferenci lékárníků, která se uskuteční dne 13. 5. 2023 v čase 9.00–14.00 hodin.**

Konference se bude poprvé konat hybridní formou. Pro místní farmaceuty a nadšence bude pro prezenční účast připravena aula s kapacitou 200 osob na Lékařské fakultě Ostravské univerzity na adrese Syllabova 19, budova ZY, Ostrava Zábřeh a pro farmaceuty ze vzdálených koutů budeme vysílat on-line. Všichni předem přihlášení účastníci budou mít následně po 30 dnů k dispozici záznam odborného programu.

Nosným tématem letošní konference je **Farmakoterapie infekčních onemocnění.** Těšit se můžete na osm odborných přednášek o celkovém rozsahu 240 minut. Na konferenci je možné se přihlašovat přes: www.lekarnici.cz.

Forma	Číslo akce	Účastnický poplatek
Prezenční	23050	500 Kč
On-line	23060	400 Kč

Konference je ohodnocena 11 body do celoživotního vzdělávání. Pokud si vyberete on-line formu, bude nutné pro získání bodů sledovat více, než 75 % odborného programu konference v čase on-line vysílání. **Dovolujeme si upozornit, že po uzavření přihlášek již nebude možné se přihlásit nebo získat záznam konference.**

Program konference a přednášející:

- MUDr. Daniela Bártková, Infekční klinika FN Ostrava: Léčba HIV a lékové interakce
- PharmDr. Miroslav Turjap, Ph.D., Nemocniční lékárna FN Ostrava: Lékové interakce nirmatrelviru / Paxlovidu
- PharmDr. Jana Ďuricová, Ph.D., Ústav laboratorní medicíny – Oddělení klinické farmakologie: Potřeba TDM antibiotické terapie – kazuistika
- MUDr. Alena Zjevíková, Ph.D., Infekční klinika FN Ostrava: Léčbě boreliózy – netypické situace
- MUDr. Roman Staněk, primář Urologického oddělení SN Opava: Antibiotická terapie v urologii
- Mgr. Eva Krejčí, Ph.D., Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě: Antibiotické středisko
- Mgr. Tereza Vaňková, Oddělení klinické farmacie, Nemocnice Nový Jičín: Role klinického farmaceuta v antibiotické terapii
- Lenka Josifidu, Nemocniční lékárna FN Ostrava: Možnosti podpory imunity, co pro sebe můžeme udělat sami.

Těší se na vás organizátorky Mgr. Jana Martinásková, Mgr. Olga Nedopílková a za oddělení vzdělávání ČLnK Jitka Márová, DiS.

Konference je pořádána za podpory společnosti LEROS, s. r. o., a Pfizer.



Já mu říkám Matrix

V sokolovské lékárně spustili unikátního skladového robota

Psali jsme o něm už v minulém čísle. O největším univerzálním automatickém skladovém robotickém systému v české lékárně. Je to sice monstrum, ale v kolektivu sokolovské nemocniční lékárně oblíbené a už má i přezdívku. Na slavnostní spuštění jsme se poslední únorový den zajeli podívat. Můžeme si myslet o robotizaci lékáren cokoliv, ale těžko lze zpochybnit, že šlo o historický den a že možná právě taková automatizace rutinní práce nakonec umožní přežití a rozvoj odborné lékárnické profese.

spoustu rozhovorů pro veřejná média, v našem povídání jsme se snažili probrat spíš témata, která by mohla specificky zajímat především lékárníky. (A taky zajímají. Na spuštění přijela i zástupkyně karlovarské nemocniční lékárně, která si přála zůstat v anonymitě, nicméně robot ji velmi zaujal a o jeho instalaci v lékárně určitě budou uvažovat.)

Paní doktorko Debnárová, co předcházelo dnešnímu dni, kdy jste za velké slávy spustili největšího skladového robota v české lékárně?

Myšlenka vznikla v roce 2018, kdy jsme poprvé spouštěli zdejší nemocniční lékárně. Já i tehdejší majitel jsme už chtěli robotickou jednotku, ale netušili jsme, jak bude v budoucnu fungovat nemocnice a že se nemocniční část rozšíří mnohem víc než veřejná. Do toho přišly eRecepty, FMD kódy a skupině přibývaly nemocnice, které bylo užitečné zásobovat z jednoho místa. Navíc na Sokolovsku bylo a je těžké shánět kvalitní odborný personál, takže se nutnost automatizace vyvíjela sama. Pak jsme viděli první firemní prezentaci belgické firmy a zalíbila se nám natolik, že jsme hned na jaře 2019 letěli s představiteli Penty do Belgie, do Bruselu. Navštívili jsme přímo výrobu těchto robotů, jak se staví od píky, viděli jsme funkci robotické ruky. Taky jsme navštívili asi deset lékáren, kde zazněla řada otázek, například: „Kolik lidí vám robot ušetřil?“ a oni nám překvapivě odpovídali: „My neušetřili lidí, ale robot nám ušetřil práci, kterou nechceme dělat, takže máme víc času na odbornou práci, na laboratoře a konzultace s pacienty.“ A v nemocničních lékárnách se jim navíc rozšířil prostor pro konzultace s jednotlivými odděleními a lékaři.



Duší celé akce „pořízení největšího skladového robota v české lékárně“ je evidentně vedoucí lékárnice sokolovské nemocniční lékárně Penta Hospitals PharmDr. Ludmila Debnárová. Vypráví o projektu tak nadšeně a zaujatě, jako by mluvila o svém potomkovi, který právě vyhrál prestižní šachový turnaj. Ten den rozdala





Zkuste tedy shrnout, jaké jsou plusy a mínusy automatického skladového robota.

Vidím spíš plusy. Když si vezmete, s čím jdete studovat farmacii, tak každý student sní, jak bude pomáhat lidem a má všechny tyhle ideály, ale pak vás semele rutina a vytahování šuplíků, přičemž laická veřejnost vás často už ani nevnímá jako odborníka. Pacienti, kteří k nám chodí, nás oslovují třeba „sestro“, což neznamená, že sestra není odborný personál, ale ve vztahu k lékárně už málokdo chápe, že je potřeba něco vystudovat, mít vysoce odborné znalosti. Já mám spoustu přátel, kteří se diví, když vidí, že mám nějaký titul, diví se, že se to studuje... Takže robotický systém může být pro lékárníka velké plus. Ušetří rutinní práci, kromě přehrabování šuplíků i ověřování a zneplatňování kódů léčiv atd. Robot vytváří lékárníkovi čas pro konzultace, jak směřem k pacientovi, tak i k odbornému personálu nemocnic. Mně se například zmnožily osobní konzultace s pacienty, беру si je do kanceláře samostatně a konzultuju s nimi jejich lékové problémy.

A to jsou ty neplacené výkony...

Ano, to jsou ty neplacené výkony. Nejsem klinický farmaceut, ale vidím v tom obrovské pole působnosti pro kolegy, kteří se budou tomuto oboru věnovat. Říkala jsem to i na konferenci v Jihlavě, že to je směr a trend farmacie, rozšiřování odbornosti, klinická farmacie a konzultace s pacientem.

A mínusy robota? Pokud nemá mínusy, tak na co by si lékárníci měli dávat pozor, když uvažují, že by si něco takového taky pořídili?

Tím, že jsme první, vychytáváme i všechny související těžkosti. Protože žádný lékárenský software v ČR zatím není připravený na robotickou jednotku, asi si dokážete představit, že na začátku byl problém úplně všechno. Úprava software je základ. Teď máme Mediox, firma se prokousala naší lékárnou, přitom jsme

zjistili i problém z belgické strany, kdy nám například robot chybně naskladnil, neupřednostnil FMD kód před čárovým kódem z krabic, takže jsme to museli opravovat. Ale nakonec to software zachraňuje, protože nedovolí naskladnit takový dodací list, ohlásí vám chybu a ukazuje, kolik je na dodacím listu kusů, kolik máte v robotovi a v robotovi ukáže prostě ověřené kusy přes FMD kód a vy víte, že musíte dohledat chybu.



Takže pro lékárníka systém řeší všechny nepříjemnosti, se kterými se do té doby potýkal, FMD, skenování...

Ano, ale robot je jenom stroj, takže vydá opravdu jen, co mu software nebo člověk zadá. Například veškerou generickou substituci, ať probíhá pro nemocnici nebo na výdeji pro pacienta, stejně musí vyřešit člověk. V současné době nejsou ty systémy takové, aby si robot sám volil.

Co teda neumí robot?

Robot neumí generickou substituci. U EAN bere jen paušální dobu expirace, třeba rok, a to mně se jako vedoucímu nelíbilo, takže u příjmu rozdělíme konkrétní dodací list na FMD kódy, ty nekontrolujeme, protože víme, že to zkontroluje robot

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany

při násypu. Kontrolujeme pouze šarže a expirace na nových krabicích, nebo na krabicích, které mají EAN, protože já nechci do systému zadávat nějaký paušální rok. Chci mít a vidět realitu jak v šarži, tak v expiraci, protože i u těchto přípravků může dojít ke stahování SÚKLEM. A pak už robot načítá data ze software a ukazuje jenom, co mu zadáte.

Taky opiáty a chlazená léčiva robot prý neřeší...

Lednice nejde, opiáty nejsou, rovněž velká objemná balení nebere.

