



**Vysoká škola ekonomická v Praze**

**Fakulta managementu v Jindřichově Hradci**

# **Diplomová práce**

**Ivana Janečková**

2008

**Vysoká škola ekonomická v Praze**

**Fakulta managementu**

**Jindřichův Hradec**

# **Diplomová práce**

**Ivana Janečková**

*2008*



**Vysoká škola ekonomická v Praze**

**Fakulta managementu v Jindřichově Hradci**

*Institut managementu zdravotnictví*

# **Strategická analýza podmínek založení a fungování lékárny v ČR**

**Vypracovala:**

*Ivana Janečková*

**Vedoucí diplomové práce:**

*Ing. Ondřej Lešetický*

*Ivančice, duben 2008*

# Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma  
»Strategická analýza podmínek založení a fungování lékárny v ČR«  
vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály  
uvádím v příloženém seznamu literatury.

*Ivančice, duben 2008*

---

podpis studenta

# **Anotace**

## **Strategická analýza podmínek založení a fungování lékárny v ČR**

Cílem práce je vypracování projektu založení lékárny v České republice využitím metod strategické analýzy. Práce v teoretické části postihuje celý proces od legislativních podmínek, přes využití epidemiologických dat daného regionu, až po zjištění strukturální a procesní kvality v systému poskytování zdravotní péče. V praktické části pak práce konfrontuje projekt s reálnou kamennou lékárnou v Ivančicích.

*duben 2008*

# Poděkování

Za cenné rady, náměty a inspiraci

bych chtěla poděkovat

**Ing. Ondřeji Lešetickému,**

z Vysoké školy ekonomické v Praze,

Fakulty managementu v Jindřichově Hradci.

# Obsah

Úvod .....	9
<b>1 Teorie farmacie.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 Farmacie</b>	<b>10</b>
1.1.1 Historie farmacie	10
1.1.2 Teorie farmacie	16
1.1.3 Zákony farmacie	18
<b>1.2 Farmaceutická odvětví</b>	<b>19</b>
<b>1.3 Farmaceutická distribuce</b>	<b>19</b>
<b>1.4 Lékárenství</b>	<b>20</b>
<b>1.5 Lékárna</b>	<b>20</b>
1.5.1 Historie klasické lékárny	21
1.5.2 Označování lékáren v ČR	25
1.5.3 Typy lékáren	25
1.5.4 Provoz v lékárně	27
1.5.5 Prostory lékárny	27
1.5.6 Personál lékárny	28
1.5.7 Prodejní sortiment lékárny	29
1.5.8 Defektura	30
1.5.9 Hygiena v lékárně	30
<b>1.6 Právní předpisy pro lékárny („Lékárenská legislativa“)</b>	<b>31</b>
<b>1.7 Farmaceutická kontrola</b>	<b>33</b>
<b>1.8 Farmaceutické školství</b>	<b>34</b>
<b>2 Lékárna v Ivančicích .....</b>	<b>37</b>
<b>2.1 Základní údaje</b>	<b>37</b>
<b>2.2 Prostory lékárny</b>	<b>39</b>
<b>2.3 Personální obsazení</b>	<b>40</b>
<b>2.4 Prodejní sortiment lékárny</b>	<b>42</b>
<b>2.5 Provoz lékárny</b>	<b>43</b>
2.5.1 Výdejní činnost	43
2.5.2 Příprava léčiv	44
2.5.3 Kontrola léčiv	46
2.5.4 Odborná administrativa a účetní evidence	46

<b>2.6</b>	<b>Zásobování</b>	<b>46</b>
<b>2.7</b>	<b>Cenotvorba</b>	<b>48</b>
<b>2.8</b>	<b>Informační systém lékárny</b>	<b>48</b>
<b>2.9</b>	<b>Farmaceutická kontrola</b>	<b>51</b>
<b>2.10</b>	<b>Hygienický režim lékárny</b>	<b>51</b>
<b>3</b>	<b>Strategická analýza .....</b>	<b>55</b>
<b>3.1</b>	<b>Marketingová situační analýza</b>	<b>56</b>
3.1.1	Analýza vnějšího prostředí	56
3.1.2	Analýza vnitřního prostředí	63
3.1.3	SWOT analýza	65
<b>4</b>	<b>Projekt založení nového podnikatelského subjektu.....</b>	<b>67</b>
<b>4.1</b>	<b>Cíle a strategie</b>	<b>68</b>
<b>4.2</b>	<b>Dekompozice činností</b>	<b>69</b>
4.2.1	Dispoziční studie	69
4.2.2	Vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče	71
4.2.3	Živnostenský list	72
4.2.4	Stavební úřad	73
4.2.5	Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje	73
4.2.6	Stavba	75
4.2.7	Vypracování Provozního a hygienického řádu	75
4.2.8	SÚKL – vizitace, Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	75
4.2.9	Žádost na ČLK o vydání osvědčení: Licenční řád	78
4.2.10	Krajský úřad Jihomoravského kraje – žádost o registraci	79
4.2.11	Smlouvy s pojišťovnami	80
4.2.12	Dodavatelé	81
<b>4.3</b>	<b>Časový plán</b>	<b>81</b>
<b>4.4</b>	<b>Matice zodpovědnosti</b>	<b>82</b>
<b>4.5</b>	<b>Plán nákladů</b>	<b>82</b>
<b>4.6</b>	<b>Plánování rizika</b>	<b>83</b>
<b>Závěr .....</b>		<b>87</b>
<b>Literatura .....</b>		<b>89</b>
<b>Přílohy .....</b>		<b>90</b>



# Úvod

Farmacie a lékárenství tvoří součást běžného života občanů od nepaměti. Zákazníky lékáren jsou lidé nemocní či zdraví, mladí či staří. Dříve či později se odběratelem farmaceutického sortimentu stane každý z nás. Proto by všichni lidé měli mít alespoň malou představu o farmaceutickém trhu, o provozu samotné lékárny či o profesi farmaceutů, kteří bývali nazýváni šarlatány a v současné době jsou bohužel leckdy označováni jako prodavači léků. A proto vznikl nápad pro sepsání této diplomové práce, aby se tyto mýty vyvrátily a vrátilo se uznání, které náleží nejen farmaceutickému průmyslu, ale hlavně všem lidem, kteří se zaslouhují o vývoj nových léků.

Celá práce bude rozčleněna do jednotlivých kapitol, na úvod se zaměříme na informace o teorii farmacie, dále se teorie převede do praxe na příkladu konkrétní lékárny základního typu v Ivančicích. Na tuto lékárnu bude zpracována strategická analýza, konkrétně analýza vnějšího i vnitřního prostředí lékárny.

Cílem práce je popis založení nového podnikatelského subjektu, v tomto případě nové lékárny. Tento projekt bude zpracován v další části diplomové práce a následně i nástin podnikatelského plánu, který by mohl zakladatel nové lékárny použít při získávání úvěru od banky nebo jiných dotací.

Celkově by tato diplomová práce měla sloužit k potřebě začínajících podnikatelů při zakládání nového podniku. Snahou bude zpracování hlavně pro pochopení „neekonomů“, tedy v tomto případě farmaceutů, kteří by se chtěli osamostatnit, vést a vlastnit svou vlastní lékárnu. Jednotlivé kapitoly projektu a podnikatelského plánu budou vypracovány jako sousledné po sobě následující a navazující kroky, tedy jednoduchý plán jak začít.

# 1 Teorie farmacie

Slovo „farmacie“ vzešlo z termínu „farmakon“, jímž staří Řekové označovali jedovatou nebo léčivou látku i kouzelný prostředek. Farmacie se zabývá nejen hledáním látek, které vykazují léčivé účinky, ale i vývojem, výrobou, kontrolou jakosti léčiv, výchovou specialistů pro tyto činnosti a zároveň zajišťuje, aby léčiva byla bezpečná, účinná a jakostní. Dnešní farmacii nepředstavuje jen lékárenství, ale je to obsáhlý soubor bio-farmaceutických věd a praktických činností.

## 1.1 *Farmacie*

Farmacie je spojena s existencí člověka, vznikla s ním, je stejně stará jako on a bude existovat tak dlouho jako on, i když měnila a bude měnit svou tvář. Lékárna a její funkce je dnes jen jednou součástí farmacie, ale svým posláním, rozvíjeným farmaceuty, stojí na konci celého vývoje léku. Na profesionálním postoji lékárníka, jeho konání „lege artis“, tzn. „dle zákona lékárnického umění i zákonných předpisů“, a na jeho vztahu k pacientovu zdraví záleží, zda bude lék patřičně účinný, zda se uskuteční smysluplně práce všech předcházejících farmaceutických odvětví a pracovníků, zda bude naplněn i terapeutický záměr lékaře. V tom je nedocenitelný význam dnešní lékárenské práce. Lékárna nebyla vždy jen jednou ze složek farmacie, ale od svých začátků asi do poloviny 19. století představovala farmacii samu.

### 1.1.1 *Historie farmacie*

Historie farmacie je věda, která studuje vývoj (dějiny) farmacie, objasňuje zákonitosti tohoto vývoje v souvislostech s obecným vývojem společnosti, vývojem zdravotnictví, vědy a techniky, přičemž neopomíjí lidskou stránku uvedených procesů.

Historie farmacie vychází z poznatků obecných historických věd, z historie zdravotnictví, medicíny a věd technických, biologických.

Potřeba léků vznikala současně s člověkem.

V prvním období nazývaném jako léčitelské (trvalo od pravěku do starověku, do 4. stol.př.n.l.) je v první řadě člověk sám sobě léčitelem. Specialista léčitel fungoval jako kmenový šaman, kněz, určoval diagnózu a volil způsob léčení, připravoval léčivé prostředky a měl empirické zkušenosti. Léčitelství chrámové obstarávali chrámoví kněží, zatímco pak lidové, laici.

V druhém období objevujeme počátek samostatných farmaceutických činností (datujeme do období Řecka, 4. stol. př. n. l.), vznikají léčitelské profese, např. lékárnictví, lékařství, ...

Vývoj farmacie můžeme srovnat s vývojem civilizace v jednotlivých oblastech světa. Počátky se objevují v **Mezopotámii**, kde se k zapisování používaly hlíněné tabulky, jednalo se o nejstarší receptáře. Za zmínku stojí pečeť s obrazem léčitele s náradím, což vypovídá o tom, že upravovali látky.

V **Egyptě** se záznamy o starších lidových léčitelích dochovaly na papyru, zapisovaly se také údaje o hmotnosti, to svědčí o tom, že vážili.

V **Indii** stojí za zmínku systém léčitelství ajurvéda, jinými slovy umění dlouhého života, které vychází z indického náboženství, filozofie, kultury a vědy. Nemoc brali jako poruchu v rovnováze energie - prána. Z 2. tis. př. n. l. se zachovaly vědy – čtyři posvátné knihy.

Ženšen, reveň, čaj, efedrin a kafr, nejčastěji slýchaná slova léčitelství v **Číně**. Nemoc je spojována s poruchou rovnováhy energie, a to ženského principu (jin) a mužského principu (jang).

**Řekové** byli vzdělanci, léčitelství znali buď chrámové nebo lidové. V chrámech je zastávali chrámoví kněží, jejich činností bylo léčení, příprava léčiv a výuka v léčitelských školách při chrámech.

Ve 13. stol. př. n. l. žil v Řecku léčitel *Asklépios*, který se vyznal v užívání bylin. Navrhl systém léčení, vycházející ze starých zkušeností, ale přizpůsobených novým poznatkům. Asklépiovi a jeho dceři Hygiei bylo připisováno mnoho zázraků. Nakonec byl prohlášen za boha léčitelství. Byl v řecké mytologii bohem lékařství. V mnoha knihách je ztotožňován s egyptskou postavou univerzálního učence a lékařem Imhotepem. Asklépios, původně

thessalský héraos zdraví, se stal v Řecku od konce 5. stol. př. n. l. velmi populárním božstvem. V mýtu byl spojen Apollónem. Ten prý dal svého syna Asklépie na výchovu Kentauru Cheirónovi a u toho se Asklépios naučil lékařskému umění. Asklépiovi synové Macháón a Podaleirios byli slavní lékaři Achájů před Trójou. Jeho dcerou byla bohyně zdraví Hygieia. Když Asklépios křísil i mrtvé, zabil ho Zeus bleskem. Apollón pak za to Diovi zahubil Kyklopy, kteří pro něho kovali blesky. Jeho dcery Hygeia, Meditrine a Panakeia symbolizovaly jednotlivé stránky zdraví: čistotu, léčení a hojení. Syn Telesforos představoval síly uzdravení. Asklépios bývá zobrazován jako vousatý muž se psem a holí ovínutou hadem.

Hůl vychází původně z boha Herma (Merkura), který je znázorňován s okřídlenou holí, která je ovínutá dvěma usmířenými a souměrnými hady. U Asklépie jeden had symbolizuje jednu cestu k vyléčení. Tento symbol najdeme dodnes u lékařů, lékáren a nemocnic. Hlavním střediskem, z něhož se Asklépiův kult šířil, byl Epidauros.<sup>1</sup>

Nejvýznamnějším řeckým představitelem byl *Hippokrates*. Ten zdraví a nemoc nepovažoval za přízeň či nepřízeň bohů, ale hledal příčinu. Tělo chápal jako složené ze čtyř živlů, kterým odpovídají čtyři tělní tekutiny, a to země (černá žluč), vzduch (krev), voda (sliz), oheň (žlutá žluč). Při poruše jejich vzájemné rovnováhy nastává nemoc.

Některá slova dnes používaná v lékařství a medicíně mají původ v řečtině, např. Apatika, podle skladu léčiv apothéké; Farmacie, odvozena ze slova farmakon (jed, čarodějný prostředek, léčivá rostlina, lék).

