



Projekt České lékárnické komory pro rok 2016

„podpora studentů farmaceutických fakult na zahraničních stážích v lékárnách“

témata ke zpracování pro praxi v nemocniční lékárně

- (1) Využití robotických systémů v nemocniční lékárně** - např. unit-dose system, automatizovaný skladový systém do veřejné části, centralizované ředění ATB.
- (a) Zavedení systému, náklady na jeho provoz. Pozitiva/negativa jejich zavedení z pohledu nemocniční lékárny/kliniky/nemocnice. Došlo jejich zavedením k úspoře finančních nákladů na léčivé přípravky, personál? Přinesly očekávané zvýšení bezpečnosti farmakoterapie?
 - (b) "tracking" léčiv v nemocnici, zda jsou skenovány čárové kódy pacientů a léčiv při aplikaci, případně jiný způsob dokumentace správnosti podání.
 - (c) Robotická technologie v centralizované přípravě cytostatik - četnost, využití
- (2) Aseptické přípravy** – popis situace u veškerých aseptických příprav, možná inspirace pro další vývoj v ČR – především z hlediska úhrady činnosti farmaceuta.
- (a) Je činnost farmaceuta hrazena přímo plátcem („pay for service“), v jakém rozsahu? Nebo je začleněna do paušálního systému úhrady za poskytnutou péči (např. formou DRG) a následně interně v nemocnici přeúčtována?
 - (b) četnost oddělení přípravy cytostatik v nemocnicích – např. návaznost na onkologická centra, popř. limitace ze strany plátců či Ministerstva
 - (c) četnost domácí onkologické péče (existuje -li)
 - (d) četnost domácí parenterální výživy, vazba na centra – v jakém rozsahu je domácí parenterální výživa individualizovaná, tj. připravovaná v lékárně.
- (3) Genová terapie**
- (a) legislativní podmínky pro zajištění přípravy přípravků genové terapie - charakter pracoviště, třídy čistoty, požadavky na odbornost personálu.
 - (b) Je takové pracoviště součástí lékárny a nebo kliniky?
 - (c) Existuje státní (regionální) politika, která limituje počet center zajišťujících tuto přípravu?
- (4) Bezpečnost podávání léčiv**
- (a) možnosti přístupu lékárníka do zdravotnické dokumentace pacientů
 - (b) je v nemocnici zaveden proces "medication reconciliation" a jaký je podíl farmaceutů na něm (definice zde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2648/>)
 - (c) klinická farmacie - je tato činnost rozlišována a nebo je klinická farmacie jednou z činností, která je standardně realizována nemocničním lékárníkem? Pokud je rozlišována, v jakém rozsahu činností je klinická farmacie realizována,



na co se zaměřuje a jak funguje komunikace mezi klinickým farmaceutem a nemocničním lékárníkem?

- (d) Jak je realizováno vzdělávání farmaceutů zaměřených na klinickou farmacii – pre- a postgraduální a jaké kompetence jím jsou získány?
- (e) Interpretace TDM (terapeutické monitorování hladin léčiv) - je prováděna klinickým farmaceutem? v jakém rozsahu?
- (f) Je klinická farmacie hrazena v nějaké podobě plátcem?

(5) Klinická hodnocení léčivých přípravků

- (a) zapojení lékárníků – rozsah realizovaných činností + časová a personální náročnost + ohodnocení
- (b) popis logistiky hodnocených léčivých přípravků – je zapojení do studií vyžadováno legislativou? Zadavateli klinických hodnocení? Je výdej LP pro ambulantní použití realizován na klinikách (centrech) a nebo v lékárně?

(6) Biologická léčba – představuje v současné době významný objem jak co do objemu finančních prostředků, tak co do počtu léčených pacientů. Oblastí zaměření by mělo být zajištění ambulantní léčby - bude s největší pravděpodobností odlišné v jednotlivých zemích.

- (a) Způsob výdeje – na recept (v lékárně) či na žádanku (lékařem, sestrou)
- (b) Zapojení plátců/zdravotních pojišťoven – jakou formou je biologická léčba hrazená? Nastavení limitů pro péči? Realizuje plátce nějakou z forem tendrů a nebo má poskytovatel (zdravotnické zařízení) volnou ruku při výběru LP?

(7) Financování činnosti nemocniční lékárny (mimo aseptickou přípravu)

- (a) objednávání a výdej léčiv klinickým pracovištěm
- (b) individuální příprava (je realizována? v jakém rozsahu?)
- (c) další činnosti nemocniční lékárny