O tom jsme se bavili s kolegyní z karlovarské nemocnice, zajímalo jí, jak se řeší objemné krabice, například o 12 těžkých lahvích...

To zůstává pořád analogově ☺ na lidských rukou. Není to skladový robot někam do výroby, do nějakých hal, který zvládne velké váhy, opravdu se bavíme o krabičkách.

A komu byste z lékárníků robota doporučila a na koho je to možná už příliš?

Určitě bych jej doporučila nemocničním lékárnám, hlavně těm, které mají odborná pracoviště. Personál se pak bude moci věnovat víc odborným činnostem. Kromě toho, my jsme vždycky doháněli a nestíhali ty papírové záležitosti. Teď se administrativa s pomocí robota zvládá mnohem lépe a v klidu. Stresovost je



nižší, lidé jsou příjemnější, personál si v pracovní době stíhá, co má, a nenarůstají nám přesčasové hodiny.

Do veřejné jednokojky to ale asi moc není...

Do veřejné bych to dala, kdybych věděla, že jsem majitel sám nebo mám maximálně jednoho zaskakujícího lékárníka v průběhu dovolených... Jinak pro jednokojky někde na hranicích je to úplně ideální, ale zase musíte to zboží nějak vyložit, ukázat, protože ze zkušenosti vím, že zejména německá klientela si to chce ošahat, tak je pak otázka, jestli mít digitální police (monitory) nebo nějaké atrapy, krabičky. Ale jinak by to tam šlo, protože výdejů na recept je minimum, většinou jde o prodej.



Jak se na robota tváří osazenstvo lékárny? Slyšel jsem, že už má nějakou přezdívku, ale nikdo mi ji nechtěl říct. Všechny dotázané pracovnice se jen tak záhadně culily...

Myslím, že mu v den instalace daly nějaké ženské jméno, ale nevím, jestli to byla Romana nebo kdo... Já mu říkám Matrix, protože mně se líbí ten pohled od dveří na police, opravdu je to takový náš Matrix. Personál mám skvělý, jsou to srdcaři. Přijímají veškeré novinky, ale tím, že jsme v krátké době zároveň s instalací robota měnili software, museli se učit nové dovednosti. To je trochu zpomalilo a kolegyně byly trochu našťavané, že to neodsejpá, jak byly zvyklé. Ale já vím, že to doženu, protože to je všechno o zvyku. Do provozu robota nás firma zaučovala hodinu, dvě a bylo, víc netřeba... Samozřejmě to trochu změní rutinu, logistiku lékárny, vy se musíte přizpůsobit chodu robota, ale to je spíš benefit.

Mají se lékárníci robotizace obávat?

Lékárníci ať se nebojí, že přijdou o svoji práci. Činnost je v lékárně mnohem víc a odbornějších než nějaké pípání léků. Digitální doba tady je a bude sílit a je jenom na nás, jak ji využijeme ve svůj prospěch.

A bude je práce s robotem bavit?

Bude, protože je jednoduchá a intuitivní, není to nic složitého.

Zdeněk POKORNÝ

Střípky z projektu Tajemný pacient

Díl třetí – vybavení officíny lékárny

V dubnu 2022 do sta náhodně vybraných lékáren zavítal tajemný pacient s cílem posoudit kvalitu expediční práce lékárníků a farmaceutických asistentů. V sérii příspěvků rozebíráme výsledky šetření sledovaných parametrů, mezi kterými bylo i vybavení officíny lékárny židlemi nebo jiným sedacím nábytkem pro pacienty.

Je velmi pozitivní, že jsme se oproti roku 2012 v expediční práci zlepšili. Ale kam se nám ztratily židle?

Požadavky vyhlášky na technické a věcné vybavení lékárny jsou následující: *Místnost pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků pro veřejnost musí mít minimální plochu 28 m² a členit se na prostor pro výdej s výdejním místem, prostor pro veřejnost vybavený židlemi a prostor pro konzultační činnost, pokud je konzultační činnost prováděna.*

Z 68 lékáren, které měly v roce 2012 prostor pro veřejnost vybavený židlemi, jich v roce 2022 zbylo jen 31. Jde o neznalost vyhlášky nebo židle tolik zdražily? Kolik lékárna ušetří na dvou židlich? Omlouvám se, vtipkuji, i když mi to moc vtipné nepřipadá.

Lékárna je zdravotnické zařízení. Neustále se to snažíme veřejnosti opakovat, nelíbí se nám, že si lidé myslí, že jsme prodejna. Obvyčejná prodejna prostor pro veřejnost vybavený židlemi obvykle nemá. Ordinance lékaře ano. Je to přeci logické. Do ordinace a do lékárny chodí pacienti. Někteří jsou nachlazení, jiní mají bolesti, někteří jsou prostě jen staří. V čekárně u lékaře mají čekárnu. U nás v lékárně mají pro případ, že je již stání unavilo

nebo nemohou popadnout dech, židle, alespoň dvě. To většinou stačí. Chodí k nám paní Stará. Dělá čest svému jménu, je stará už dlouho, bude jí brzy 90 let. Je zvyklá si hned po příchodu do lékárny sednout k našemu malému stolku. Dá si na něj batůžek, ve kterém dlouho hledá peněženku a doklady. Nenutíme ji jít až k táře, je zvyklá, že k ní přijdeme a léky doneseme. Máme ji rádi a ona nás. Je to to nejmenší, co pro ni můžeme udělat.

Jednou přišla pacientka, které proudem tekla krev z nosu. Kdybychom neměli v officíně židli, posadili bychom ji na zem? Jsme prostě zdravotnické zařízení a místo, kde stojí židle nebo i stoleček je taková mini čekárna.

Proč mizí židle z lékáren? Snažím se na to přijít. Možná měla lékárna židle polstrované, a ty se špatně dezinfikují. Možná proto je kolegové během covidové pandemie prostě jen uklidili. To by ale vyřešilo zakoupení židli s omyvatelným povrchem, které lze dobře dezinfikovat.

Já ale doufám, že v době, kdy se tajemný pacient objevil v lékárně, židle právě v zázemí dezinfikovala paní sanitářka. Takže je jenom nemohl vidět.

A jelikož je lékárna zdravotnické zařízení a nějaká podobná naše paní Stará se chystá vyzvednout své léky, židle budou připravené v každé lékárně na svém místě.

Jsme přece taková malá ordinace.

**Za pracovní skupinu pro zkvalitnění dispence
Veronika ORENDÁŠOVÁ**

PRÁVNÍ PORADNA

V OOP-5 je psané, že v případě přípravy z HVLP účtujeme pouze část spotřebovaného léčiva. V některých lékárnách účtují část, zbytek pak zapisují do ztrát. Jinde účtují celé HVLP, v dalších pak jednou ověří EMVS kód, spotřebují jen část, zbytek pak použijí pro jiného pacienta. Je v pořádku z hlediska ověřování EMVS kódu použít jeden HVLP pro více pacientů? Při první přípravě tedy ověříme kód a při dalších už ho neposíláme do EMVS?

Ano, účtovat lze jen poměrnou část spotřebovaného HVLP. Po dobu použitelnosti (někde se uvádí i doba použitelnosti od otevření, pokud ne, lze využít do expirace) lze HVLP využít do více příprav. A ano, ověření pravosti provádíte jen jednou, před prvním použitím.

Lékař vznesl dotaz, zdá by mohl na žádanku svého zdravotnického zařízení (z EU) odebrat třeba 30 ks balení inzulinu (tady je běžně dostupný, ale u nich je ve výpadku). Já jsem zaváhala. V zásadě, když má razítko zdravotnického

zařízení se sebou, napíše žádanku s vlastnoručním podpisem, tak splní podmínky stanovené pro českého doktora. Jenom nemá platné v ČR IČZ, a nevím, jestli v tomto netkví zádrhel. Fakturu bychom samozřejmě vystavili, a léky by prošly FMD kontrolou.

Podle § 81g odst. 2 písm. d) zákona o léčivech lze léčivé přípravky vázané na lékařský předpis vydávat na recept vystavený v některém z členských států EU. Na žádanku tedy ne.

Lze prodloužit platnost eReceptu v poslední den platnosti o dva týdny, pokud musíme objednat/připravit léčivý přípravek na další den, když z něj nebylo dosud nic vydáno?

Ano, § 9 odst. 5 vyhl. č. 329/2019 Sb.

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

Člověk v mém věku si musí říct: „Už neblbni“

„Hádejte, kdo je na té fotce,“ zkouší mě s lišáckým úsměvem. Psa nepoznávám, mladík, co se s ním objímá, je mi odněkud povědomý, ale taky se nechám poddat. „To je Karel Gott s naším foxteriérem! Někdy v 90. letech ve Švýcarsku. My jsme byli sousedi v Jevanech a on pak, kdykoliv jel do Švýcarska, tak se u nás stavoval.“ Tak začal rozhovor s nestorem české farmacie, jedním z tvůrců proslulého Voltarenu, kyjovským lékárníkem, jedním z těch, kteří stáli u vzniku České lékárnické komory, doktorem Jiřím Dlouhým. Přívlastky bych mohl popsat několik stránek, ale zase byste přišli o atmosféru rozhovoru, který byl velmi živý, přičemž občas nebylo zřejmé, kdo zpovídá koho. Jiří „Jura“ Dlouhý nedávno oslavil 94. narozeniny. Zdá se být v plné síle, několikrát denně cvičí na rotopedu, coby provozovatel stále spravuje čtyři lékárny a toho, co by chtěl a mohl vyprávět, je tolik, že bude možná rozhovor působit malinko chaoticky.