Řečtí léčitelé hledali pro každou nemoc specifické léčivo. Kombinací co největšího počtu léčiv v přípravcích pak chtěli dosáhnout vyléčení co největšího počtu chorob.

Snaha po přípravě vše hojícího léku vedla k rozšíření počtu léčiv, ale také k technologicky často nesnadno zvládnutelným, polyfarmaceutickým nebo polypragmatickým přípravkům. Nejslavnějším z nich – až asi do poloviny 18. století běžným přípravkem – byl theriak – Dryák, univerzální prostředek, původně antidotum, podávaný proti kousnutí jedovatými živočichy. Skládal se z více než padesáti různých léčiv a připravoval se před sborem lékařů a

---

<sup>1</sup> Asklépios – Wikipedie, otevřená encyklopedie

šlechty, často ale také na trzích s hlasitým vyvoláváním, trubením a slávou. Odtud vznikl i pejorativní význam slova dryák jako označení pro něco nedobrého, či dryáčník, pro nesolidní osobu.

Na starověké řecké a egyptské léčitelství navázalo léčitelství **římské**. Zejména od druhé poloviny 2. stol. před Kristem byli mnozí léčitelé v římské říši původem Řekové. Patřil k nim Dioskúridés z Anazarby, autor spisu *De materia medica* (O léčivech). Je to zakladatelské dílo botaniky, zoologie a mineralogie a až do 17. století bylo přijímáno jako dogma. S rozvojem léčitelských znalostí a praxe ve starém Řecku vzrostla i potřeba dělby práce. Tak vznikly specialisté, jejichž úkolem bylo opatřovat, upravovat a poskytovat léčiva. Byli to Rhizotomové (kráječi kořenů), tedy kořenáři, kteří sbírali rostliny a sušili je kouřem v komíně nebo na slunci a pak je dodávali léčitelům. Někteří uložili své poznatky do knih, prvních herbářů. Vedle nich tu byli farmakopolové (prodavači léčiv a přípravků), migmatopolové (prodavači mixtur), myropolové a unguentariové (prodavači mastí), myrepsové (výrobci mastí a mazání), seplasiariové, kteří vyráběli a prodávali masti, náplasti i oční přípravky, pigmentariové vyráběli kosmetiku, obchodovali zpravidla po domech nebo ve stáncích (tabernách), umístěných na hlavních ulicích. Sdružovali se do společenstva podobnému cechu, zvaného collegium. To již tenkrát dohlíželo na výkon povolání svých příslušníků. Podléhali také některým zákonným nařízením týkajícím se výdeje jedů, afrodisiak, správných měr, vah, závaží a mincí. Všichni vlastně již byli farmaceuty, neboť opatřovali léčivé látky, přetvářeli je do přípravků, vydávali je, měli své kolegium a podléhali speciálním zákonům a úřednímu dohledu. Jejich taberny byly proto prvními lékárnami. Také doba, kdy se počet specialistů rozšiřoval, zhruba od prvního století do druhého století po Kristu, se považuje za dobu vzniku předklasického lékařství.

Postupem času vyzrály základní rysy lékáren v byzantském (od 4. století) a arabském (od 8. století) zdravotnictví a v Evropě od 11. století do podoby klasického lékařství.

Vedle mnoha dalších lékařů významně ovlivnil rozvoj lékařství římský lékař *Galenos*, který zformuloval zásady farmaceutické práce s léčivými přípravky. Po něm je nazvána i nauka o přetváření léčiv do léčivých přípravků – Galenická farmacie. Napsal stovky spisů, ze kterých

čerpali lékaři arabští, byzantští, mnišské léčitelství v Evropě. Do 17. století byl ctěn jako neomylná autorita.

V **byzantské éře** (do roku 1453) se rozvíjely nemocnice s lékárnami, které byly převážně v rukou charitativně cítící církve a vznikajících mnišských řádů. Soupisy receptů a receptáře byzantských autorů se užívaly ve středověké Evropě, od roku 1591 dokonce i v Praze. Z Byzance pochází i kult patronů zdravotníků, lékařů a lékárníků – svatého Kosmy a Damiána, bratří léčitelů, kteří byly kolem roku 303 pro svou víru umučeni.

**Arabští** lékaři a lékárníci navazovali na antické a byzantské písemnictví a dále rozvinuly zdravotnické poznatky ve vlastní literatuře a v receptářích. Z nich vynikly zvláště Rhazes (r. 865 až 925) a Avicenna (r. 980 až 1037). Jejich spisy a práce dalších autorů, přeložené do latiny, kultivovaly od 11. století evropské léčitelství a recepty se tradovaly i v našich lékopisech až do konce 18. století. Pro vývoj farmacie má význam arabská speciální lékárnická literatura. Především lékopisy obsahovaly popisy léčiv, návody a předpisy k jejich přípravě, poučení o kontrole a uchovávání, údaje o mírách a váhách, ale též zásady lékárníkových povinností a etiku lékárenského povolání. Byla definována role lékárníka. Má být (příručka oficíny – 1259 Kóhen al – Attar) bohabojný, čestný, má věrně pomáhat lékaři a nemá nevědomosti pacientů využívat ve svůj prospěch. Arabské veřejné lékárny vznikaly v poslední čtvrtině 8. století, lékárníci měli svá stanoviště v bazarových čtvrtích, poblíž oficín lékařů. Existovaly již lékárny nemocniční a vojenské. Arabská medicína a farmacie obohatila soubor léčiv o nové rostlinné drogy, např. sennové listy, muškátový ořech, manu, cukr, o nová chemická léčiva a destilací získávané silice a aromatické vody, alkohol a ocet. Také nové aplikační formy přípravků, např. sirupy, ovocné šťávy, zahuštěné výtahy z rostlin, či lizy jsou jejím přínosem.

Veřejnému lékárenství předcházelo v **Evropě** v rámci tzv. Mnišského léčitelství lékárenství klášterní. Jeho výrazným představitelem a šířitelem byl benediktínský řád s klášterem na Monte Cassino, založený Benediktem roku 1299. Odtud se řád dostal do celé Evropy. Šířil nejen křesťanství, ale jeho kláštery byly pro své okolí také středisky školství, písemné kultury i dokonalejšího hospodaření. Benediktínské léčitelství vycházelo z křesťanské milosrdné péče

o nemocné a bylo projevem víry v Krista a jeho následování. Zdůvodňovalo léčitelkou péči o nemocné spolubratry i okolní obyvatele slovy „péče o nemocné především a nadevše jest pozdviženo“. Zdravotnické zařízení (domus medicorum), dům mediků, lékařů, s místností pro těžce nemocné, zvané infirmarium (dnešní nemocnice), rovněž armarium pigmentorum (skříň, posléze místnost s léčivými, dnešní lékárna), herbularius (pěstování léčivých rostlin, zahrádka). První benediktínský klášter v Praze založil Svatý Vojtěch.

Abatyše Hildegarda z Bingen (12.stol) napsala spoustu lékařsko-přírodovědeckých spisů, kde popisuje příčiny a léčby chorob a vidí je jako vztahy těla, ducha a duše. Popisuje léčebnou moc přírody.

Rozvoj lékárenství dostal podstatných změn se vznikem lékařské a farmaceutické chemie, na základě Paracelsova učení v 17. století. Lékárníci se museli naučit připravovat anorganické soli, extrahovat elixíry, tinktury, destilovat. Ke svým znalostem léčivých rostlin postupně přidávali poznatky chemické a to vedlo k vytváření základů farmaceutických věd, farmaceutické chemie a farmakognozie. Na vývoj farmakoterapie měl vliv i objev mikroskopu, poznatky z anatomie a fyziologie. Paracelsa považujeme za zakladatele chemiatrie (odvětví farmacie).

Za vlády Josefa II. vznikly první nemocniční lékárny, které byly pronajaty měšťanským lékárníkům. Začala být poskytována péče nemajetným a ústavní lékárny, které v 19. století přecházely do majetku zemí, poskytovaly až 25% slevy ústavům. Na začátku 19. století dochází k další diferenciaci farmacie, v druhé polovině 20. století se začíná rozvíjet tovární výroba léčivých přípravků. To vedlo i ke změně ve funkci lékáren – výrobní činnost lékárny se začala nahrazovat analytickou a výdejní činností. Na začátku 20. století byla zavedena registrační řízení na léčivé přípravky.

V té době existovaly tři typy lékáren, vedle veřejných a ústavních to byly lékárny domácí – ty byly určeny pro lékaře a veterináře. Rozvoj farmaceutického průmyslu ve 20. století způsobil i změnu ve funkci i vzhledu lékáren. Z původních takřka 100% přípravy léků magistraliter došlo k poklesu na méně než 5%. V opačném poměru vzrostl výdej hromadně vyráběných

léčivých přípravků. Vedle výrobní, kontrolní (analytické) a výdejní činnosti se důležitou oblastí zabezpečení velmi širokého sortimentu léčiv stala objednávková činnost.

### **1.1.2        *Teorie farmacie***

Hlavním cílem farmacie je zabezpečit lék v požadované kvalitě a množství, v potřebný okamžik, pro potřebného pacienta.

**Základní – oborovou funkcí farmacie** ve zdravotnictví je vyhledávat léčiva, přetvářet je do léčivých přípravků a ty vydat v čas potřeby (na pokyn lékaře nebo na přání pacienta samoléčení), v potřebné kvalitě a v dostatečném množství, aby mohl působit jako lék.

**Zdraví** je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Je to potenciál vlastností a schopností člověka vyrovnat se s nároky (působením) vnitřního a vnějšího prostředí bez narušení životních funkcí. Zdraví je takový stav organismu člověka, kdy funkce všech jeho orgánů a systémů jsou v rovnováze s vnějším prostředím a chybí jakékoliv patologické změny.<sup>2</sup>

**Nemoc** je potenciál vlastností organismu, které omezují jeho možnosti vyrovnat se v průběhu života s určitými nároky vnitřního a vnějšího prostředí bez narušení jeho životních funkcí.

**Lékařství** je soustava vědeckých disciplín a praktické činnosti zaměřených na hledání a objevování nových poznatků o lidském organismu, jeho nemocech a jejich vzniku, o metodách léčení a předcházení nemocem.

**Medicína** je stále se zdokonalující věda, pramenící z hledání a objevování nových poznatků o lidském organismu, o nemocech a jejich vzniku, o metodách jejich léčení a předcházení.

**Farmacie** je soustava vědeckých disciplín (oborů) a praktických odvětví (služeb) zaměřených na péči o zdraví jedince i celé populace (lidu). Tj. na ochranu, udržení nebo navrácení ztraceného zdraví.

---

<sup>2</sup> Lékařská encyklopedie



**Lékárenství** je jedním z odvětví farmacie, které představuje soubor činností a institucí (lékáren), zaměřených na výdej léčivých přípravků léčebným zařízením a pacientům poučení o vhodném použití léčivého přípravku a jeho účincích jako léku.

**Zdravotnictví** je společenský systém prostřednictvím kterého společnost usiluje o předcházení nemocem, jejich léčení, o posilování zdraví obyvatel a prodlužování aktivního lidského věku. Je to soustava institucí, činností a opatření určených k péči o zdraví. Společenský systém zjišťující účelnou a účinnou aplikaci poznatků lékařství.

System zdravotnictví zahrnuje zdravotnické instituce, zdravotnická zařízení, zákony, legislativu, připravené osoby, poznatky věd, lékařství a farmacii.

**Léčivo** (farmakon-remedium) je částice hmoty, jednoduchý atom s nábojem (iont), látka či soustava látek, která v určitých kvantitativních hranicích a v určitém časovém rozmezí projevuje v interakci s živým organismem (lidským, zvířecím, rostlinným) schopnost zdraví organismu chránit či upevňovat, poruchu zdraví rozpoznávat, projevy poruchy zdraví odstraňovat, mírnit nebo potlačovat – léčit. Léčivo je každá látka nebo soustava látek, která má schopnost při styku s rostlinným, živočišným nebo lidským organismem jeho nemoce poznávat, organismus před nimi chránit nebo projevy nemoci mírnit či potlačovat, a která je pro jmenované vlastnosti záměrně a cíleně používána. Je také nositelem kvalitativně vymezeného léčivého účinku (léčivé informace). Léčivo může být přírodního nebo umělého původu.

**Léčivý přípravek** (farmakopraeparatum) tvoří dávkovaná léčiva, zpracovaná do tzv. aplikační formy, vnějším tvarem a vnitřní strukturou odpovídající místu a způsobu aplikace i žádoucímu účinku. Je to produkt, který vzniká z jednoho nebo více léčiv, jejichž dávkováním a technologickou úpravou (popřípadě použitím pomocných látek) je dána léková forma. Tím je předurčeno místo a způsob aplikace, charakter, nástup, intenzita a časové trvání účinku.

Léčivý přípravek je produkt vzniklý z jednoho nebo více dávkovaných léčiv, který vhodným technologickým zpracováním získal určité vnitřní struktury a vnější formy. Forma předurčuje způsob použití a umožňuje aplikaci léčiva nemocnému.

**Lék** (medicamentum) je léčivý přípravek aplikovaný do racionálně určeného organismu s cílem ovlivnit v něm příznivě stav zdraví, odstranit projevy nebo poruchu samu. Cílevědomě se podává k účelu, který je dán vlastnostmi v něm obsažených léčiv. Jeho existence je vymezena okamžikem podání a okamžikem doznění účinku v organismu.

**Léčivý** se rozumějí léčivé látky nebo jejich směsi, popřípadě léčivé přípravky, které jsou určeny k podání lidem nebo zvířatům. **Léčivými látkami** se rozumějí látky přírodního nebo syntetického původu zpravidla s farmakologickým či imunologickým účinkem, nebo ovlivňující metabolismus, které slouží k prevenci, léčení a mírnění chorob, určení diagnózy a k ovlivňování fyziologických funkcí. **Léčivými přípravky** se rozumějí přípravky získané technologickým zpracováním léčivých látek a pomocných látek, jakož i rostlin využívaných pro farmaceutické či terapeutické účely, a to samostatně nebo ve směsi, do určené lékové formy, balené ve vhodných obalech a náležitě označené, které jsou určeny k podání lidem, anebo k podání zvířatům.<sup>3</sup>

Léčivé přípravky dělíme podle místa a způsobu vzniku na HVLP (hromadně vyráběné léčivé přípravky) a IPLP, IVLP (individuálně připravované léčivé přípravky).

### **1.1.3      *Zákony farmacie***

Mezi zákony farmacie řadíme Zákon vzniku léku, Zákon pohybu ve farmacii a Zákon jednoty farmacie.

#### **Zákon vzniku léku**

Přetvářením léčiva do léčivého přípravku a jeho podáním do organismu a přeměnou v něm vzniká lék. Při vzniku nové kategorie (LP,L) předchozí vždy zaniká. Lék zaniká dozněním interakce s organismem.

#### **Zákon pohybu ve farmacii**

Veškerý pohyb ve farmacii se musí dít ve směru posloupnosti kategorií, tj. od léčiva k léku. LÉK je konečný cíl farmaceutického snažení, výsledek spolupráce lékaře a farmaceuta. Narušení nebo zpomalení pohybu znamená narušení základní funkce farmacie.

---

<sup>3</sup> Český lékopis 1997 / Zákon o léčivech 79/1997 Sb.

## **Zákon jednoty farmacie**

Všechny kategorie a všechna odvětví farmacie jsou si rovna. Narušení jednoty znamená ohrožení základní funkce farmacie.

### **1.2 *Farmaceutická odvětví***

Odvětví je soubor institucí, zařízení a pracovníků (vytvářejících určitou organizační strukturu) soustředěných kolem jedné dílčí funkce.

- Farmaceutický výzkum – vědy jak přírodovědné tak společensko-vědní.
- Farmaceutická výroba – vědy o výrobě – farmaceutická technologie.
- Farmaceutická distribuce – vědy o distribuci.
- Lékárenství – vědy o lékárenství – teorie lékárenství.
- Řízení farmacie – teorie řízení – farmaceutická logistika.
- Farmaceutické školství – vědy o výchově farmaceuta.
- Farmaceutická kontrola – vědy o způsobech kontroly.
- Farmaceutická historiografie – historie farmacie.
- Farmaceutická muzeologie – teorie muzejnictví, ochrana sbírek – teorie restaurování.

### **1.3 *Farmaceutická distribuce***

Distribuční kanály představují cestu výrobku od výrobce ke konečnému zákazníkovi, spotřebiteli. Distribucí léčivých přípravků se rozumí všechny činnosti sestávající z obstarávání, skladování, dodávání, dovozu nebo vývozu léčivých přípravků. Do vztahu distribuce ještě vstupuje firemní zástupce, který vyvolává poptávku po léku jeho prezentací u lékaře nebo lékárníka.

V distribučním farmaceutickém řetězci se objevují tři mezičlánky. Nejčastější model se skládá z výrobce, lékárenského velkoobchodu a specializovaného maloobchodu (lékárny).

Lékárenský velkoobchod chápeme jako zprostředkovatele prodeje a transportu léčivých přípravků a dalšího sortimentu na cílová prodejní místa. Ta mohou být maloobchodní (lékárna, zařízení hygienické služby, zdravotnická zařízení, zařízení transfuzní služby, prodejci vyhrazených léčiv) nebo velkoobchodní (distributor nakupující léčiva s cílem prodat je dále do maloobchodní sítě).

Na území ČR mohou být distribuovány pouze registrované léčivé přípravky.

Samotná distribuce zahrnuje několik důležitých činností, a to obstarávání, příjem, skladování, kompletace, expedice, kontrola, stahování, reklamace, transport a sanitace.

## **1.4      *Lékárenství***

**Lékárenství** je základní odvětví farmacie. Zabývá se v teorii i praxi problematikou zabezpečení léčiv a zdravotnických prostředků pro veřejnost a zdravotnická zařízení (ve smyslu jejich malovýroby a malodistribuce). Je to odvětví zabezpečující lékárenskou péči.

Lékárenství slouží k uspokojování potřeby výdejem nebo prodejem léčivého přípravku v lékárnách nebo zdravotnických zařízeních.

Lidé se od počátku snažili různými způsoby zmírňovat projevy nemoci a hlavně ji léčit tak, aby se tělo dostalo opět do „stavu zdraví“. Léčitelské zkušenosti se soustředily v osobách specialistů – léčitelů, kteří si na základě získaných vědomostí vytvářeli představy a teorie o nemocech. Léčivé přípravky se díky tehdejšímu způsobu života nalézaly mezi rostlinami, minerálními látkami a ve zvířecích tělech. Zpracovávali je do formy kaší, placek, bochníků, odvarů, výluhů, nápojů a roztoků.

## **1.5      *Lékárna***

Lékárna je zařízení léčebně preventivní péče, kterému je vyhrazena příprava a výdej léčivých přípravků (léků) a výdej zdravotnických prostředků. Je to zdravotnické zařízení, v němž se realizuje lékárenská péče, tj. péče poskytovaná lékárníkem pacientovi k dosažení optimální terapie.

Od počátku století se lékárna silně změnila. Dříve se officína vyznačovala řadou typických znaků (váhy, křivule, moždíře, ...), které ji dodávaly tajemné až magické kouzlo. Lékárník platil za přísného, ale moudrého člověka se znalostmi chemie, botaniky a latiny.

Od té doby vytlačila průmyslově vyráběná specialita magistralní přípravu, laboratoř byla zatlačena do pozadí, do lékárny se dostala parafarmacie, magická atmosféra prakticky zcela zmizela. Tento převratný vývoj změnil obraz lékárníka.

Dnes je lékárna současně výdejní místo s farmaceutickými a parafarmaceutickými specialitami, informační a poradní centrum služeb pro zdravé i nemocné. Lékárník je jako zdravotník nezávislým poradcem v otázkách zdraví a specialista na léky a informace o nich.

Vnější obraz lékárny nezávisí jen na kompetenci, dostupnosti a osobnosti majitele lékárny, ale i na celkové koncepci a organizaci. Je proto velmi důležité vyzdvihnout typické znaky lékárny, aby nedošlo k záměně s ostatními prodejci.

### **1.5.1**        *Historie klasické lékárny*

První náznaky lékárenského pracoviště v Evropě se objevily v Evropě ve **2. století** ve Starověkém Římě. Byly to stánky, výdej léků a jedů byl usměrněn zákonnými předpisy. V éře mnišského léčitelství byla součástí kláštera místnost sloužící jako sklad léčiv.

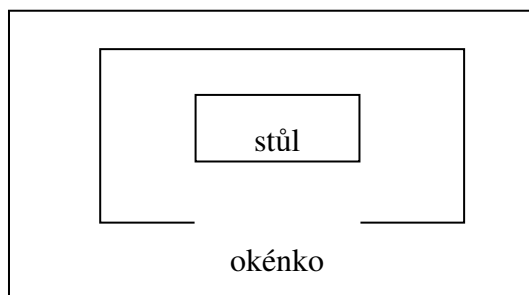
Klasická lékárna vzniká v **11.-12. století** v Jižní Evropě, vyšla z tradice antických farmaceutů a z vlivu arabského léčitelství. Bylo to už farmaceutické pracoviště s odborně řízeným chodem, dohledem na kvalitu a cenu léku. Nejdříve se lékárníkům na jihu říkalo farmakopolové, později apothecariové. Lékárnám se od 13. století začalo říkat Apotheke.

V našich zemích začínají vznikat klasické lékárny s rozvojem měst ve **13.-14. století**. Lékárníci byli cizinci z jihu. Ze 13. století je dochován záznam o prvním lékárníkovi pražském, jímž byl Conradus Apothecarius Pragensia.

Od 14. století se začínají lékárny budovat hlavně ve větších bohatších městech, sloužily pro bohaté, léky byly drahé, nákladné. Lékárníci patřili mezi bohatý patriciát.

Vzhled lékárny od 15.-16. století tvoří původně jedna místnost sloužící k přípravě i k ukládání, veřejnost neměla přístup dovnitř, bylo zde vydávací okénko. Výchova nových pracovníků byla řemeslná v tomto pořadí: učeň, pomocník / tovaryš, výuka ve světě, nakonec mistr.

*Obr. 1 – vzhled lékárny od 15.-16. století*

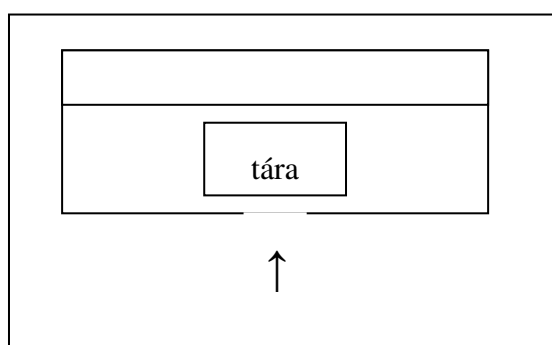


Kontrola chodu lékárny byla dvojí. V místech s univerzitou lékárníci spadali do pravomoci rektora. Zavázali se, že budou vydávat dobrá, přesně vyrobená léčiva, nevydají bez receptu silné léky, nebudou vykonávat léčivé operace a úkony. V místech s univerzitou prováděla dozor nad lékárnami městská rada.

Existovaly čtyři typy lékáren podle majitele. Měšťanské byly soukromým majetkem lékárníka (koupil, zdědil, ale musel prokázat zkoušku svých schopností). Městské patřily naopak městu, lékárník v nich byl správcem nebo nájemcem. Zámecké patřily vrchnosti a klášterní vznikaly při kláštorech, doplňovaly síť lékáren, sloužily potřebám kláštera.

Vzhled lékáren se od 16. století mění, síť lékáren se rozrůstá. Pacient má přístup do lékárny, je tu výdejní tára, na stěnách jsou regály. Najdeme výdejní a receptní místnost, officinu. Lékována měla navíc i skladovací místnost, laboratoř, sklep pro uchovávání v chladu, půdu pro léčivé rostliny.

*Obr. 2 – vzhled lékárny od 16. století*



V **18. století** provedla Marie Terezie pod vlivem osvícenství reformu organizace zdravotnictví, vydala Všeobecný medicínský řád (1752), který vymezil práva a povinnosti zdravotníků, lékárníkům zakázal léčení a lékařům výrobu a prodej léčivých přípravků. Řízením zdravotnictví byly pověřeny zemské zdravotní komise. Končí také pravomoc městských rad a univerzit. Stát převzal dohled nad zdravotnictvím.

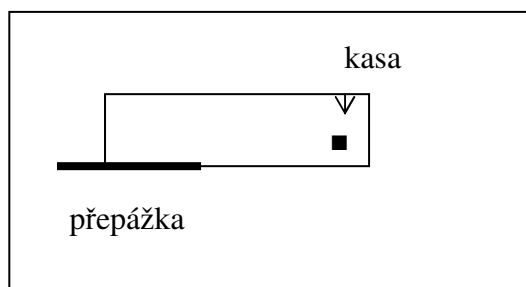
V roce **1770** byl vydán Marií Terezií Generální zdravotní normativ, který kromě jiného zavedl povinné studium. Zavedl se jednotný lékopis, jednotné sazby léčiv a zásady pro zřizování nových lékáren. Zřízení lékáren povoloval stát udělením lékárenské koncese (a to až do roku 1949).

Od té doby existovaly dva typy veřejných lékáren podle typu provozního práva. Reálný typ představoval typ lékárny s trvalým reálným právem nezávislým na osobě, mohl je mít i nefarmaceut. Právo se dělilo na radikované, bylo vázáno na pozemek a dům, ve kterém se lékárna nacházela a neradikované, právo bylo volně prodejné, nebylo vázáno na pozemek a dům. Na rozdíl od reálného typu se u osobního typu lékárny právo udělovalo jen určité osobě.

V **19. století** se rozšiřuje průmyslová výroba léčivých přípravků, tím klesá výrobní činnost v lékárnách a převažuje výdej hromadně vyráběných léčivých přípravků (HVLP). Zároveň se lékárny technicky modernizují (lisy na čípky, sterilizátory, ...).

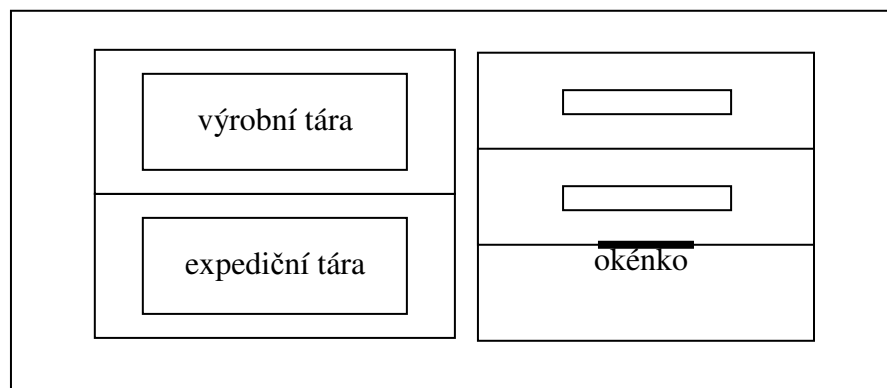
Vzhled lékárny 19. století ovlivňuje též. Ta byla oddělena přepážkou, vznikla část recepturní a výdejní – kasy.