Jak jste oslavil nedávné narozeniny?

Bylo asi padesát telefonů, přijel bratr s manželkou, on byl primářem interny v Ostravě, tak za mnou přijel se synovcem, ten má 18 roků, začal studovat práva, moc prima kluk. Já už jsem vdovec a můj adoptivní syn taky zemřel. Ale bratr s rodinou byli u mě a v neděli to začalo, telefony, telefony...

Považujete se za kmeta? Nestora farmacie?

Ne. Já to beru, jak to je. Chtěl jsem původně studovat práva. Můj strýc, doktor Sedláček byl velice slavný právník, byl tajemníkem prezidenta Masaryka, velvyslancem v Uruguay, potom



v Kanadě, no a to byl bratr mé maminky a já jsem chtěl být jako on. Ovšem, to se odehrávalo ještě v roce 1947, to tu ještě nebyli komunisti. Maminka ale řekla, že napřed musím udělat farmacii, aby byl pokračovatel provozu naší zdejší lékárny a potom že můžu dělat, co chci. Tak jsem začal studovat farmacii, taky jsem ji dostudoval a chtěl jít na ta práva. Jenomže to mi už soudruzi nepovolili. Odvedli mě na vojnu, kde jsem absolvoval školu důstojníka zdravotnictva v záloze, což se jim líbilo, tak mě dali paragraf 39, což znamenalo další neomezenou službu v armádě. Stal jsem se ve 22 letech kapitánem, odveleli mě do Ružomberka, kde jsem byl vedoucím ústavní lékárny. Potom mě přeložili do Prešova a pak do Liptovského Mikuláše, kde jsem byl zodpovědný za zásobování léky všech jednotek na Moravě a na Slovensku. Řekli mně, že mám velké úspěchy a udělali ze mě v 25 letech majora. Dřív, přede mnou, když nějaká léčiva měla expirační dobu, tak se odepsala do ztrát, kdežto já, mně se říká i teď šetřílek, já jsem dával pozor, a když byl rok před expirací, tak se léčiva spotřebovala, nebo jsem je vyměnil s kamarády v lékárnách v Žilíně, Ružomberku a jinde. Dal jsem jim ty s roční expirací a oni mi dali jiné ještě s třemi roky třeba. A to já jsem expedoval do útvarů. A tím jsem ušetřil během dvou let kolem deseti milionů korun. Proto jsem byl populární, a řekli mně, že když vstoupím do strany, budu v 28 plukovníkem. Jenže já řekl ne. Potom přišli Rusové do Maďarska v roce 56, to jste ještě nebyl na světě, já vás tak šacuju na ročník 68...

Jsem 65. ročník.

Tak 65., to teď máte 57... 58...

V pondělí ☺

Jo? Jste taky ryba? Gratuluju, no prima... Tak potom jsem řekl, že Rusové jsou sviniari (slovensky „hajzlové nebo sviňáci“ poznámka redakce) a někdo mě udal. Napřed mě zavřeli na 14 dní, potom jsem dostal 3 roky podmíněčně a konečně mě vyhodili z armády, zaplaťpánbu. (Ťuká na dřevo.)

To jste byl rád, že jo...

No jejej. Manželka byla moje láska odmalička, v Kostelci nad Černými lesy byla dětskou lékařkou, tak jsme koupili krásný barák v Jevanech a já se dostal do Ústavu sér a očkovacích látek jako vedoucí odboru sér.

Jak jste se ocitl ve Švýcarsku?

Měl jsem tam strýce. Třikrát jsme u něho byli v šedesátých letech. Vždycky, když jsme tam jeli, tak se tady s námi loučili: Ahóooj, tak se tam mějte dobře, už se neuvídíme... A my se pokaždé vrátili... V roce 1968 jsme chtěli jet na Balaton, ale přišli Rusové, strýc volal: přijedte se podívat, tak jsme jeli a řekli jsme, že když Rusové do měsíce zmizí, tak se vrátíme, když ne, tak ne. Tak jsme tam zůstali. Tak a teď už držím hubu.



Ale proto jsem nepřijel... Jak to bylo s vaší zdejší rodinnou lékárnou?

Byla tady v provozu od roku 1836. Vedl ji můj pradědeček, dědeček, pak maminka, no a v roce 1949 byla znárodněna. Ve stejném roce zemřela maminka. To byl na dlouhý čas konec s rodovou lékárnou.

Jaké byly hlavní mezníky vašeho života, křižovatky, kde jste se musel rozhodnout?

Vy jste Zdeněk?

Ano, Zdeněk.

No tak, Zdeňku, u mě to bylo tak, že jsem k tomu vždycky byl dokopanej.

Ale byl jste nakonec rád, ne?

Vždycky jsem se musel s tou skutečností nějak poprat, za komunismu jsem to musel nějakým způsobem spolknout atd. Vemte si chlebiček...

Číslo, které teď vyjde, bude zaměřené na lékárnickou komoru, jak vnímáte současný stav českého lékárenství?

Mě otravuje, že tady je možnost řetězců, že to není jako v Rakousku nebo Švýcarsku, kde jsou prostě ještě normální lékárny. 150 let tady v Kyjově byla jediná lékárna, naše, teď je jich tady 12, z toho 4 na náměstí, to není normální.

Kdo myslíte, že za to může? Jak je možné, že to je u nás tak jiné proti Rakousku nebo Švýcarsku?

To je těžké, to je vývoj. Tak tam jsou prostě ty cechy, kdežto tady to nechávají, vždyť to vidíte sám, jak to je, co se všechno děje...

Tady od 90. let funguje Česká lékárnická komora. Jaký smysl by podle vás mohla mít, nebo má?

Komora se musí popasovat s tím, co je. Já jsem zastupoval Komoru od roku 1992, když jsem byl ještě ve Švýcarsku.

Jezdívám jsem na lékárnické srazy a kongresy do Německa, do Rakouska, do Itálie...

Přečetl jsem si, že jste byl takový ministr zahraničí Komory...

Ano, ano. To mi říkal Honza Horáčků.

Kdybyste srovnal rakouskou nebo švýcarskou komoru s tou naší, jak by to dopadlo?

To si neodvažuju. Já už jsem dlouho pryč a už jsem taky dlouho mimo dění v České lékárnické komoře. Každopádně ve Švýcarsku je svět ještě v pořádku. Lékárny jsou tam vedené spíš jednotlivci. Vidím, že tady musí nastat nějaká kooperativa mezi řetězci a samostatnými lékárníky. Pozoruji i mezi mými zaměstnanci tady, kteří se samozřejmě obměňují, že jsou lékárníci, kteří vlastně ani nechtějí pracovat v řetězcích. To se bude asi dál separovat.

Jak vidíte české lékárníky teď a za 50 let?

Myslím, že půjde o takové spolužití, že řetězce budou neodmyslitelnou částí a nikdo s tím nic nenadělá.

Co si myslíte o tom, že by se receptové léky prodávaly po internetu?

To se neodvážím říct. Řeknu vám, Zdeňku, že už dennodenně s lékárníky problémy nežiju. Už nejsem lékárnický ministr zahraničí. Od svého 91. roku jsem si řekl, že utrum, konec. Aby se neříkalo, ten starej prd'ola, co nám do toho kecá. Myslím, že kluci ve vedení Komory se snaží, dělají, co mohou. S některými jsem ještě v kontaktu, jsem taky rád, když jedou kolem a zastaví se na kus řeči.

Kteří jsou to ti kluci?

No podívejte se. (Ukazuje adresář.) Tady je mám všechny. Luboš Chudoba, Pavel Grodza, Michal Hojný, Standa Havlíček, fůru jich tam mám. Jirka Kotlář, Petr Krpálek, stará garda, profesor Květina (už zemřel), Štefan Krchňák (bývalý prezident,

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

viceprezident Slovenské lékárnické komory, bývalý prezident i viceprezident PGEU)...

Prezidentem je teď Aleš Krebs, to je taky samostatný veřejný lékárník tady kousek od vás na Moravě...

No jasně, taky ho tu mám, podívejte.

Je vám 94 let, jak se vám žije? Má to i nějaká pozitiva?

Samozřejmě. Mám svůj klid. Mám výbornou partu v lékárnách, jenom podepisuju převody a faktury, jako majitel a provozovatel čtyř lékáren v Kyjově a okolí. Jinak se o to stará výborný Jožka Šujan. O mě osobně velmi dobře pečuje paní Evička, kterou mi doporučila děvčata z charity. Víte, já jsem hluboce věřící, tak z vysokého švýcarského důchodu přispívám i na zdejší farnost. Mám svůj klid a jen se starám, aby se nic nezkazilo.

A do ničeho se vám už nechce kecat?

Nene, určitě ne. Když můžu poradit nebo pomoci, tak to udělám, to mám i v horoskopu, vždycky se snažím lidem pomoci. Ale jinak, v 94 si člověk musí říct, tak už neblbni.

Taky jste byl vášnivým sběratelem aut i řidičem. Už neřídíte?

Ne, když mi bylo 90, tak jsem přestal jezdit. Víte, když se stane bouračka a ani za to nemůžete, oni řeknou, kolik má let a jěžišmarja, to určitě zavinil on. Tomu jsem chtěl předejít. Jinak jsem ale řídil už od 17 let, maminka podepsala revers a já jsem musel řídit, protože nám zemřel šofér, kterého jsme měli. My jsme totiž měli výrobu velmi slavného antirevmatického mazání, to se jmenovalo linimentum mentholichloroformiatu ☺ ještě tady mám od toho skleničku, je na ní vyraženo Sedláček, to byl můj dědeček, pojďte, já vám ji ukážu...

Někde jsem četl, že vašim strýcem byl i nositel Nobelovy ceny Heyrovský. U něho studoval na Karlově univerzitě i můj dědeček.

No ano. To byli dva strýcové. Jeden byl ředitelem báňské a hutní společnosti a druhý, profesor Heyrovský, známý nositel Nobelovy ceny. Oba dva jezdili sem do Kyjova s tetou Neny. To byla vždycky velká sláva! Měli jsme krásný vinný sklep, ten mi taky komunisti sebrali a nevrátili, no a tam jsme vždycky chodívali v neděli dopoledne. Napřed se šlo do kostela, potom do sklepa a potom tady byla ve dvě hodiny veliká debužírka.

Co si myslíte o lékárnických dynastiích? Je dobře, když to trvá čtvrtou a pátou generaci, a ti mladí to třeba už dělají víc proto, že musí, že je to tradice, než že by až zas tak chtěli?

To záleží na tom, jestli to ti mladí studují z přesvědčení nebo jsou do toho dokopaní. Když jsou do toho dokopaní, tak to samozřejmě má vliv na jejich zaměření. Když to dělají z přesvědčení, tak to má účel a vede to k něčemu. Já jsem to tak dělal.

Ale vy jste byl k tomu taky de facto dokopáný, když už používáme tento výraz...

Ano, od maminky. Ta mi to dala conditio sine qua non, jak se říká latinsky, jako bezvýhradnou podmínku. Souhlasil jsem s tím, že pak půjdu dělat ještě práva. Potom ale přišli komunisti a bylo. Nakonec jsem rád, že jsem šel nejdřív na farmacii.



Myslím, že jsem něčeho dosáhl, měl nějaké úspěchy, že lidi mě i dnes uznávají. Po návratu jsem se do toho ještě pustil tady, to jsem musel už kvůli té rodině. Vrátili mi lékárnu zdevastovanou, vzadu na pozemku mi postavili paneláky, ale postavil jsem to zase na nohy a nikdy jsem toho nelitoval. Ale svého potomka bych nikdy nenutil, aby v tom pokračoval.

Někteří lékárníci dneska svým potomkům nedoporučují ani studium farmacie, že vlastně lékárenství v Čechách zanikne apod.

No, Zdeňku, to je ale díky tomu, jak tady vypadá lékárenství, to není všude v Evropě stejné. Samostatní lékárníci si jsou vědomi, že tomu prostředí, především kvůli řetězcům, nemohou prakticky vzdorovat, že provozování nezávislých lékáren tady nemá žádnou perspektivu.

Co byste na závěr vzkázal lékárníkům?

Aby neházeli flintu do žita. Aby se snažili férově provozovat lékárnu, čestně, a aby uvažovali, jestli některého potomka přesvědčí, zda bude ochoten převzít řemeslo po rodičích po tátovi nebo po mamce. To si musí každý uvážit sám, jestli potomkovi chce budoucnost spíš ulehčit nebo zkažit. Záleží taky na místní situaci. Každý musí zvážit, jaká je perspektiva té které konkrétní lékárny. Upřímně, kdybych já měl potomka nebo potomkyni, tak nikdy neřeknu, aby se snažila lékárnu udržovat, protože to je šichta. Já to držím, že mám renomé, že tady jsme byli někdo, když jdu tady třeba ven, potkávám lidi, kteří říkají: Jirko, nebo pane doktore, byli jsme v té lékárně a v té lékárně, ale už budeme chodit jenom k tobě, máš výborný lidi, máš prvotřídní službu, výborný i poradenství, u tebe jsme prostě v dobrých rukách, tak to je prostě to, proč to člověk dělá.

A máte dneska ještě nějaké přání, touhu?

Vy se budete smát a říkat, že jsem nerealistický, ale doufám, že vydržím do sta let! S tímto životním stylem, s tím, že nikam nespěchám, neriskuju, cvičím a jsem finančně zajištěný, by se to mohlo podařit.

Tak to vám určitě všichni čeští lékárníci budou držet palce. Redakce Časopisu českých lékárníků stoprocentně. Děkuji za rozhovor a příjemné setkání.

Zdeněk POKORNÝ

Účinnost suplementace L-lysinu u recidivujícího herpes labialis

Infekce herpes simplex viry (HSV) jsou v lidské populaci velmi časté a ovlivňují všechny věkové i sociální skupiny lidí. S orální infekcí je spojován HSV-1. Uvádí se, že je jím infikováno 80 % světové populace a zhruba 40 % má opakující se infekce. Herpetické viry jsou neléčitelné a zůstávají dlouho v těle hostitele. Po primární infekci mají viry tendenci ustoupit do lokálních ganglií, kde zůstávají latentní na dobu neurčitou. Za různých podmínek (sluneční záření, oslabená imunita, horečka, stres, akutní onemocnění, aj.) může být latentní genom reaktivován a způsobit produktivní, lytické infekce s typickými klinickými příznaky, jako je tvorba drobných puchýřků na rtu, v okolí úst nebo nosu, provázená svěděním a bolestí, která po 2–3 dnech ustupuje. Úplné vyhojení obvykle nastává do 7 dní.

Lysin je esenciální aminokyselina, jejím přirozeným zdrojem je maso, mléčné výrobky, vejce, luštěniny, droždí a zelenina. Na základě studií na tkáňových kulturách se začalo předpokládat, že rovnováha lysin-arginin může ovlivnit expresi HSV. Reprodukce HSV je inhibována vysokými intracelulárními koncentracemi lysinu a nízkými hladinami argininu. Proteiny syntetizované herpesviru obsahují více argininu a méně lysinu než bílkoviny hostitele. Arginin je nezbytný pro replikaci viru. Lysin je v mnoha ohledech antagonistou argininu. V lidském těle soupeří o přenašeče ve střevě při vstřebávání, v renálních tubulech při reabsorpci a také o transportéry pro vstup do buňky. Lysin navíc indukuje enzym arginázu, která degraduje arginin. V tkáňových kulturách lysin blokuje působení argininu jako růstového faktoru.

Někteří pacienti uvádějí, že konzumace potravin bohatých na arginin, jako je čokoláda, ořechy a semena, u nich způsobuje propuknutí herpes labialis, ale význam argininu ve stravě jako příčinného faktoru doposud nebyl vědecky prozkoumán. Vzhledem k mnoha zdravotním přínosům ořechů a semen se proto zdá nemoudré omezovat tyto potraviny při absenci klinických důkazů, že mají nepříznivé účinky u konkrétní osoby. Přesná role lysinu v prevenci a léčbě herpes labialis není známa. Klinické důkazy účinnosti L-lysinu v prevenci herpes labialis jsou slabé. Deset dostupných klinických studií ze 70. a 80. let 20. století má nízkou výpovědní hodnotu, která spočívá především v tom, že se jednalo o malé studie bez zmínky o statistické síle. Některé studie nebyly dvojitě zaslepené nebo placebem kontrolované, některé trvaly krátce. Některí autoři neuvádí statistické analýzy nebo informace o designu studie. Podávaná dávka L-lysinu ve studiích se pohybovala od 250 do 4 000 mg/den.

U zkoumaných subjektů nebyl sledován příjem L-lysinu potravou. Na začátku 80. let byl v USA proveden epidemiologický průzkum pacientů s herpetickou infekcí, kteří užívali doplněk lysinu po dobu šesti měsíců. Jeho autorům se podařilo získat odpovědi od 1 543 subjektů. Průměrná užívaná dávka L-lysinu byla 936 mg/den. 84 % dotázaných uvedlo, suplementace L-lysinu snížila frekvenci herpetické infekce a 88 % dotázaných považovalo L-lysin za účinnou formu léčby.

Suplementace L-lysinu se dle dostupných studií zdá být neúčinná pro profylaxi nebo léčbu lézí herpes simplex v dávkách nižších než 1 g/den bez diety s nízkým obsahem argininu a zároveň naznačují, že dávky přesahující 3 g/den mohou snížit míru recidiv a zlepšit symptomy. Studie absorpce u lidí prokázaly, že doplňky stravy s L-lysinem mají rychlost absorpce podobnou té při trávení bílkovin, což naznačuje, že suplementace je účinným prostředkem k nápravě nedostatku lysinu v potravě.