*Obr.3 – vzhled lékárny od 19. století*



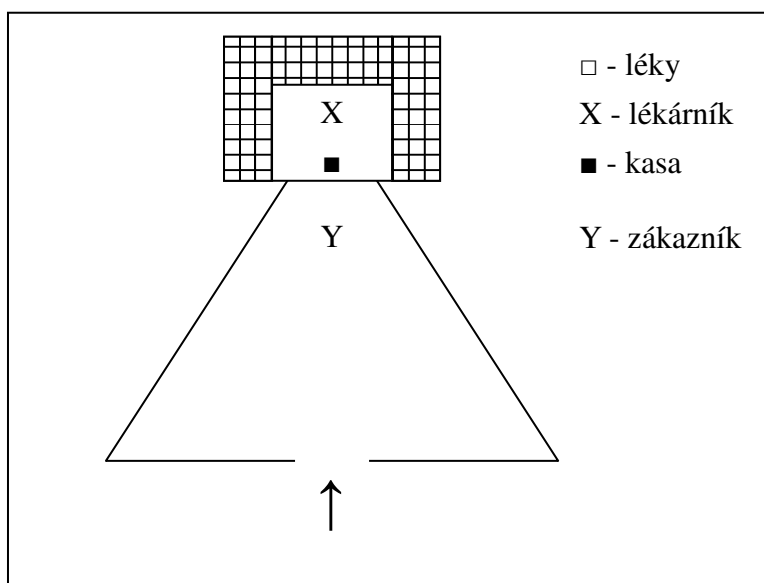
Na počátku 20. století dochází k racionalizaci vzhledu lékárny a k oddělení místnosti přípravy a výdejny.

Obr. 4 – vzhled lékárny na počátku 20. století



Ke konci 80. let 20. století se upravuje vzhledu lékárny. Později byla znatelná snaha o uskutečnění dispenzačních výdejních boxů.

Obr. 5 – vzhled lékárny ke konci 20. století



Do roku 1950 byly lékárny v soukromém vlastnictví, poté byly znárodněny. V roce 1960 se začlenily do Ústavu národního zdraví (Národní podnik medika) a jejich chod řídila tzv. lékárenská služba. Po revoluci 1989 nastává v rámci restitucí zlom, lékárny byly navráceny původním majitelům, novější pak dány do soukromého podnikání a později privatizovány.



## **1.5.2 Označování lékáren v ČR**

Řád ČLK pro označování lékáren a inzerci:

- nápis „lékárna“ (+ název a logo);
- znak;
- provozovatel;
- lékárník či odborný zástupce;
- otevírací doba.

## **1.5.3 Typy lékáren**

Podle vyhlášky č. 49/1993 Sb. a č. 184/1998 Sb. existují v současné době tyto typy zdravotnického zařízení lékárenské péče:

1. lékárna základního typu (80 m<sup>2</sup>);
2. lékárna s odbornými pracovišti (nemocniční, ústavní) - (319 m<sup>2</sup> – výdej a sklad 184 m<sup>2</sup>, příprava 120 m<sup>2</sup>, kontrola 15 m<sup>2</sup>);
3. výdejna (prostředků zdravotnické techniky) - (54 m<sup>2</sup>);
4. odloučené oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky.

### **1.5.3.1 Lékárna základního typu**

Lékárna základního typu poskytuje lékárenskou péči obyvatelstvu, zařízením ambulantní péče, zařízením veterinární péče a ostatním nezdravotnickým subjektům. Mezi provozní místnosti patří výdej léčiv s čekárnou (expediční tára, regály, zásobník HVLP, chladnička, ...). K ostatní místnostem se řadí přípravná léčiv, ta slouží k přípravě léčiv na recepty a na žádanky (tára, váhy, otočníky se stojatkami, štítky, obaly, ...), oddělené místo pro příjem dodávek (kontrola zboží), pracoviště vstupní kontroly (laboratorní stůl, reagenční aparát), sklad - místnost pro uchovávání léčiv (chladnička, trezor na omamné a psychotropní látky a jedy), pracovna vedoucího lékárníka. Mezi vedlejší místnosti je zahrnuta umývárna (tvoří ji alespoň dva dřezy, příp. myčka, horkovzdušný sterilizátor, ...), hygienické místnosti (WC, sprcha, úklidová komora), šatna, denní místnost (kuchyňka).

Lékárna musí mít 3 vchody, a to pro pacienty, zaměstnance a příjem léčiv.

### **1.5.3.2** *Lékárna s odbornými pracovišti*

Lékárna s odbornými pracovišti poskytuje specializovanou lékárenskou péči obyvatelstvu, zdravotnickým zařízením ambulantní, lázeňské a ústavní péče, zařízením veterinární péče a ostatním nezdravotnickým subjektům. Jejím typickým představitelem je nemocniční, ústavní lékárna. Provozní místnost zahrnuje výdej léčiv s čekárnou a výdej léčiv na žádanky – větší objem léčiv expedovaný naráz. K ostatním místnostem patří přípravná léčiv - je většinou větší s různými odděleními, nebo má speciálně oddělené tary pro určitý typ LF, přípravná roztoků, přípravná sterilních léků (může být), pracoviště pro individuální přípravu kolyrií (může být), úpravna vody, příjem dodávek, místnost pro uchovávání léčiv, sklad infuzních roztoků, sklad prostředků zdravotnické techniky – zdravotnické potřeby a materiál, sklad obalů, hořlavin, analytická laboratoř, místnost pro odborné informace – knihovna, počítač. Vedlejší místnosti tvoří velká umývárna, hygienické místnosti (WC, sprcha, úklidová komora), šatna, denní místnost (kuchyňka), inspekční pokoj – pokud vykonává lékárna pohotovostní službu.

### **1.5.3.3** *Výdejna*

Jsou samostatná zařízení lékárenské péče, kterým je vyhrazen výdej prostředků zdravotnické techniky pro obyvatelstvo a pro zdravotnická zařízení ambulantní, lázeňské a ústavní péče. Běžně se nazývají „prodejny zdravotnických potřeb“.

### **1.5.3.4** *Odloučené oddělení pro výdej L a PZT*

Buduje se v obci nebo městské části, kde je zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči a kde není poskytována lékárenská péče, a to jako součást lékárny základního typu nebo lékárny s odbornými pracovišti (sídlící na jiném místě), která pro výdejnu zajišťuje přípravu léčiv. Obecně se nazývají jako „Výdejny“ a jsou budovány jak samostatně, tak i jako součásti objektů zdravotnického provozu (poliklinika, soukromé kliniky apod.). Musí mít provozní místnosti pro výdej léčiv, ředění léčiv a příjem dodávek. Dále výdej léčiv pro obyvatelstvo s čekárnou – výdejní tára, počítač, výdej léčiv na žádanky pro nemocnice odděleně, trezor pro psychotropní látky, chladničku, příjem dodávek, hygienické vybavení a pracovnu.

#### **1.5.4        *Provoz v lékárně***

Úkolem lékárny je zabezpečit obyvatelstvo, zdravotnická zařízení a další organizace (škola) léčivy, prostředky zdravotnické techniky; připravovat a vydávat léčiva a prostředky zdravotnické techniky a doplňkový sortiment; zajišťovat předepsanou kontrolu; informovat lékaře o zásobovací situaci, o použití, dávkování, kontraindikacích, nežádoucích účincích nebo vedlejších účincích léčiv; informovat zdravotnické pracovníky o zásadách uchovávání léčiv; podílet se na zvyšování zdravotního uvědomení obyvatelstva a vést předepsanou dokumentaci.

Okruhy činností v lékárně tvoří činnost výdejní, příprava, kontrolní, zásobovací, informační, konzultační, výchovná, řídicí, administrativní, pomocná a specializovaná činnost.

Činnosti v lékárně se dělí na zadní a přední. Činnosti konající se vepředu jsou ty, které jsou veřejnosti na očích. Zahrnujeme mezi ně uspořádání interiéru ordinace, tradici a „kouzlo apatyky“ (prostředí, vůně), důvěru, dispensaci, prodej (osobní přístup), doplňování a v neposlední řadě výdej na recepty a prodej.

Mezi činnosti vzadu patří: objednávání zásob – telefon, fax, internet, písemně, osobně; příjem dodávek (HVLP, PZT, suroviny, obaly; uchovávání (teplota); uskladňování (šarže)); odborná administrativa (registrace teplot, zapisování sterilizačních procesů, evidence návykových látek, sledování zpráv SÚKL, sledování expirací); ekonomická administrativa (fakturace zdravotnickým pojišťovnám a dalším odběratelům, platby dodavatelům, inventarizace, evidence taxy laborum, měsíční uzávěrka, DPH).

#### **1.5.5        *Prostory lékárny***

Zdravotnická zařízení lékárenské péče mohou být budována jako stavebně samostatná zařízení nebo mohou být součástí objektů se zdravotnickým nebo jiným zdravotně nezávadným provozem. Všechna zdravotnická zařízení lékárenské péče musí být vybudována tak, aby uchovávání a veškerá manipulace s léčivy a prostředky zdravotní techniky byly zabezpečeny v požadovaném rozsahu a v souladu s právními předpisy. Musí mít oddělený

vstup pro pacienty, vstup pro zaměstnance a pro příjem zásob. Vstup pro pacienty musí být řešen bezbariérově a v souladu se zvláštními předpisy.

### **Společné požadavky pro všechna zdravotnická zařízení:**

Provozně uzavřený celek, nebytové prostory, vytápění, pitná a odpadní voda, odpady, telefon, přístup k zdravotnickému zařízení, schválené přístroje patří mezi obecné podmínky.

Musí být dodrženy i podmínky mikroklimatické, a to vnitřní klima (teplota, relativní vlhkost, větrání, světlo) a prostor (výška místnosti, plocha a prostor pro jednu osobu).

Je dána funkční vazba místností v lékárně, a to třemi pásmy. První pásmo tvoří bezprostřední spojení (výdejna x přípravná, přípravná x umývárna skla), druhé pásmo je spojení vhodné (sklad x přípravná, kontrola x sklad surovin), spojení, které není třeba je ve třetím pásmu (umývárna skla x pracovní vedoucího lékárníka, příjem dodávek x denní místnost).

Uspořádání jednotlivých ploch a pracovních místností musí být racionální, přehledné, čisté, přitažlivé, ergonomicky správné a musí brát v úvahu pracovní psychologický aspekt.

Znázornění možného uspořádání viz příloha č.3.

## **1.5.6            *Personál lékárny***

Personál lékárny je obrazem lékárny a má přímý vliv na hospodaření lékárny. Je proto velmi důležité dobře volit personál, stále ho dále vzdělávat a dobře vymezit rozsah jeho úkolu a odpovědnosti.

Hlavní požadavky na personál jsou pracovní kompetence a smysl pro poradní činnost, prodejní zručnost, efektivní a rychlá práce, smysl pro týmovou práci a upravený vzhled.

Potřebný stav personálu závisí na následujících faktorech: obratu, kvalitě personálu, podílu různých skupin prodeje (recepty, ruční prodej, magistralní receptura, ...), otevírací době a frekvenci zákazníků a metody práce a organizaci.

Personál tvoří lékárník (farmaceut), farmaceutický asistent (laborant), sanitář pro zařízení lékárenské péče, pomocný personál (uklizečka, skladník), administrativní pracovník (účetní), jiný personál (řidič).

K povinnostem zdravotnických pracovníků patří dodržování příslušných právních předpisů a profesionální etiky (etický kodex lékárníka), udržení tajemství o okolnostech, které se dozvěděli při výkonu povolání, soustavné vzdělávání, povinnost poskytnout první pomoc v mezích svých znalostí, v případě potřeby pracovat tam, kde společnost potřebuje (epidemie, živelné katastrofy).

Všichni lékárníci pracující v ČR v lékárnách musejí být členy **České lékárnické komory**, která mj. dbá na jejich profesní a odbornou úroveň. Lékárnu může vést jen odborný zástupce s osvědčením, to však není povinné pro registraci na KÚ, (veřejné nebo nemocniční lékárny provozované dle zákona 160/1992 Sb. včetně novelizací) nebo vedoucí lékárník (fakultní nemocniční lékárny). Odborný zástupce musí mj. podle Licenčního řádu ČLK splňovat podmínku specializované způsobilosti v příslušném oboru specializačního vzdělávání a 5 let praxe (lékárna základního typu) nebo 7 let praxe (lékárna s odbornými pracovišti, většinou nemocniční).

### **1.5.7 Prodejní sortiment lékárny**

Výdej na recepty zahrnuje humánní a veterinární léčivé přípravky, homeopatické přípravky, pomůcky zdravotní techniky. Prodej pak tvoří volně prodejné léčivé přípravky, homeopatické přípravky, vitamíny, doplňky výživy, léčebná kosmetika, pomůcky zdravotní techniky, prostředky alternativní medicíny.

Sortiment lékárny obsahuje v průměru 6000 druhů zboží. Některé jich mají 8000 až 10000, jiné 4000 až 5000 druhů. Statistickou analýzou prodeje v lékárně se zjistí, že s 300 nejběžnějšími produkty se uskuteční 50% prodeje, s dalšími 1000 druhy o 30% více, se zbylými 4700 druhy sotva 20% prodeje.

Zde je zřejmý známý zákon „20/80“ ekonoma Pareta, který říká, že s 20% druhy zboží se uskuteční obecně 80% prodeje.