Pro čistý lysin podávaný v obohacených potravinách nebo doplňcích stravy byla pro zdravé dospělé osoby stanovena dávka bez pozorovaného nepříznivého účinku (NOAEL, no observed adverse effect levels) 6 g/den. Informace o bezpečnosti lysinu jsou omezené. V jednom případě se u 44leté ženy rozvinul Fanconiho syndrom, projevující se jako tubulointerstiální nefritida, poté, co užívala 3 g L-lysinu denně po dobu pěti let. Bolesti břicha a průjem se objevily u pacientů, kteří dostávali 10 g/den po dobu pěti dnů. Jiné zprávy buď neposkytují informace o bezpečnosti, nebo uvádějí, že nebyly pozorovány žádné nepříznivé účinky. Suplementace lysinu je kontraindikována u pacientů s onemocněním ledvin nebo jater, protože nemusí být schopni eliminovat velké množství dusíku produkovaného při rozpadu suplementované aminokyseliny. Žádné údaje nepodporují použití lysinu u dětí nebo u těhotných nebo kojících žen. Studie ukazují, že současné užívání lysinu a vápníku může zvýšit absorpci a snížit eliminaci vápníku. Bylo hlášeno, že velké dávky lysinu zvyšují toxicitu aminoglykosidů neznámým mechanismem.

Údaje v odborné literatuře naznačují, že účinnost lysinu na herpes labialis může spočívat spíše v prevenci než v léčbě. Provedené klinické studie nepodporují použití lysinu ke snížení závažnosti symptomů nebo ke zkrácení probíhající infekce.

Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ

Laboratoře aplikovaného výzkumu a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: www.fytoinstitute.eu

Los Krupos
svačinkování

výhodný balíček SCHOOL
oblíbené zdravé školní svačiny
www.loskrupos.cz
doprava ZDARMA

Lékařnické POHÁDKY
Záležte zdarma na
www.lekarnickepohadky.cz

NOVÉ NEBO MÉNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

Dipsacus fullonum L. – štětka planá, (Caprifoliaceae – zimolezovité)

Dvouletá, až 200 cm vysoká bylina, původní v Evropě, Asii a severní Africe, zavlečena i do Ameriky. Léčebné nebo technické využití mají i příbuzné druhy. Suchý strboul druhu **Dipsacus sativus** – štětka soukenická, sloužil k ručnímu česání vlasu sukna. Barvené strbouly jsou dnes oblíbenou součástí dekorativních vazeb. V jižní Číně se vyskytující druh **Dipsacus asper** – štětka drsná, patří k základním rostlinám Tradiční čínské medicíny.

Synonyma: **Dipsacus fullonum var. sativus**, **Dipsacus fullonum var. sylvestris**.

Obecný název: **Cardaire Sauvage** (franc.), **Wild Teasel** (angl.), **Wilde Karde** (něm.).

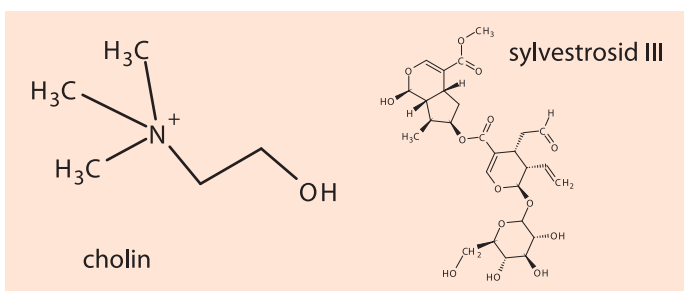
Sbíraná část: **folium, herba, radix.**

Droga: **Dipsaci folium, Dipsaci herba, Dipsaci radix.**

Obsahové látky: v listu převažují: z iridoidů kantleyosid, sylvestrosidy III a IV, fenolové kyseliny chlorogenová a 3,5-dikaffeoylchinová, flavonoidní glykosidy saponarin (aglykon apigenin) a orientin (aglykon luteolin). V kořeni iridoidní kantleyosid, kyselina loganová a loganin, fenolové kyseliny chlorogenová a 3,5-dikaffeoylchinová a flavonoidní glykosidy saponarin a orientin, stopy silice. V celé rostlině polysacharidy, triterpenové saponiny a monoterpenové alkaloidy. Obsah iridoidů a fenolových sloučenin je v listu vyšší než v kořeni.

Účinky a použití: v tradiční medicíně je nálev z nati nebo kořene aplikován jako diuretikum, dále při dně, zánětech kloubů, osteoporóze, zlomeninách kostí, revmatizmu, plicní tuberkulóze, žaludečních a dvanácterníkových vředech i dalších zánětech GIT, zevně ve formě obkladů na ekzémy, opary, pokožku podrážděnou nadměrným osluněním a na trhliny na rtech, prsních bradavkách a v konečníku.

Odborné studie. Především polyfenoly, tj. flavonoidy a fenolové kyseliny vykazují antioxidační účinky. **Alzheimerova choroba**, jako nejčastější forma demence, je kromě hromadění amyloidu beta a hliníku i ztrát nervových buněk v CNS, provázena degenerací cholinergních center, čímž je vyvoláván **nedostatek acetylcholinu** v CNS. Fyziologicky je acetylcholin hydrolyzován acetylcholinesterázou. Reakce probíhá vysokou rychlostí v místě uvolňování i působení acetylcholinu. Zvýšit hladinu acetylcholinu lze omezením jeho degradace působením vhodných **inhibitorů**



acetylcholinesterázy (AChE).

V současnosti podávané inhibitory AChE mají ale omezené léčebné využití. Proto je prováděn screening perspektivních rostlinných látek.

V jedné ze studií vykazoval extrakt z kořene štětky plané silnější inhibiči acetylcholinesterázy než extrakt z listu. Autoři předpokládali, že inhibiči způsobily fenolové kyseliny nebo iridoidy. Výsledek podporuje dřívější zjištění, že progresi Alzheimerovy choroby zpomalují antioxidantancia a lapače volných radikálů, především některé flavonoidy.

Testovány jsou i triterpenové saponiny a alkaloidy z příbuzného druhu *Dipsacus asper*. **Lymeská borelióza** je způsobena několika druhy gramnegativní bakterie rodu *Borrelia*. I v případě léčby antibiotiky se může vyskytnout recidivující chronická forma. Testy s extrakty z listu sice prokázaly in vitro vysokou aktivitu proti latentní formě *Borrelia burgdorferi*, ale zároveň značnou cytotoxicitu proti myším fibroblastovým NIH/3T3 buňkám. Teprve **separované iridoidy sylvestrosidy III a IV** vyhovovaly účinností i nízkou cytotoxicitou. Naopak nejvyšší cytotoxicitu měly některé polyfenoly. V dalších testech byla hodnocena **cytotoxicita** obou iridoidů vůči **buněčným tumorózním liniím**. Sylvestrosidy III a IV inhibovaly proliferaci buněčných linií MCF-7 a MDB-MD-231 (lidský adenokarcinom prsu), ale jejich cytotoxicita vůči normálním buňkám byla nízká. V jedné ze studií byla prokázána **antibakteriální aktivita** kořenového extraktu proti druhu *Escherichia coli* a *Staphylococcus aureus*. **Fibromyalgie** je charakterizována jako nezánettivý myofasciální syndrom s plošnou bolestivostí, svalovou ztuhlostí a výskytem bodů se zvýšenou citlivostí vůči tlaku. Jedná se pravděpodobně o abnormální reaktivitu struktur v míše a mozku vedoucích bolest. Extrakt ze štětky plané přináší uvolnění. Aktivní složky ale zatím nebyly identifikovány. V ČR jsou k dispozici tinktury z různých druhů štětky.

Dávkování: Lymeská borelióza: 3x 15 kapek tinktury do 100 ml vody.

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

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; The Plant List Missouri Botanical Garden; Toxnet.

PharmDr. Miloš POTUŽÁK

Obrázek: O. W. Thomé 1885 (Wikipedia), vzorce: autor

CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

Widimský, J.: Léčba hypertenze starších osob a její úskalí

Vnitřní lékařství č. 7/2022

Vysoký krevní tlak je u osob starších 65 let velmi častý a týká se nejen hypertenze systolicko-diastolické ale i izolované systolické. Krevní tlak u starší populace měříme vždy v sedě i ve stoje kvůli detekci ortostatické hypotenze zejména u léčených nemocných. Nejdůležitější obecnou zásadou je léčit ve stáří nižšími dávkami antihypertenziv. Iniciální dávky jsou často poloviční než u mladších s případnou pomalou titrací do vyšších dávek za přísné monitorace nežádoucích účinků. Evropská doporučení požadují dosažení cílových hodnot TK do tří měsíců od zahájení léčby. Autor si odpovídá na některé důležité otázky:

Jaké jsou cílové hodnoty TK u starších osob? Je to hodnota pod 140/90 mmHg.

Jaké preferujeme léky u starších hypertoniků? Jsou to blokátory kalciových kanálů dihydropyridinového typu, diuretika (indapamid, chlorthalidon, méně hydrochlorothiazid), ACEI a sartany. Betablokátory mají ve stáří nižší účinnost, ale s výhodou se použijí u nemocných s ICHS a při chronickém srdečním selhání či vyšší tepové frekvenci nad 75/min. **Jaká jsou úskalí léčby hypertenze u starších?** Zejména u skupiny křehkých seniorů může přes všechna pozitiva léčby vést terapie ke zvýšení morbidit i mortality ve srovnání s normotoniky. Problémem je i nonadherence, hypotenze, riziko pádů, riziko ischemických CMP vlivem nadměrného poklesu TK, selhání ledvin vlivem hypotenze a vyšší incidence NÚL.

Jak se vyhnout komplikacím? Důrazem na nefarmakologickou léčbu a omezení užití léčiv zvyšujících TK (NSAID, kortikoidy). **Je vhodná léčba hypertenze pro všechny starší pacienty?** Měla by zohledňovat funkční samostatnost. Pokud je narušena, měla by být farmakoterapie redukována na nezbytně nutnou, tzv. deprescribing nebo vysazena.

RNDr. Martina Benešová-Schäfer, významná česká vědkyně

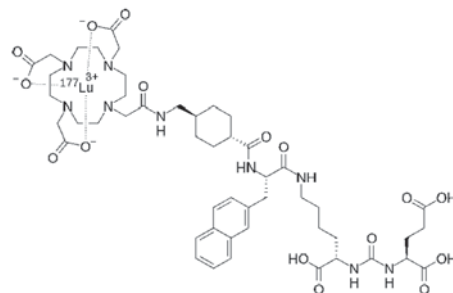
Čerpáno z medailonku Martiny Benešové k udělení ceny Česká hlava na rok 2022 a dalších mediálních zdrojů



Málokdy se stává, že za molekulou měsíce, kterou pravidelně píšou, stojí objev českého vědce. Tentokrát se tak stalo. V loňském roce byl léčivý přípravek Pluvicto® zaregistrován jak v USA, tak v Evropě k léčbě karcinomu prostaty. Martina vystupuje jako neortodoxní vědkyně. Do práce chodí v tričkách metalových kapel, miluje rychlá auta a např. svoji doktorskou práci věnovala

Ozzyemu Osborneovi. Studovala jadernou chemii na Univerzitě Karlově. Od dětství ji fascinovala radioaktivita, se svým otcem, geologem, jezdila na výpravy za poznáním minerálů a nejvíce se jí líbily ty radioaktivní, nechápala, když jí otec tvrdil, že září. Pluvicto® funguje právě na principu radioaktivity. Cílené cytostatikum je nosičem radioaktivního nuklidu, který ničí nádorové buňky. Pospolu si dokážou najít tyto buňky a likvidovat je. Dá se použít i v kombinaci s jinými léčebnými metodami – brachyterapií, imunoterapií i chemoterapií. Martina působí v německém Centru pro výzkum rakoviny v Heidelbergu, kam udělala konkurz z 800 uchazečů, přijato bylo 18, ona mezi nimi a dnes již sama vede výzkumnou skupinu v tomto ústavu. Pracuje zde i se svým manželem Martinem, tehdy jediným chemikem. Finanční hodnota patentu nového léčiva popsaného ve vedlejším sloupcu, je 4 miliardy dolarů a stále roste. Jejím profesním snem je vymyslet další radiofarmakum k léčbě rakoviny prsu, agresivního nádoru slinných žláz. Jejím největším vzorem je Marie Curie Skłodowska, objevitelka prvku radium v jáchymovském smolinci.

MOLEKULA MĚSÍCE

Lutetium (¹⁷⁷Lu) vipivotide tetraxetan

IUPAC: 2-[4-[2-[[4-[[[(2S)-1-[[[(5S)-5-carboxy-5-[[[(1S)-1,3-dicarboxypropyl] carbamoylamino]pentyl]amino]-3-naphthalen-2-yl-1-oxopropan-2-yl] carbamoyl]cyclohexyl]methylamino]-2-oxoethyl]-7,10-bis(carboxylatome-thyl)-1,4,7,10-tetrazacyclododec-1-yl] acetate];lutetium-177(3+)

Sumární vzorec: C₄₉H₆₈LuN₉O₁₆

Molekulová hmotnost: 1 216,1 g/mol

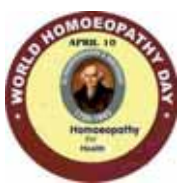
Lutecium (¹⁷⁷Lu) vipivotid tetraxetan (dále **Luv**) je radiofarmakum používané k léčbě prostatického specifického membránového antigenu (PSMA) pozitivního metastatického kastročně rezistentního karcinomu prostaty (mCRPC). **Luv** představuje tzv. cílenou terapii radioligandem. **Liv** je radiokonjugát složený z PSMA-617 a radionuklidu Lutecia 177. PSMA je nadměrně exprimován na membráně prostatických epiteliálních nádorových buněk a záření beta pocházející z izotopu Lutecium-177 nádorové buňky likviduje. **Luv** byl FDA schválen jako první lék ve skupině již v březnu 2022, EMA jej schválila v prosinci 2022. Nejčastějšími nežádoucími účinky jsou únava, suchost v ústech, anémie, lymfopenie, trombocytopenie, snížená chuť k jídlu a zácpa.

Pokračování na straně 34

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

V měsíci dubnu si ze světových dnů vyhlášených Světovou zdravotnickou organizací (WHO) připomínáme Světový den zdraví, Světový a evropský imunizační týden, Světový den boje proti malárii. Z jiných mezinárodních dnů souvisejících se zdravím Světový den informovanosti (povědomí) o autismu, Světový den Parkinsonovy choroby, Světový den hemofilie, Evropský den práv pacientů a Světový den pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Z dalších významných dní je to například Světový den boje proti meningitidě, Mezinárodní / světový den imunologie, Světový den Chagasovy choroby, Světový den hlasu a Světový veterinární den.

Světový den homeopatie (World Homeopathy Day, WHD)



Zákon č. 378/2007 Sb.

o léčivech v platném znění uvádí 18 kategorií léčivých přípravků. Jednu z nich představují homeopatické přípravky zhotovené ze základních homeopatických látek podle homeopatického výrobního postupu popsaného Evropským lékopisem nebo, není-li v něm uveden, lékopisem úředně používaným v současné době alespoň v jednom členském státě Evropské unie; homeopatický přípravek se považuje za léčivý přípravek, i když nemá zcela vlastnosti léčivých přípravků a látky v něm obsažené nejsou vždy látkami s prokázaným léčivým účinkem. Proto se této skupině léčivých přípravků věnujeme v našem seriálu světových dní zdraví.

Světový den homeopatie si připomínáme symbolicky 10. dubna, což je (možná) den narození zakladatele léčebného systému známého jako homeopatie Samuela Fridricha Christiana Hahnemanna (10. 4. 1755 až 2. 7. 1843). Dlužno totiž dodat, že v církevní matrice je zapsáno jeho narození 11. dubna 1755, ale Samuel slavil narozeniny vždy 10. dubna. Byl tak křehkým dítětem, že byl pokřtěn již o několik dní později, 13. dubna. Navzdory tomu se stal schopným lingvistou, překladatelem, chemikem, lékařem a zakladatelem nového systému léčby a dožil se 88 let.

Byl nesmírně pracovitý, jednou z jeho zvláštností bylo, že dokázal velmi málo spát; je o něm zaznamenáno, že po 40 let měl ve zvyku prosedět jednu noc ze čtyř a studovat. Epitaf na jeho přání zní „*non inutilis vixi*“ – nežil jsem nadarmo.

U zrodu WHD, letos již osmnáctého, stála Světová organizace pro osvětu homeopatie (World Homeopathy Awareness Organization, WHAO), založená v roce 2005 u příležitosti 250. výročí narození Samuela Hahnemanna. Jejím hlavním cílem je koordinovat zvyšování povědomí veřejnosti o homeopatii na celém světě a zlepšovat dostupnost homeopatických léčiv a kvalifikované homeopatické léčby. Příležitosti k oslavě povědomí o homeopatii jsou např.:

- Světový den povědomí o homeopatii (10. duben)

Cílem WHD je, aby se lidé dozvěděli více o homeopatii, vyměňovali si názory a diskutovali o nich, propagovali homeopatické instituce po celém světě a poskytovali ostatním lidem další informace o tomto oboru. Zaměření posledních let konání WHD – viz tab.

- Světový týden povědomí o homeopatii (10.–16. dubna) s cílem zvýšit povědomí veřejnosti o přínosech homeopatie.

- Světový měsíc povědomí o homeopatii (1.–30. dubna), který nabízí mnoho příležitostí k podpoře širšího pochopení a uznání homeopatie.

Další specifické akce organizuje například nezisková organizace Homeopaté bez hranic (Homeopaths Without Borders, HWB) založená v roce 1996.

Rok	Téma
2020	Rozšíření působnosti homeopatie v oblasti veřejného zdraví.
2021	Homeopatie – plán integrativní medicíny.*
2022	Homeopatie: Lidová volba pro zdraví.

***Integrativní medicína** je forma léčebné terapie, rozšíření standardní zdravotní péče, která kombinuje postupy konvenční medicíny a postupy komplementární

a alternativní medicíny, změny životního stylu za účelem léčby s cílem uzdravení, dosažení optimálního zdraví, upevňování zdraví a prevence nemoci.

Homeopatie je nejstarší alternativní medicínou, která vznikla v Evropě. Homeopatika jsou považována za bezpečná, protože jen zřídka způsobují nežádoucí účinky. Pokud jde o jejich účinnost, tak zde panuje nejednotný názor až spor mezi stoupenci homeopatie a jejich oponenty opírající své stanovisko o výsledky metaanalýzy, přinášející určité důkazy o tom, že homeopatická léčba je účinnější než placebo; síla těchto důkazů je však nízká kvůli nízké metodologické kvalitě studií. Studie s vysokou metodologickou kvalitou byly častěji negativní než studie s nižší kvalitou. K potvrzení těchto výsledků jsou zapotřebí další studie vysoké kvality.