### **1.5.8 Defektura**

Defekturou se rozumí doplňování LL a LP nebo příprava léčiv do zásoby. Skládá se z **objednávání léčiv** u distributorů, **dodávky**, která se uskuteční na základě objednávky a **přejímky**. Ta se skládá z kusové a odborné kontroly správnosti s doklady (množství, síla, velikost balení, cena, LF), ověření doby použitelnosti (lhůta expirace); u léčivých látek a léčivých přípravků musíme zkontrolovat a označit certifikát – číslo na obalu (3 první čísla = čísla protokolu, 4 čísla uprostřed = měsíc a rok, kdy byla zkouška provedena, 3 poslední čísla = číslo laboratoře, ve které byl léčivý přípravek připraven). Jakost léčiv ověří Oddělení kontroly léčiv (laboratoř patřící pod SÚKL). Při přejímce léčivých látek a přípravků provedeme zkoušku na totožnost, dokumentace o zkoušce v kartě o vstupní kontrole.

**Ukládání a uchovávání léčiv** probíhá podle platných předpisů: HVLP uchováváme zvlášť podle jednotlivých léčivých forem (tablety, injekce, mast, roztoky pro vnitřní užití, pro zevní upotřebení, čípky, ...); léčivé látky a léčivé prostředky uchováváme zvlášť; v trezoru pak venena a psychotropní látky; odděleně separanda (silně účinné látky) a hořlaviny (ve skladu hořlavin).

### **1.5.9 Hygiena v lékárně**

Hygienou v lékárně rozumíme sterilizaci, dezinfekci, mytí, uskladňování, čištění, úklid, osobní hygiena.

Každá lékárna musí mít vlastní hygienický koncept, za který je zodpovědný majitel lékárny, ten musí být obeznámen se všemi platnými předpisy a vyhláškami souvisejícími s hygienou zdravotnického pracoviště. K jeho základním povinnostem patří instruktáž personálu o veškerých hygienických opatřeních.

Rozlišujeme sterilizaci, dezinfekci, čištění a úklid. Všechny čtyři stupně čištění zařízení, přístrojů a nástrojů jsou důležité pro provoz lékárny bez komplikací, právě tak jako v jakémkoli jiném zdravotnickém zařízení. Cílem sterilizace je 100% eliminace všech patogenních zárodků. Provádí se v autoklávech pracujících na různých principech: chemicky, parou, tlakem, horkem a kombinací vyjmenovaných možností.

## 1.6 Právní předpisy pro lékárny („Lékařenská legislativa“)

Vybrané právní předpisy platné ve farmacii a zdravotnictví (Seznam pro Lékárenství v roce 2007):

### Zákony:

- Zákon č. 378/2007 Sb. **o léčivech** a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů
- Zákon č. 167/1998 Sb. **o návykových látkách** a o změně některých dalších zákonů
  - úplné znění: Zákon č. 466/2004 Sb.
  - novela: č. 74/2006 Sb.
- Zákon č. 123/2000 Sb. **o zdravotnických prostředcích** a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění
  - úplné znění: Zákon č. 346/2003 Sb.
- Zákon č. 286/2003 - úplné znění zákona č. 166/1999 Sb., **o veterinární péči** a o změně některých souvisejících zákonů (veterinární zákon), v platném znění.
- Zákon č. 20/1966 Sb. **o péči o zdraví lidu**, v platném znění.
- Zákon č. 160/1992 Sb. **o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních** ve znění zákona č. 161/1993 Sb. a č. 121/2004 Sb., v platném znění.
- Zákon č. 48/1997 Sb. **o veřejném zdravotním pojištění** v platném znění.
- Zákon č. 111/1998 Sb. **o vysokých školách** v platném znění.
- Zákon č. 95/2004 Sb. - o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (**zákon o lékařských zdravotnických povoláních**).
- Zákon č. 96/2004 Sb. - o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (**zákon o nelékařských zdravotnických povoláních**).
- Zákon č. 220/1991 Sb. **o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře**, v platném znění.

### ***Nariadení vlády:***

- Nariadení vlády č. 336/2004 Sb., kterým se stanoví **technické požadavky na zdravotnické prostředky**, a kterým se mění nařízení vlády č. 251/2003 Sb., kterým se mění některá nařízení vlády vydaná k provedení zákona č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, v platném znění.
- Nariadení vlády č. 342/2000 Sb., kterým se stanoví **zdravotnické prostředky, které mohou ohrozit zdraví člověka**.

### ***Vyhlášky:***

- Vyhláška MZ ČR č. 49/1993 Sb. o **technických a věcných požadavcích** na vybavení zdravotnických zařízení v platném znění (tj. vyhlášky č. 51/1995 Sb.; č. 225/1997 Sb. a č. 184/1998 Sb., novela č. 219/2006 Sb., č. 558/2006 Sb.
- Vyhláška MZ č. 195/2005 Sb., kterou se upravují **podmínky předcházení, vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče**.
- Vyhláška MZ č. 34/2004 Sb., kterou se mění vyhláška č. 343/1997 Sb., kterou se stanoví **způsob předepisování léčivých přípravků, náležitosti lékařských předpisů a pravidla jejich používání**, ve znění pozdějších předpisů (novela č. 643/2004 Sb., č. 301/2006 Sb.).
- Vyhláška MZ a M zemědělství č. 75/1998 Sb., kterou se vydává **seznam léčivých látek a pomocných látek, které lze použít pro přípravu léčivých přípravků**.
- Vyhláška MZ č. 343/2003 Sb., kterou se vydává **seznam rostlin využívaných pro farmaceutické a terapeutické účely**.
- Vyhláška MZ a M zem. č. 255/2003 Sb., kterou se stanoví **správná lékařská praxe**, bližší podmínky přípravy a úpravy léčivých přípravků, výdeje a zacházení s léčivými přípravky ve zdravotnických zařízeních a bližší podmínky provozu lékáren a dalších provozovatelů vydávajících léčivé přípravky (novela č. 220/2006 Sb., č. 6/2007 Sb.).
- **Vyhláška MZ č. 123/2006 Sb.**, o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků.
- Vyhláška MZ a M zem. č. 43/2004 Sb., kterou se stanoví **správná praxe prodejců vyhrazených léčiv**.
- Vyhláška MZ a M zemědělství č. 52/1998 Sb., kterou se stanoví obsah, rozsah a provádění **odborného kurzu prodejců vyhrazených léčiv**.
- Vyhláška MZ č. 589/2004 Sb. o **úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely** (účinnost od 1.1.2005, nyní platí novela č. 621/2006 Sb.).



- Vyhláška č. 54/2004 Sb., o **potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití.**
- Vyhláška MZ č. 427/1992 Sb. o **hospodaření s léky a prostředky zdravotnické techniky**, kterou se mění a doplňuje vyhláška č. 61/1990 Sb. o hospodaření s léky a zdravotnickými potřebami.
- Vyhláška MZ č. 11/2005 Sb., kterou se stanoví **druhy zdravotnických prostředků se zvýšeným rizikem** pro uživatele nebo třetí osoby a o sledování těchto prostředků po jejich uvedení na trh.
- Vyhláška MZ a M zemědělství č. 288/2004 Sb., kterou se stanoví podrobnosti o registraci léčivých přípravků, jejich změnách, prodloužení, klasifikaci léčivých přípravků pro výdej, převodu registrace, vydávání povolení pro souběžný dovoz, předkládání a navrhování specifických léčebných programů s využitím neregistrovaných humánních léčivých přípravků, o způsobu oznamování a vyhodnocování nežádoucích účinků léčivého přípravku, včetně náležitostí periodicky aktualizovaných zpráv o bezpečnosti, a způsob a rozsah oznámení o použití neregistrovaného léčivého přípravku (**registrační vyhláška o léčivých přípravcích**).
- Vyhláška MZ a M zemědělství č. 411/2004 Sb., kterou se stanoví **správná výrobní praxe, správná distribuční praxe** a bližší podmínky povolování výroby a distribuce léčiv, včetně medikovaných krmiv a veterinárních autogenních vakcín, změn vydaných povolení, jakož i bližší podmínky vydávání povolení k činnosti kontrolních laboratoří (vyhláška o výrobě a distribuci léčiv).
- Vyhláška MZ a M zemědělství č. 301/2003 Sb., kterou se mění vyhláška č. 472/2000 Sb., kterou se stanoví **správná klinická praxe a bližší podmínky klinického hodnocení léčiv**
- Vyhláška MZ a M zem. č. 504/2000 Sb., kterou se stanoví **správná laboratorní praxe v oblasti léčiv.**

## **1.7 Farmaceutická kontrola**

Farmaceutická kontrola je důležitou složkou – odvětvím farmacie, která prostupuje všechna odvětví. Jejím cílem je zabezpečit kvalitní, účinná a bezpečná léčiva. Netýká se jen léčiv, ale farmaceutické činnosti v celé šíři.

## **Státní ústav pro kontrolu léčiv:**

Posláním Státního ústavu pro kontrolu léčiv je v zájmu ochrany zdraví občanů zajistit, aby se v praxi a při klinickém hodnocení používala pouze farmaceuticky jakostní, účinná a bezpečná léčiva, jakostní a bezpečné suroviny pro výrobu a přípravu léčiv a bezpečné a funkční zdravotnické prostředky s informacemi popisujícími jejich objektivně zjištěné vlastnosti, a aby údaje z výzkumu léčiv, surovin a prostředků byly věrohodné a získány eticky.

## **1.8 Farmaceutické školství**

*Středních zdravotnických škol*, které nabízejí studijní program, jehož absolvent získává odbornou způsobilost k výkonu povolání **farmaceutický asistent**, je v ČR několik.

Farmaceutický asistent samostatně vykonává následující činnosti v rámci lékárenské péče: vydává léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis a podává informace o jejich správném užívání a uchovávání; vydává zdravotnické prostředky; vydává léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na žádanky a další výrobky související s péčí o zdraví; zajišťuje objednávání pomocného a provozního materiálu; připravuje léčivé přípravky, včetně přípravy a kontroly cytostatik a dalších činností souvisejících s jejich přípravou; připravuje zkoumadla a diagnostické zdravotnické prostředky *in vitro*; zajišťuje přejímku, kontrolu a uložení léčiv, pomocných látek, léčivých přípravků, manipulaci s nimi a jejich dostatečnou zásobu; zajišťuje přejímku, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci, sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

Pod odborným dohledem farmaceuta se podílí na přípravě technologických předpisů pro přípravu léčivých přípravků, sleduje zásoby léčivých přípravků a zdravotnických prostředků ve zdravotnickém zařízení, zejména jejich správné uchovávání a podílí se na přípravě radiofarmak a jejich kontrole.<sup>4</sup>

Naproti tomu *vysoké školy*, nabízející studijní program: Farmacie, jsou v ČR pouze 2 a v Bratislavě na Slovensku je třetí. Jedná se o Univerzitu Karlovu v Praze, Farmaceutickou

---

<sup>4</sup> Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Merhautova 15, Brno

fakultu v Hradci Králové, Veterinární a farmaceutickou univerzitu Brno, Farmaceutickou fakultu a o Univerzitu Komenského v Bratislavě, Farmaceutickou fakultu.

### **Univerzita Karlova v Praze, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové:**

Studijní program „farmacie“ je koncipován jako magisterský pětiletý prezenční. Studium končí vykonáním státní zkoušky, jejíž součástí je obhajoba diplomové práce. Studijní program umožňuje studentům přiměřenou specializaci vlastní volbou výběrových a nepovinných předmětů vedle disciplín povinných. Je koncipován tak, aby odpovídal současnému stavu a úrovni farmaceutických věd, potřebám naší i evropské praxe a byl též základem pro doktorské studijní programy.

Absolvent studijního programu farmacie je vysokoškolsky kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem. Má teoretické a praktické znalosti o léčivech a léčivých přípravcích, o látkách užívaných při jejich přípravě, o farmaceutické technologii a o fyzikálním, chemickém, biologickém, mikrobiologickém a klinickém hodnocení léčiv a léčivých přípravků. Má vědomosti o metabolismu, o mechanismech účinků léčivých látek, o pravidlech užití léčiv a léčivých přípravků, o působení toxických látek, o vyhodnocení vědeckých dat, týkajících se léčiv, o etických, právních, sociálně ekonomických a jiných aspektech souvisejících s farmaceutickou praxí. Je kvalifikován podávat informace o všech těchto aspektech léčiv ostatním zdravotnickým pracovníkům i veřejnosti.

Je schopen pracovat ve výzkumu a vývoji nových léčiv a léčivých přípravků, jejich výrobě, kontrole, distribuci, v lékárenství, lékových informačních centrech, v oblasti klinické farmakologie, zdravotnických řídicích složkách, zdravotnickém školství a zdravotnický zaměřených laboratořích.<sup>5</sup>

### **Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, Farmaceutická fakulta**

Studium je koncipováno pro 10 semestrů. Výuky se studenti zúčastňují ve formě přednášek, seminářů, cvičení a praktických stáží, po jejichž úspěšném zakončení získávají příslušný

---

<sup>5</sup> [www.faf.cuni.cz](http://www.faf.cuni.cz)

počet kreditů. V prvních čtyřech semestrech si studenti upevňují a rozšiřují znalosti ze základních přírodovědných a lékařských předmětů v rozsahu potřebném pro pochopení specifik farmaceutických disciplín. Nedílnou součástí studia je praxe ve veřejných a nemocničních lékárnách (6 měsíců) a klinická praxe. Studium je ukončeno obhájením diplomové práce, kterou studenti zpracovávají pod vedením akademických pracovníků školy, příp. odborníků z praxe a státní závěrečnou zkouškou. Absolventům je slavnostně předán diplom magistra (Mgr.).

Studium je koncipováno univerzálně. Absolventi studia farmacie nacházení uplatnění nejenom v lékárnách, ale se mohou ucházet o práci v ostatních odvětvích farmacie, např. ve výzkumu, hodnocení a kontrole léčiv, ve farmaceutickém průmyslu a marketingu, školství apod. FaF dále uskutečňuje doktorský studijní program Farmacie v pěti oborech studia. Po úspěšné obhajobě disertační práce a vykonání státní doktorské zkoušky se studentovi přiznává akademický titul „doktor“.