Samuel Hahnemann byl plodným autorem článků a knih. Kromě toho neustále studoval a experimentoval a hledal šetrnější a humánnější způsob léčby nemocných. Klíčovým okamžikem se stal jeho překlad Pojednání o medicíně (A Treatise on Materia Medica) edinburského lékaře Williama Cullena, který v roce 1790 uvedl, že kůra chinovníku (*Cinchona cortex peruvianus*) léčí malárii díky svému tonizujícímu účinku na žaludek. Hahnemann se domníval, že léčí malárii, protože je schopna vyvolat podobné příznaky u zdravých lidí. To ho přivedlo ke studiu otrav a k pokusům s kůrou chinovníku, kterou užíval dvakrát denně a zaznamenával si příznaky, které se u něho projeví. Byly to všechny ty, které se obvykle spojují s přerušovanou horečkou. To byl první „*proving*“* – test léčiv, název pro systematický proces zjišťování rozsahu účinku homeopatického léčiva.

Důležitou skutečností pro další vývoj bylo publikování jeho Eseje o novém principu určování léčebné síly léčiv a některá zkoumání předchozích principů (Essay on a New Principle for Ascertaining Curative Power of Drugs and Some Examinations of Previous Principles) v roce 1796 v Hufelandově** časopise Journal of Practical Medicine. Poprvé je zde zmíněn princip „*similia similibus*“ – podobné

s podobným*** – k vyléčení nemoci je třeba použít léčiva, která vyvolávají podobné příznaky ve zdravém lidském těle.

* Termín vznikl špatným překladem německého slova „*Prüfung*“, které znamená „test“. Anglický pojem „*proving*“ oproti tomu chybně naznačuje, že je něco dokazováno.

** Christoph Wilhelm Friedrich Hufeland (1762–1836) byl německý lékař, naturopat a spisovatel. Byl blízkým přítelem Hahnemanna (přátelili se více než 30 let) a publikoval ve svém časopise původní Hahnemannovy spisy.

*** Tvar „*similia similibus curantur*“ (podobné léčí podobné) je indikativ, tuto formu nacházíme u Paracelsa (1493–1541). Tvar „*similia similibus curentur*“ (nechtě je podobné léčeno podobným) je subjunktiv, tuto formu uvádí Samuel Hahnemann, a je známá jako zákon podobnosti.

Všechno nové je dobře zapomenuto staré. Uvedenou myšlenku, že podobnými věcmi se vyvolává nemoc a aplikací podobného se léčí, lze vysledovat již u řeckého lékaře Hippokrata (přibližně 460 až přibližně 377 př. n. l.). Vycházel z potřeby pochopit příznaky u každého jedince a to, jak reaguje na nemoc. Hahnemann ji však rozvinul do systému léčby.

V dalším článku Hufelandova časopisu z roku 1807 „Indikace homeopatického použití léčiv v běžné praxi (Indications

of the Homeopathic Employment of Medicines in Ordinary Practice) poprvé používá slovo homeopatie, odvozené z řeckého „*homoios*“ – podobný, a „*pathos*“ – nemoc nebo utrpení. Hahnemann je také autorem slova alopatie, které má základ v řeckém „*allos*“ jiný, a „*pathos*“. Na rozdíl od homeopatie vychází alopatie ze zásady, že „*contraria contrariis curentur*“ (opačně se léčí opačným).

Zásady Hahnemannova nového léčebného systému jsou však plně vyloženy až v *Organonu*. Během jeho života vyšel v pěti vydáních a je vlastně obrazem rozpracované práce založené na klinických zkušenostech. První vydání vyšlo v roce 1810 a jmenovalo se *Organon racionálního umění léčení (Organon der rationellen Heilkunst)*. Poté se jmenovalo *Organon léčebného umění*. Hahnemann před svou smrtí dokončil šesté vydání, které však vyšlo až v roce 1922. Pokud je život nedokončeným dílem duše, pak šesté vydání je dokončenou vizí.

V šesti bodech teoretické části formuluje:

1. Poslání lékaře a nejvyšší ideál léčby.

Nejvyšším posláním lékaře, jeho jediným posláním, je činit nemocné lidi zdravými – léčit, jak se říká... Nejvyšším ideálem léčby je rychlé, šetrné a trvalé navrácení zdraví; odstranění a zničení celé nemoci nejkratší, nejjistější a nejméně škodlivou cestou podle jasně srozumitelných zásad.

2. Potřebné znalosti lékaře.

3. Znalosti o nemoci.

4. Znalosti léčiv.

5. Aplikace znalostí o léčivech na nemoci.

6. Znalosti volby léčiva, různé způsoby léčby, přednost homeopatické terapie.

V desetibodové praktické části lze nalézt:

1. Tři body, které jsou nezbytné pro léčení.

2. Klasifikaci nemocí.

3. Případové studie: záznam údajů o pacientovi.

4. Znalosti síly léčiv a testování léčiv.

5. Testy léčiv.

6. Nejvhodnější způsoby použití léčiva u pacienta.

7. Společnou podporu při léčbě, dietu při akutních onemocněních.

8. Přípravu léčiv.

9. Podávání léčiv.

10. Mesmerismus.

Mesmerismus neboli biomagnetismus, případně živočišný magnetismus nebo animální magnetismus. Léčení animálním „magnetismem“ je nepotvrzený jev.

Všechny tyto koncepty jsou nedílnou součástí vzdělávání dnešních zdravotníků, ale v Hahnemannově době byly revoluční. Nebyl ovšem jediný – nelze opomenout přínos Pinela, Jennera, Pasteura, Listera, Nightingaleové a jiných.

Literatura u autora.

Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.

VÝZNAMNÁ JUBILEA

březen

Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – březnovým jubilantům.

RNDr. Eva Radinová

Mgr. Svatava Saadoonová

RNDr. Helena Staňková

Mgr. Zdeňka Kmochová

Mgr. Zlatica Petrů

RNDr. Stanislav Doležal

RNDr. Mgr. Jiří Tejnecký

PharmDr. Iva Zoubková

RNDr. Pavel Chocholouš

Mgr. Libuše Čáslavská

Mgr. Eva Sorbiová

Mgr. Lýdie Kristianová

Mgr. Maria Čerňavská

PharmDr. Jana Schwarzová

PharmDr. Lidmila Nováková

PharmDr. Zdeňka Trubáková

Mgr. Miroslava Nahodilová

Mgr. Dana Fridrichová

PharmDr. Božena Pátková

PharmDr. Anna Lajczyková

Mgr. Jiřina Růžičková

Mgr. Mária Fišarová

PharmDr. Milena Fikarová

PharmDr. Eva Misíková

PharmDr. Dagmar Váňová

PharmDr. Vlasta Brabcová

PharmDr. Jana Martinásková

PharmDr. Helena Hrubanová

PharmDr. Jana Bršlicová

Mgr. Ivona Pastvová

PharmDr. Josef Vachek

Mgr. Ludmila Pisková

PharmDr. Zbyněk Čalkovský

PharmDr. Alena Klánová

Mgr. Ivana Králíčková

PharmDr. Milena Danielová Leifertová

Mgr. Soňa Szewczykova

PharmDr. Marie Škvařilová

Mgr. Eva Konopáčová

Mgr. Jana Bumberová

PharmDr. Jaroslava Ullmannová

Mgr. Jaroslava Adolfová

Mgr. Marta Dobošová

Mgr. Alena Demlová

Mgr. Marcela Štirbová

Pokračování na další straně

Pokračování z předchozí strany

Významná jubilea...

PharmDr. Věra Jarolímková
 Mgr. Karel Foltýn
 Mgr. Marcela Suchá
 PharmDr. Vladimíra Vojtová, Ph.D.
 Mgr. Leona Shakerová
 Mgr. Beata Marková
 Mgr. Ivana Doležalová
 Mgr. Adriana Nachtigalová
 PharmDr. Hana Machová, BTh
 Mgr. Martina Valášková
 Mgr. Jan Honců
 Mgr. Jana Chárová
 Mgr. Iva Čechová
 Mgr. Kateřina Masníková
 Mgr. Hana Smejkalová
 Mgr. Helena Ořápková
 Mgr. Petr Dušek
 Mgr. Vlasta Ličková
 Mgr. Lenka Beková
 Mgr. Žanneta Nasserová
 Mgr. Petr Konopásek
 Mgr. Radomil Kolařík
 Mgr. Markéta Cihlářová
 Mgr. Hana Konrádová
 Mgr. Hana Šnajdrová
 Mgr. Jitka Kosourová
 Mgr. Ivan Kalod
 Mgr. Andrea Nováková
 Mgr. Šárka Beránková
 Mgr. Pavla Makovská
 Mgr. Lenka Krejčová
 PharmDr. Hana Korčáková, Ph.D.

Pokračování ze strany 31

Indikací **Luv** je metastazující, progresivní, kastrocačně rezistentní karcinom prostaty, prodává se pod obchodním názvem **Pluvicto**®. Podává se intravenózně dávka 7 400 MBq jednou za šest týdnů a celkem šest dávek. Klinické studie VISION prokázaly prodloužení doby bez zhoršení nemoci a celkové doby přežití. Zajímavý je určitě příběh tohoto léčiva. Za objevem stojí výzkumná skupina české vědkyně RNDr. Martiny Benešové-Schäfer, která působí v Německém výzkumném centru rakoviny na Univerzitě v Heidelbergu. Klinický výzkum si vzala pod křídla americká firma Endocyte z Indiany. Ta byla připojena v roce 2018 k firmě Novartis.