Absolventi doktorského studijního programu Farmacie získávají vědeckou kvalifikace pro samostatné vědecké bádání a samostatnou tvůrčí činnost, v oblasti výzkumu a vývoje. Absolventi magisterského studijního programu Farmacie, kteří získali akademický titul „magistr“, mohou vykonávat státní rigorózní zkoušku, jejíž součástí je obhajoba rigorózní práce. Po jejím vykonání se uděluje akademický titul „doktor farmacie“.<sup>6</sup>

### **Univerzita Komenského v Bratislavě, Farmaceutická fakulta**

Absolventi nachází široké uplatnění v oblasti zdravotnické péče v různých typech lékáren (veřejné, nemocniční), v ústavech kontroly jakosti léků na všech úrovních, na pracovištích klinické farmacie, klinické biochemie, hygienické služby, ve farmaceutickém průmyslu, farmaceutických zastupitelských firmách, v distribučních firmách, jako i ve výzkumu, ve zdravotnickém školství apod. Absolventi fakulty jsou na trhu práce stále více žádaní a mají velmi dobré uplatnění nejen na Slovensku, ale i v zahraničí.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> [www.faf.vfu.cz](http://www.faf.vfu.cz)

<sup>7</sup> [www.fpharm.uniba.sk](http://www.fpharm.uniba.sk)

## **2 Lékárna v Ivančicích**

Druhá část diplomové práce je zpracovávána jako strategická analýza konkrétního zdravotnického zařízení, a to kamenné lékárny v Ivančicích. Jedná se o lékárnu základního typu, soukromé zařízení, jehož majitelem je ing. Petr Krejčí. Historie lékárny není příliš dlouhá, vznikla v roce 1994, od té doby se nachází stále na stejném místě, neprošla ani dalšími stavebními úpravami, či modernizací vybavení (až na informační technologie).

Ke zhodnocení současné situace lékárny je zapotřebí provést několik významných dílčích cílů: analyzovat nejdůležitější faktory vnějšího prostředí, které lékárnu mohou ohrozit nebo jí přinést příležitost na lékárenském trhu, analyzovat vnitřní prostředí lékárny a následně vyvodit její silné a slabé stránky pro vlastní vytvoření SWOT analýzy lékárny a analýza stávající i potenciální konkurence v lékárenství v Ivančicích a blízkém okolí.

Zjištění charakteristických znaků spotřebního chování zákazníků využívající služeb lékárny předpokládá provedení následujících dílčích cílů: analyzovat na základě čeho přijímají zákazníci svá nákupní rozhodnutí, jaké jsou jejich potřeby a požadavky, jaký je jejich postoj k nabídce služeb lékárny.

Závěry přinesou návrhy konkrétních strategií na zlepšení postavení ivančické lékárny na farmaceutickém trhu.

### **2.1 Základní údaje**

Lékárna je umístěna v přízemí domu 41 na Palackého náměstí v Ivančicích.

Jde o lékárnu základního typu.

Majitel lékárny: M.K.P. service, s.r.o., Palackého nám. 41, Ivančice, 66491

Registrace: vydané 26.11.1997, OÚ Brno-venkov, referát zdravotnictví a sociálních věcí, Moravské náměstí 6, 60170 Brno, Č. jednací: ZDR. 389/11/97

Odborný zástupce: Mgr. Marie Kubíková, bytem Žerotínovo nám. 15, Ivančice 66491

Osvědčení č. 281/1998, vydané 11.11.1998, č.j. 267/osv/98.

#### Rozsah činností:

1. výdejní činnost pro veřejnost
2. výdej na žádanky pro ambulantní zdravotnická zařízení – trvalá činnost
3. příprava – sterilních léčivých přípravků s protimikrobní přísadou, léčivých přípravků, u kterých není požadována sterilita
4. kontrola – vstupní

#### Základní údaje o lékárně:

- název: **M.K.P. service s.r.o.**
- ekonomicko-právní forma: společnost s ručením omezením
- adresa: nám. Palackého 41, 664 91 Ivančice
- telefon: 546 4514 505
- email: [lekarna.mkp@seznam.cz](mailto:lekarna.mkp@seznam.cz)
- DIČ: CZ 25506111
- zápis do obchodního rejstříku: 1.8.1994
- počet zaměstnanců: 10 (3 magistry, 5 laborantek, 1 sanitárka, 1 technicko-hospodářský pracovník)

#### Provozní doba:

Pondělí: 7<sup>30</sup> – 17<sup>00</sup>

Úterý: 7<sup>30</sup> – 17<sup>00</sup>

Středa: 7<sup>30</sup> – 17<sup>00</sup>

Čtvrtek: 7<sup>30</sup> – 17<sup>00</sup>

Pátek: 7<sup>30</sup> – 17<sup>00</sup>

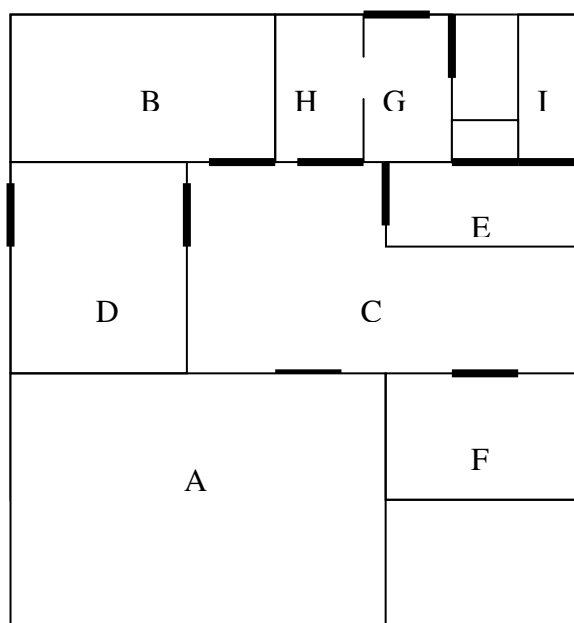
Sobota: 8<sup>00</sup> – 11<sup>00</sup>

Pohotovostní lékárenská služba: není.

## 2.2 *Prostory lékárny*

A	výdej léčiv s čekárnou	39,8 m <sup>2</sup>
B	přípravna léčiv s pracovištěm pro vstupní kontrolu	15,30 m <sup>2</sup>
C	místnost pro uchovávání léčiv	23,15 m <sup>2</sup>
D	příjem dodávek	8,00 m <sup>2</sup>
E	umývárna	9,00 m <sup>2</sup>
F	pracovna vedoucího lékárníka	12,60 m <sup>2</sup>
G	šatna, WC	12,00 m <sup>2</sup>
H	denní místnost	4,50 m <sup>2</sup>
		Celkem 124,35 m <sup>2</sup>

Obr. 6 – schéma uspořádání lékárny



Oficína slouží k výdeji léků, k prodeji za hotové a na průkazy. V kanceláři se zadávají dodací listy, objednávají léky a dělá se veškerá administrativa. V umývárně se provádí sterilizace zdravotnického materiálu, chystají se lékovky, kelímky. V laboratoři se připravují léčivé přípravky a provádí se kontrolní činnost. Na příjmu zboží se razí etiketovacími kleštěmi, kontrolují se šarže a množství.

## 2.3 *Personální obsazení*

V lékárenském zařízení pracují pracovníci s předepsanou kvalifikací, a to: lékárníci, farmaceutičtí asistenti, sanitáři a ostatní pracovníci (pomocní, administrativní, technicko-hospodářští). Jednotlivé činnosti mohou pracovníci vykonávat jen v souladu se svou kvalifikací a pracovními náplněmi, které jsou součástí jejich pracovních smluv a jejich kopie jsou součástí řádu lékárenského zařízení. Obecné povinnosti odborných pracovníků jsou stanoveny zákonem o zdraví lidu. Povinností lékárníků je dodržovat etický kodex ČLK.

*Tabulka č.1: Růst počtu zaměstnanců v lékárně Ivančice*

rok	farmaceut	farmaceutický asistent	sanitárka	účetní (fakturantka)	THP
1994 – 2000	2	2	1	1	1
2001 – 2006	2	3	1	1	1
2007	3	3	1	1	1

V lékárně v Ivančicích pracuje celkem 8 zaměstnanců. Z toho jsou 3 magistry – farmaceuti (jedna je vedoucí lékárny), 3 laborantky - farmaceutické asistentky, 1 technicko-hospodářský pracovník a sanitárka.

### ***Pracovní náplně***

**Vedoucí lékárník** (Mgr. Kubíková) zodpovídá za vedení evidence vyplývající ze zákona o cenách a zákona o léčivech za cenovou evidenci; za uložení záznamů o kontrolách technického vybavení – váhy, sterilizátor, laminární box; vedení evidence jedů a jiných látek škodlivých zdraví, vede knihu omamných látek; dohlíží na pracovníky lékárny, zda správně vykonávají své činnosti v souladu s jejich kvalifikací a právními předpisy; zpracovává změny a doplňuje předepsané dokumentace. Dále zpracovává písemné instrukce pro zajištění požadavku standardního provádění přípravy a používání, obsluhu zařízení a jejich kontrolu; stanoví povinnosti laborantce, sanitárce nebo zástupci v době své nepřítomnosti; dohlíží na dodržování provozního řádu; klade důraz samovzdělávání; posílá roční hlášení pohybu omamných látek; zpracovává provozní řád a technologické předpisy.



**Lékárníci** vydávají léčivé přípravky a léky vázané na lékařský předpis, poskytují dispenzační minimum pacientovi, poskytují lékařům a dalším zdravotnickým pracovníkům odborné informace o lécích a zdravotnických potřebách, instruují zdravotnické pracovníky o zásadách uchovávání léciv, vedou předepsanou dokumentaci a záznamy, připravují léčivé přípravky na lékařský předpis s obsahem silně a velmi silně účinných látek, hospodaří s omamnými látkami, vedou záznamy o přejímce HVLP a LP na dodacím listě s uvedenými šaržemi, vedou kusovou kontrolu v PC a zajišťují objednávky léciv a lécivých přípravků.

**Farmaceutické asistentky** připravují do zásoby LP, kromě přípravků obsahující velmi silně a silně účinná léciva, podle ČL a platných norem, zkoumadla, při přípravě léků na lékařský předpis asistuje lékárníkovi; dodržují při přípravě vypracované technologické postupy; dbají o správnou adjustaci a uchovávání hotových přípravků; provádí základní laboratorní práce při kontrole léciv; obsluhují určená technická zařízení a přístroje sloužící k přípravě a kontrole léciv; vydávají léky, ostatní přípravky a zdravotnické prostředky, které je povoleno vydávat bez lékařského předpisu; podávají informace o jejich správném používání, připravují a vydávají léciva a zdravotnické prostředky na žádanky; provádí přejímku zboží, doplňování pro přípravu a výdej s výjimkou velmi silně účinného léciva a omamných látek; provádí administrativní činnosti vyžadující jeho odborné znalosti – technologické předpisy, teplotní deník; připravují samostatně léky na lékařský předpis i do zásoby, pokud neobsahuje velmi silně a silně účinná léciva; sledují a evidují doby použitelnosti léků.

Sanitárka myje, desinfikuje laboratorní sklo, lékovky, kelímky, nádobí a nástroje; pečuje o čistotu a pořádek na pracovišti dle vypracovaného sanitačního programu a vede sterilizační deník.

### ***Osobní hygiena:***

Všichni pracovníci lékárny jsou povinni dodržovat zásady osobní hygieny, včetně povinnosti podrobovat se pravidelným preventivním prohlídkám. Všichni pracovníci jsou povinni dbát zejména na časté mytí rukou teplou vodou s vhodným detergenčním prostředkem. K utírání rukou se používají pouze jednorázové ručníky. Při onemocnění katarem horních cest dýchacích jsou pracovníci povinni krýt si ústa rouškou, a to při přípravě léků, při manipulaci

s nimi a s potřebnými pomůckami (neplatí pro výdej léků pacientům). Při výskytu průjmového onemocnění je pracovník povinen navštívit lékaře. Vedoucí pracovník rozhodne o dalším zařazení. Jíst a pít je dovoleno pouze v kanceláři a v denní místnosti, kouřit a pít alkoholické nápoje je na pracovišti zakázáno. Při přípravě léčiv, která neobsahují konzervační přísady, a u nichž může dojít k pomnožení mikroorganismů, se doporučuje předem provést dezinfekci rukou. Ruce je třeba mýt a dezinfikovat vždy před zahájením a po skončení přípravy léčiva, před a po jídle, po manipulaci s penězi a lékařskými předpisy.

### **Ochranné oděvy, prádlo, obuv, ochranné pomůcky:**

Při výkonu práce jsou pracovníci oblečeni do bílého čistého oděvu z pracího materiálu a lehce čistitelné světlé obuvi. Vybavení pracovníků ochrannými oděvy je dostatečné, splňuje požadavky na předepsanou četnost obměn (pracovní plášť – 1x týdně, košil a kalhoty – 1-2x týdně, utěrky a ručníky – 1-2x denně). Zaměstnanci jsou povinni při práci používat ochranný oděv a obuv, příp. je-li to nutné i ochranné pomůcky. V ochranných pracovních oděvech a obuvi je zakázáno chodit mimo prostory lékárny. Ochranný oděv se uchovává v samostatných skříňkách odděleně od osobního oblečení. Každý pracovník vlastní minimálně 7 ks košil a kalhot.

## **2.4 *Prodejní sortiment lékárny***

Na lékařský předpis se vydávají jen léky a léčivé přípravky (IPL/HVLP). Vedle výdeje na lékařský předpis, vydává lékárna i na poukaz (inkontinenční pomůcky, obvazový materiál, berle, ...), na žádanky od lékařů (z očního, zubního oddělení – jsou to veškeré pomůcky a léky do ordinací lékařů – jehly, léky, kapky, dezinfekční roztoky, ...).

Vedle výdeje na předpis prodává lékárna i za hotové, a to: potravinové doplňky (vše co se dá nazvat jako léčivo, nemají kód SÚKLu), dětská výživa (mléka, kaše, výživy, ...), léčebná kosmetika (Vichy, LaRoche), obuv (Sante, Sholl), zdravotnický materiál (obvazový, vaty, fášky,...), autolékárničky, potřeby pro děti, hygienické doplňky, teploměry, tlakoměry, alkoholtesty, přípravky na hubnutí, ...

Ziskovost lékárny je tvořena z 60% za léky a ze 40% za prodej za hotové.

## 2.5 *Provoz lékárny*

Provoz v lékárně a plnění jednotlivých úkolů se řídí obecně platnými a závaznými předpisy, odpovídá potřebám obyvatelstva a zdravotnických zařízení spádového území na dodržování zásad odbornosti a hospodárnosti. Rozsah provozní doby a pohotovostních služeb je stanoven v souladu s potřebami obyvatel a registrujícího orgánu. Rozsah pracovních směn je v souladu se Zákoníkem práce. Při střídání musí být zajištěno předání nutných informací a úkolů. Práce v lékárenském zařízení se řídí obecně platnými předpisy o hygieně práce, o ochraně a bezpečnosti zdraví a podle hygienického režimu lékárenského zařízení. Provozně technická úroveň lékárenského zařízení a její vybavení musí odpovídat požadavkům SVP<sup>8</sup>, lékopisu a Pharm. kodexu. Veškerá odborná a hospodářská činnost musí být řádně dokumentována.

Zabezpečení lékárny: ochrana proti vloupání (mřížve v oknech, bezpečnostní zařízení napojené na místní policii), požární ochrana (rozmístěné hasící přístroje dle požadavků hasičů), likvidace odpadů (lékárna má pronajaté popelnice na odvoz odpadků, papírové obaly se dávají do sběru).

Do prostoru lékárny platí přísný zákaz vstupu cizím osobám. Tyto mají přístup pouze do vyhrazených prostor v doprovodu pracovníka lékárny. Pohyb všech osob v prostoru lékárny se řídí ustanoveními hygienického režimu. Návštěvy lékárny musí být evidovány v Knize návštěv.

### 2.5.1 *Výdejní činnost*

**Příjem lékařského předpisu.** Při příjmu lékařského předpisu posoudí lékárník, zda má předpis formální náležitosti stanovené obecně platnými předpisy. Lékárník posoudí, zda výdej či příprava léku neodporuje ustanovením lékopisu a zásadám SVP, zda je způsob dávkování a užívání v souladu s maximálními dávkami a obvyklými terapeutickými dávkami pro děti. Lékárník je oprávněn doplnit chybějící náležitosti předpisu a provést úpravy povolené mu platnými právními předpisy. Nesmí být vydán lék, jehož předpis je v rozporu s právními

---

<sup>8</sup> SVP – správná výrobní praxe

předpisy a není-li název předepsaného léčiva dostatečně čitelný. Každá úprava předpisu vyplývající z dohody s lékařem nebo z kompetence lékárníka musí být na předpisu vyznačena a doplněna podpisem. V případě, že lékárna nemá předepsaný lék na skladě, zajistí jeho objednávání nebo v případě nutné potřeby vystaví náhradní předpis, který musí obsahovat veškeré náležitosti původního předpisu.

**Výdej léku a PZT<sup>9</sup> na lékařský předpis a poukaz.** Léky na lékařský předpis vydává lékárník, při výdeji může spolupracovat farmaceutický laborant. PZT na poukazy může vydávat farmaceutický laborant s předepsanou kvalifikací.

**Výdej léků a PZT bez lékařského předpisu.** Bez lékařského předpisu smějí být vydávány pouze PZT a ty léky, které stanoví Ministerstvo zdravotnictví předpisem. Tyto léky smí být vydávány farmaceutickým laborantem. Při výdeji musí být poskytnuty požadované informace o účinku, podávání, interakcích, uchování a době použitelnosti. Pokud je požadována odborná informace, kterou vydávající pracovník nemůže poskytnout, požádá o informaci výše kvalifikovaného pracovníka lékárny.

Pracovník provádějící výdej léčiv a PZT odpovídá za konečnou kontrolu vydaného léku. Je proto povinen ověřit osobní údaje a porovnat je s údaji na předpisu, překontrolovat náležitosti signatury a překontrolovat vzhled léku. Při taxaci a retaxaci lékařských předpisů a žádanek se postupuje dle platných cenových předpisů, tj. cenových věstníků MF ČR a dle dodavatelských faktur s aktuální cenou.

## **2.5.2 Příprava léčiv**

Léčivé přípravky a léky se připravují nebo vyrábějí podle předpisů a ustanovení lékopisu, nebo dle předpisů, které jako závazné označí MZd. Na pracovištích přípravy a výroby léčiv musí být zajištěny podmínky stanovené vyhláškou 284/90 Sb. A ČSL 4. Léčivé přípravky a léky jsou v lékárně připravovány individuálně dle lékařského předpisu v čas potřeby nebo do zásoby (v čas potřeby znamená přípravu krátce před použitím na dobu maximálně jednoho

---

<sup>9</sup> PZT – prostředky zdravotní techniky

týdne, není-li uvedeno jinak). K přípravě léčiv mohou být použity jen léčivé a pomocné látky vyhovující lékopisu, popř. jiným předpisům schváleným MZd., jejichž vzhled a totožnost byla lékárnou ověřena. Léky se připravují podle předpisu v předepsaném složení způsobem a postupem odpovídajícím ustavením lékopisu. Lékárník je oprávněn upravit předpis jen v případech stanovených lékopisem.

Léčivé přípravky a léky se ihned po přípravě plní do obalů, v nichž jsou vydávány. Nelze-li tento požadavek dodržet, uchovávají se před rozplněním za takových podmínek, aby nedošlo ke změně jejich jakosti nebo k mikrobiální kontaminaci. Léky musí být ihned po skončení přípravy označeny štítkem s údaji stanovenými ČSL 4.

Příprava zásobních léčivých přípravků se provádí dle lékopisu nebo dalších závazných předpisů. Jejich sortiment a množství se řídí skutečnou potřebou, při respektování stability a podmínek uchovávání. Do zásoby nesmí být připravovány léčivé přípravky malé stability. Zásobní léčivé přípravky se označují a uchovávají dle požadavků lékopisu.

Pro potřebu receptury a volného prodeje mohou být některá léčiva předem připravena a rozplněna do vhodných obalů. Do zásoby mohou být rozplněna a adjustována léčiva jen v nejnútnejším rozsahu při respektování požadavků lékopisu. Do zásoby připravené a rozplněné léky musí být označeny dle lékopisu. Na štítku musí být vedle předepsaných náležitostí údaj o množství, u dělených léčivých forem o počtu kusů. Při rozplňování klinických balení HVLP musí být obal opatřen přesným názvem přípravku, označením lékárny, číslem šarže, datem rozplnění a parafou rozplňujícího.

K usnadnění přesného navažování a přípravy léků je povoleno připravovat zásobní roztoky a triturance podle ustanovení ČSL 4. Obsah silně účinných a velmi silně účinných látek v zásobních roztocích a trituracích musí být ověřen.

Údaje o množství a druhu použitelných pomocných látek, zásobních roztoků a triturací, jakož i všechny změny předpisu musí být na předpisu uvedeny a parafovány.

Každá příprava zásobního léčivého přípravku, zásobního roztoku a triturance, příprava čistěné vody, rozplňování léčiv pro potřebu receptury a prodeje musí být evidována. Záznam musí

obsahovat přesné označení přípravku, výrobní předpis, datum přípravy, dobu uchovávání, připravené množství, jméno či parafu připravujícího a spolupracujících, případně záznam o kontrole jakosti.

### **2.5.3      *Kontrola léčiv***

K přípravě léků smí být použito jen léčiv a pomocných látek, jejichž jakost byla přezkoušena a opatřena atestem vyhovuje. Při kontrole se postupuje dle lékopisu a schválených norem. Lékárna je povinna přezkoušet každé balení na totožnost.

Lékárna vede předepsané záznamy o ověření totožnosti přijatých léčiv, o kontrole čištěné vody a o provedených namátkových kontrolách. Záznamy se uchovávají po dobu tří let.

### **2.5.4      *Odborná administrativa a účetní evidence***

Lékárna vede dokumentaci činností předepsanou v předchozích ustanoveních. Lékárna vede evidenci vyplývající ze zákona o cenách, zejména cenovou evidenci, označování zboží cenami, evidenci taxy laborum. Dále účetní evidenci podle zákona o účetnictví.

V lékárně jsou uloženy záznamy o kontrolách technického vybavení (tlakové nádoby, sterilizátory, váhy a jiné přístroje), o požárních kontrolách (včetně kontrol hasicích přístrojů), o předepsaných revizích elektrických rozvodů a zařízení, o proškolení pracovníků v oblasti bezpečnosti práce.

Evidence jedů, které nejsou léčivy se provádí dle nařízení vlády č. 192/88 Sb..

## **2.6      *Zásobování***

Zásobování lékárny se děje u léků a PZT prostřednictvím distributorů registrovaných MZd ČR, u ostatního sortimentu prostřednictvím distributorů registrovaných Živnostenskými úřady. Dodávky do lékárny jsou organizovány v souladu se smlouvami či dohodami lékárny s oprávněnou distribuční organizací. Ve smlouvách je uveden způsob objednávání, dodací podmínky, platební ujednání a uplatňování nároků z vadného plnění. Není-li uzavřena smlouva, řídí se vztahy ustanovenými Obchodního zákoníku.

Po uskutečněné dodávce je lékárna povinna zajistit včasnou kusovou a odbornou přejímku, která zahrnuje kontrolu správnosti dodávky v souladu s dodacími doklady. U HVLP je nutno ověřit expirační lhůty a doby použitelnosti, u léčivých látek a léčivých přípravků atest SÚKL. Jsou-li při přejímce zjištěny kvalitativní vady, ukládají se vadné přípravky odděleně.

### ***Péče o zásoby***

Ukládání a uchovávání léčiv, PZT, obalového a pomocného materiálu se řídí požadavky lékopisu nebo pokyny výrobce. Uchovávání léčivých látek a léčivých přípravků musí být v souladu s ustanoveními lékopisu, uchovávání omamných a psychotropních látek je upraveno nařízením vlády č. 192/88 Sb. a vyhláškou ministerstva zdravotnictví č. 61ú90 Sb.. Uchovávání hořlavin se řídí ČSN 650201.

Při skladování se sledují doby expirace a použitelnosti a doby platnosti atestů. Prošlá léčiva se vyřazují a ukládají odděleně.

Lékárna je povinna vyřadit a odděleně uložit léčiva a PZT, jejichž použití bylo pozastaveno oznámením MZd. nebo Ústavu pro státní kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv.

Lékárna je povinna oznámit výše uvedeným institucím důvodné podezření, že v důsledku závady léčiva nebo PZT došlo k poškození zdraví nebo nežádoucímu účinku, nebo zjištěnou zjevnou závadu léčiva. Do konečného rozhodnutí nesmí být tato léčiva nebo PZT vydávány.

Lékárna je povinna zajistit likvidaci prošlých a vadných léčiv a PZT v souladu s ustanoveními zákona o odpadech.

Prodloužení expirace nebo doby použitelnosti musí být na přípravcích řádně vyznačeno. Hospodaření s omamnými látkami se řídí zvláštními předpisy. Inventarizace se provádí jednou ročně v souladu s obecně platnými právními předpisy.

Na doplňování léčiv a PZT se podílí všichni pracovníci lékárny. Léčiva a omamné látky doplňuje lékárník, inoxia doplňuje farmaceutický laborant, sanitářka doplňuje PZT, pomocný a obalový materiál, pod dozorem farmaceutického laboranta i HVLP. Při přeplňování léčivých látek a léčivých přípravků je nutno dodržovat ustanovení lékopisu a zajistit predepsané označení. Není přípustné vzájemně míchat léčiva různých šarží.

## ***Distributoři v lékárně***

Mezi největší distributory (lékárenské velkoobchody) se řadí Phoenix, Alliance Unichem, Pharmos, z toho nejlepší podmínky pro lékárnou stanovil Phoenix (3% přírážka, dvouměsíční splatnost), proto se nejvíce odebírá právě od nich.

Objednává se každé ráno ode dvou distributorů. S Phoenixem se komunikuje modemem, volá se v pravidelně v 10:30, dodávají ten den ve 13 hodin. Z Aliance volají v 11:30 a dodávají ve 13:30. Odpolední objednávání probíhá v 16:30, a to v pondělí a čtvrtek od Pharmos, v úterý a čtvrtek od Aliance a v pondělí, středu a pátek od Phoenix. Odpolední objednávky jsou dodány druhý den ráno.

Lékárna spolupracuje i s malými distributory – dealery, jedná se i o „prodej z auta“, a to jsou kosmetické doplňky (pomády), lízátko a cukrovinky.

## **2.7      *Cenotvorba***

V roce 1994, když lékárná začínala, tvořila marže 36%, poté klesla na 34%, z toho patřila 4% přírážka distributorovi, zbytek byl pro lékárnou.

Před dvěma lety se zavedl degresivní způsob marže, tzn. čím dražší lék, tím nižší marže. Marže se teď pohybuje v rozmezí 20-35%, z toho připadá až 5% přírážka distributorovi.