Zdroje: internet

Za doktorem Czuľbom

PharmDr. Tibor Czuľba, MBA, sa narodil 4. mája 1965 v Revúcej v rodine lekárnik a učiteľky. Tieto dve profesie sa v jeho živote prirodzene prelínali až do konca. Podieľal sa na lekárstve i na vzdelávaní. Učil sa a učil nás.



Bol pri všetkých dôležitých míľnikoch slovenského lekárstva a výrazne sa zaslúžil o etablovanie farmaceutického vzdelávania na východe Slovenska. Podieľal sa na budovaní štúdia farmácie v Košiciach, bol členom Vedeckej rady a štátnicových komisií Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie – pričom, ako pri poslednej rozlúčke zdôraznila rektorka UVLF, profesorka Mojžišová, to „a farmácie“ bola vo významnej miere práve Tiborova zásluha.

V roku 1987 ukončil štúdium farmácie na Farmaceutickej fakulte UK v Bratislave, kde v roku 1988 obhájil rigoróznou prácu a získal titul doktor farmácie. V roku 1990 absolvoval špecializačné štúdium v odbore lekárstvo na Slovenskej zdravotníckej univerzite (vtedy pod názvom Inštitút pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov). Už v roku 1992 sa ako prirodzený líder v regióne stal predsedom Miestnej lekárskej komory Trebišov a bol ním až do roku 2018. V roku 2006 sa stal predsedom Regionálnej lekárskej komory Košice, ktorú viedol do roku 2022. V rokoch 2006–2022 bol aj členom Prezídia a Rady Slovenskej lekárskej komory, pričom v roku 2010 sa stal prezidentom Slovenskej lekárskej komory. Túto funkciu zastával do roku 2014. V ďalšom funkčnom období zastával dva roky funkciu viceprezidenta.

To, že mu budúca generácia farmaceutov nebola ľahostajná deklaroval, okrem podpory štúdia farmácie v Košiciach aj tým, že ako prezident komory zaviedol granty na projekty študentov a osobne podporoval ich aktivity. Zasadzoval sa o postupné znižovanie členských príspevkov a výrazne zracionalizoval procesy fungovania SLeK.

Tibor Czuľba bol prezidentom Slovenskej lekárskej komory v neľahkých časoch, keď sa bolo potrebné legislatívne, politicky i vzťahovo vyrovnávať s útokmi na samu podstatu lekárskej samosprávy. To, že napriek výraznému okliešteniu kompetencií, zrušeniu povinného členstva a obmedzeniu vplyvu na lekárenský trh si komora zachovala vysokú členskú angažovanosť, rešpekt a vplyv je z významnej miery jeho dielo. Súčasný prezident komory, Ondrej Sukeľ na poslednej rozlúčke zdôraznil: „...po štyroch rokoch vo funkcii nám to dielo odovzdal v skvelom stave a my, jeho nasledovníci, máme možnosť a povinnosť pokračovať v začatí a zveľaďovať výsledky práce, v ktorej je a navždy bude aj Tiborova pečať.

Nebola to náhoda. Generácie lekárníkov, ktoré prichádzajú a budú prichádzať po nás by mali poznať jeho meno. Pretože ak raz v budúcnosti budú historici hodnotiť činnosť Slovenskej lekárskej komory, je vysoko pravdepodobné, že budú používať časové rozdelenie pred Czuľbom a po Czuľbovi...“

Tibor Czuľba a Jindřich Šmíd sa pred mnohými rokmi stretli na základnej vojenskej službe – toto dávne stretnutie si neskôr pripomenuli v roku 2018 na stretnutí lekárskejších komôr krajín V4 v Prahe, kde nám s nenapodobiteľným, obom vlastným humorom zdieľali spoločné zážitky. Nikoho z prítomných vtedy ani nenapadlo, že sa znova stretnú na spoločnej službe v nebeskej lekární. Obaja priskoro a predčasne.

Tibor bol človek, s ktorým takmer každý z nás prešiel kus svojej cesty, kratšej či dlhšej. Každý z nás ho poznal inak a každému z nás poodhalil iný kúsok seba. My mu však ďakujeme za to, že aj my sme mu mohli ukazovať seba bez toho, aby nás súdil. Tibor, nech Tvoja duša odpočíva v pokoji.

Čeť Tvojej pamiatke a ďakujeme

LÉKÁRNA FARMAKO JIHLAVA

Rozšiřuje svůj tým o lékárnice a lékárníky

Hledáme spolehlivé kolegy, kteří se nebojí pestré pracovní náplně. Máme mnoho milých stálých zákazníků a velký přátelský kolektiv.

Nabízíme zajímavé platové ohodnocení s měsíčními a ročními odměnami včetně nástupního bonusu a samozřejmě benefity jako jsou stravenky, pracovní oděv a obuv, příspěvek na sport a kulturu, příspěvek na penzijní a životní pojištění, plnou úhradu příspěvku do ČLnK.

V případě zájmu nás neváhejte kontaktovat!

PharmDr. Andrea Blažková

Tel.: 567 573 031

E-mail: lekarnafarmako@lekarenskyholding.cz



Zenco®

Váš dodavatel
zdravotnických potřeb

Dnes objednáte, zítra máte!

EXKLUZIVNÍ SLEVA

pro lékaře a lékárníky
s kódem **CC110**

Platí do 31. 12. 2023 na www.zenco.cz



ABENA HABITANO MERCATOR B|BRAUN TERUMO BD



- Expedujeme v den objednání
- Všechny položky skladem
- Kvalitní značky



www.zenco.cz



+420 725 140 714



velkoobchod@zenco.cz

HLUBOCKÁ LÉKÁRNA

Do soukromé lékárny v Hluboké nad Vltavou
přijmeme

LÉKÁRNÍKA / LÉKÁRNICI

na plný nebo částečný úvazek.

Nabízíme:

- pracovní dobu bez víkendů a státních svátků
 - malý kolektiv
 - pět týdnů dovolené
 - stravenky
- úhradu členského příspěvku
 - podporu vzdělávání
- možnost profesního růstu

Nástup možný ihned.

Kontakt:

PharmDr. Ondřej Stropnický

Telefon: 724 092 079

E-mail: ondrej@hlubockalekarna.cz



DOMÁCÍ LÉKÁRNA
www.domacilekarna.eu

provozovatel lékáren v Ústeckém kraji
přijme:

LÉKÁRNÍKA / LÉKÁRNICI

- na plný, částečný úvazek i výpomoc v Ústí nad Labem a Teplicích
- vhodné i pro absolventy
- soukromý majitel - lékárník, nejsme řetězec
- připravujeme IPLP
- příjemné pracovní prostředí a přátelský kolektiv
- 8 hod pracovní doba, popř. dle dohody s kolektivem
- lékárenský program Farmis 2
- výhodné platové podmínky a náborový příspěvek
- čtvrtletní odměny, stravenkový paušál
- příspěvky na dopravu, popř. služební byt
- podporujeme a hradíme další vzdělávání i členství v ČLnK
- nástup možný ihned

kontakt na majitele:

romana-bobkova@seznam.cz, 603 216 441

Těšíme se na případnou spolupráci!

**OSTRAVA**

Clarion Congress Hotel

12. – 13. 5. 2023

BRNO

Quality Hotel Brno

19. – 20. 5. 2023

PRAHA

Hotel Artemis Prague

26. – 27. 5. 2023

BŘIŠNÍ LABYRINT

nemoci střev a jater

PÁTEČNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

12:00-13:00 registrace

13:00-13:45 Játرا a žlučník – struktura, funkce a možnosti farmakologického ovlivnění**13:45-14:30** Slinivka a střeva – struktura, funkce a možnosti farmakologického ovlivnění

14:30-15:00 přestávka

15:00-15:45 Crohnova nemoc, ulcerózní kolitida – možnosti a úskalí moderní farmakoterapie**15:45-16:30** Chirurgická léčba střevních nemocí – péče o pacienta po resekcích a stomích

16:30-17:00 přestávka

17:00-17:45 Střevní mikrobiom – aby byl vždy jen přítelem**17:45-18:30** Střevní mikrobiom – nástroj intervence gastrointestinálních onemocnění

18:30-19:00 zakončení Akademie

SOBOTNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

8:00-9:00 registrace

09:00-09:45 Dlouhodobé bolesti břicha – příčiny časté i méně časté**09:45-10:30** Malabsorpce, intolerance, alergie – základní rozlišení a intervence

10:30-11:00 přestávka

11:00-11:45 Vybraná neinfekční onemocnění jater a možnosti jejich intervence**11:45-12:30** Druhotná onemocnění jater a možnosti jejich intervence

12:30-13:30 oběd

13:30-14:15 Hepatotoxické léky a zásady jejich podávání**14:15-15:00** Úprava systémové medikace u pacientů s jaterním poškozením

15:00-15:30 zakončení Akademie

Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání lékárníků a bude registrována u České lékárnické komory.

Vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a bude registrována u České komory farmaceutických asistentů.