Cena je daná od distributora, chodí již na dodacím listu. Nic se s ní již nedá dělat.

Cena se tvoří jen u volně prodejných léků, u těch si lékárná stanovila 20% přírážku. Tvoří se podle vzorce: nákupní cena + daň (5%) + marže.

## **2.8      *Informační systém lékárny***

**Dodavatelem** lékárenského systému je firma **Fill SW servis s.r.o.** Majitel lékárny si tuto společnost vybral na základě pozitivních referencí, přehledu programu Medico a v neposlední řadě kvůli dostupné ceně. Lékárna v Ivančicích vznikla v roce 1994 a od tohoto roku začala spolupracovat se společností Fill a jejím lékárenským systémem **Medico**.



Náklady na zavedení v tom roce činily přibližně 25 000,- Kč. Podle slov majitele lékárny pana Krejčího se jednalo v té době o jeden z levnějších softwarových programů.

Program je pro CD i internetovou verzi aktualizován čtvrtletně, pro internetovou verzi výjimečně při zásadních změnách cen a úhrad i v průběhu čtvrtletí. V době vydání nové verze je Mikro-verze AISLP maximálně aktuální. Informační systém je neustále doplňován a zkvalitňován v datové i programové části a pro uživatele se zpravidla postupně stane součástí jeho každodenní práce.

Udržovací náklady včetně novelizace se pohybují cca 10 000,- Kč za rok.

**Medico:** Jedná se o komplexní program pro vedení skladového hospodářství lékáren včetně navazujících agend: přímá vazba na databázi dostupných léčiv, zdravotnické techniky a parafarmak na našem trhu – AISLP; vyhodnocení lékových interakcí - Kompendium lékových interakcí InfoPharm; lékové záznamy pacientů a věrnostní systém - evidence pomocí zákaznických karet.

**AISLP:** Rozsáhlá databáze (více než 50 000 položek) humánních, homeopatických a veterinárních léčiv v ČR a na Slovensku, zahrnuje dále prostředky zdravotnické techniky a schvalované parafarmaceutické přípravky v ČR. Aktuální jsou vždy všechny cenové informace, kategorizační údaje a ceníky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a SR. Přehled o spotřebách léčiv v ČR podle ATC skupin je uváděn za poslední dva roky. Součástí systému jsou jako samostatné moduly i ceník VZP ČR v oblasti zdravotnického materiálu a oblast schvalovaných parafarmaceutik (vitaminové potravní doplňky, podpůrné přípravky, léčebná kosmetika apod.). Část textových informací je zároveň databází pro sazbu publikací v oblasti informatiky léčiv. Výběr přípravků lze provádět podle mnoha kritérií a ke každému vybranému přípravku lze zjistit registrační, cenové, kategorizační i plné textové údaje.

**Lékové interakce:** Program MEDICO umožňuje vyhodnocení interakcí podle v současnosti nejkomplexnější databáze u nás, kterou je Kompendium lékových interakcí INFOPHARM. Interakce znamená, že účinky jednoho přípravku mohou být posíleny nebo oslabeny současným užitím přípravků jiných. Data o lékových interakcích jsou vyhodnocována podle zatřídění léků do ATC skupin. Program MEDICO umožňuje ohlášení možného rizika pro

pacienta – bez podstatnějšího narušení plynulosti expedice. Vyhodnocení tohoto signálu a následné řešení je i nadále zcela v rukou lékárníka. On se rozhoduje, kdy je a kdy není nutná intervence.

**Hardware:** v lékárně se nachází celkem 5 počítačů, o běžné konfiguraci: officína (2x počítač + 1x laserová tiskárna na účtenky), laboratoř (1x počítač), kancelář (2x počítač + 2x laserová tiskárna + fax + kopírka + scanner).

**Operační systém** používá lékárna od svého vzniku produkt Windows. Prošla jeho všemi verzemi – 95, 98, 2000 a v současné době má Windows XP. Chtěla by přejít na operační systém Vista, ale informační systém Medico ještě není na jeho přechod nastaven.

Jelikož má lékárna 5 počítačů – 2 v oficíně, 2 v kanceláři a 1 v laboratoři, bylo nezbytné je propojit síťovými kabelem do sítě, proto každý počítač obsahuje Router. Počítač v laboratoři je napojen i na jednu z laserových tiskáren v kanceláři.

**Internetové připojení** zajišťuje firma SkyNet – připojení pomocí pevného datového okruhu. Připojeny jsou pouze počítače v kanceláři a v laboratoři, nikoli v oficíně.

**Zaškolování personálu** lékárny má na starosti zaměstnanec společnosti Fill. Buď proškolení při upgrade systému nebo úplné zaškolení v případě nového zaměstnance.

Systém je **zabezpečen** vstupními hesly. Každý zaměstnanec má svoje a je mu umožněn přístup podle jeho pracovního zařazení a podle náplně práce.

**Zálohuje** se každá denní uzávěrka, dále se dělá měsíční a roční uzávěrka. Jednou za rok přijede i zástupce společnosti Fill a provede zálohování všech dat z počítačů na CD.

**Upgrade** systému je prováděn pravidelně jedenkrát za 3 měsíce. V případě potřeby je zde možnost využít hot line, kde je technická podpora poskytována i mimo pracovní dobu techniků, včetně sobot.

## **2.9      *Farmaceutická kontrola***

Kontrolu v lékárně provádí převážně Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), někdy Česká lékárenská komora (ČLK) a hygiena.

SÚKL přichází jednou za dva a půl roku, nově má ohlašovací povinnost den dopředu. Kontroluje dle plánu prostorové vybavení lékárny, dodržování teplotního deníku v místnostech, termolabilní léčiva uchovávaná v lednici, expiraci surovin, u ILP signatury (úplné označení – šarže, datum přípravy, datum použitelnosti, kdo připravoval, množství, speciální údaje u hořlaviny, žíraviny), sterilizační deník.

Namátkově provádí kusovou kontrolu (vybere si lék a kontroluje se podle počítače stav zásob).

Dále kontroluje veškerou administrativu – uchované dokumenty: kontrola sterilizátoru (2x ročně), cejchování vah (1x za dva roky), kalibrace teploměrů, zkoušky vody (chemické – 1x měsíčně a mikrobiologické – 2x za rok), provozní řád (schválení), hygienický řád, pracovní náplně, žádanky (podepsané od toho, kdo je přijal).

## **2.10      *Hygienický režim lékárny***

### ***Chemická dezinfekce***

Dezinfekcí se rozumí soubor opatření zneškodňující mikroorganismy pomocí fyzikálních, chemických nebo kombinovaných postupů, které mají za cíl přerušit cestu nákazy ke vnímanému jedinci. V lékárně se provádí chemickou dezinfekcí pomocí roztoků dezinfekčních prostředků při stanovené koncentraci a expozici. Při použití chemických přípravků se postupuje podle návodu výrobce. Při dezinfekci se zachovává dvouetapový postup: mechanická očista (mytí) a vlastní dezinfekce. Obě etapy lze spojit při použití dezinfekčních prostředků s mycími a čistícími vlastnostmi, nebo použitím dezinfekčních prostředků s přísadou saponátů. Vyšší stupeň dezinfekce zaručuje usmrcení většiny mikroorganismů a provádí se ponořením do 0,5% roztoku Persterilu na dobu 10 minut.

## ***Sterilizace***

Je to proces, který zabezpečuje usmrcení všech životaschopných organismů. Cílem těchto postupů je zajistit hladinu sterilizační jistoty 10, která zničí pravděpodobnost existence výskytu a nejvýše jednoho životaschopného mikroorganismu v 1x 10 položek konečného léčivého přípravku.

Předsterilizační příprava se sestává z důkladně provedené mechanické očisty (mytí), oplachů čištěnou vodou, osušení a zabalení sterilizovaného předmětu. Kontrolní testy účinnosti sterilizace sterilizačního přístroje se provádí 1x ročně, u sterilizátoru staršího 10ti let 2x ročně. V lékárně se na sterilizaci používá horkovzdušný sterilizátor Sterimat 574,3 rok výroby 1994. Kontrolu provádí firma Chemila spol. s r.o. chemická a mikrobiologická laboratoř.

Sterilizace léčivých přípravků se řídí technologickými předpisy a platným lékopisem, sterilizace obalových materiálů, nástrojů a pomůcek se řídí vyhláškou č. 195/2005 Sb. Za sterilizaci odpovídá sanitárka, která rovněž vede záznamy o sterilizaci – sterilizační deník, ve kterém je sterilizační proces monitorován, kontrolován a dokumentován, tj. provádí se sterilizace horkovzdušná 60 minut při 160<sup>0</sup>C. Sterilizují se pouze skleněné lékovky. Ke každému sterilizačnímu cyklu se přidává chemický indikátor do sterilizátoru S-DENT – samolepící indikátor a doloží se výsledek – změna barvy ze zelené na černou.

O kontrolách sterilizátoru jsou vedeny záznamy a uchovány po dobu 5let.

### ***Mytí, dezinfekce a sterilizace nádobí, nářadí a lékovek***

**Nádobí a sklo:** Před mytím se vždy provádí mechanická očista, tj. odstranění podstatné části hrubého znečištění, mastného podílu apod. Provádí se ruční mytí v teplém roztoku saponátu dle doporučené koncentrace. Sklo a nádobí se myje odděleně. Po umytí se provede důkladný oplach teplou vodou. Umyté nádobí, nářadí a sklo se dezinfikuje ponořením do dezinfekčního roztoku, následuje důkladný oplach čištěnou vodou. Suší se v horkovzdušném sterilizátoru ihned po umytí a dezinfekci.

**Skleněné lékovky:** Lékovky se namáčí přes noc do teplého roztoku saponátu, koncentrace se volí dle doporučení výrobce. Pak se provede ruční mechanické mytí. Dále se lékovky několikrát vypláchnou teplou vodou a nakonec čištěnou vodou. Vyřadí se mastné a silně znečištěné lékovky. Ostatní se prvně dezinfikují ponořením do 0,5% roztoku Persterilu přes noc (nebo nejméně na 10 minut), pak se myjí, několikrát vyplachují teplou vodou a nakonec vodou čištěnou. Vracené lékovky se myjí a dezinfikují samostatně. Před mytím se z uzávěru vyjmou těsnicí vložky. Uzávěry a těsnicí vložky se namočí na 1 hod do teplého roztoku saponátu (koncentrace se volí dle druhu saponátu, pokynů výrobce a stupně znečištění). Všechny lékovky se ihned po umytí suší v horkovzdušném sterilizátoru. Lékovky se ihned po vysušení opatří vysušenými uzávěry s těsníci vložkami. Uzavřené lékovky se ukládají do čistých bezprašných dobře uzavřených prostor, pro přípravu očních kapek do uzavřených dóz nebo kazet. Takto připravené lékovky je možno použít po dobu 7 dní.

**Lékovky z bralenu:** Baleny jsou odebírány od distributorů již sterilní, balené jednotlivě. Pokud jsou nesterilní, myjí se v teplém roztoku ručně, po dobu 30 minut. Pak několikrát opláchnou teplou vodou, dále se provede vyšší stupeň dezinfekce a následně opláchnou čištěnou vodou.

**Ostatní obaly na léčiva (kelímky):** Postupuje se obdobnými postupy s ohledem na jejich charakter, vlastnosti a použití.

**Drobné pracovní pomůcky (lžičky, kopistky):** Čistí se a myjí ihned po použití. Umyjí se vhodným detergenčním prostředkem s následným oplachem vodou a čištěnou vodou.

### ***Manipulace s prádlem***

Použité prádlo se odkládá průběžně do vyčleněného obalu (plastová bedna s igelitovým pytlím). Do prádelny se transportuje ve sběrném obalu. Praní prádla je smluvně zajištěno v prádelně – PRAKOM Brno, a.s.. Čisté prádlo se dopravuje z prádelny v plastových zatavených obalech. Skladuje se v čistých vyčleněných prostorách (plastová bedna). Prostor ke skladování prádla se 1x za 14 dní umyje a dezinfikuje.

## ***Odpady***

Odpad běžný, komunální se v lékárně ukládá do běžných odpadních nádob, z lékárny se odstraňuje denně standardním způsobem do popelnice, resp. kontejneru. Odpad specifický – vrácené a prošlé léky se v lékárně ukládají odděleně do uzavíratelných plastových kontejnerů řádně označených, z lékárny je odváží 1x za 14 dní, příp. dle potřeby firma TOP-ENVI Tech Brno spol. s r.o. k odborné likvidaci dle zákona o odpadech.

## ***Hygienický úklid (sanitace)***

Úklid se provádí denně na vlhko. Podlahy ve všech místnostech včetně chodeb a spojovacích komunikací se myjí denně vodou 50<sup>0</sup>C teplou s potřebným množstvím saponátu, poté se dezinfikují roztokem dezinfekčního prostředku. Dodržuje se potřebná koncentrace a doba expozice. Dezinfekční prostředky se střídají po 14ti dnech. V případech plískanic se čekárna v expediční místnosti vytírá vícekrát během dne. Všechny pracovní plochy a exponovaná místa v expediční místnosti, v přípravně léků, v umývárně, v kanceláři a v denní místnosti se stejně jako podlahy myjí každý den vodou 50<sup>0</sup>C teplou s přísadou saponátu a poté se dezinfikují. Denní úklid a dezinfekce se týká i ostatních ploch a předmětů, jedná se zejména o kliky dveří, parapety, umyvadla a dřezy, včetně kohoutků a sifonů, odpadní nádoby (denně se vyprazdňují a omývají vně i zevnitř dezinfekčním roztokem), sociální zařízení. Lakovaný a kovový nábytek včetně dveří a oken, stejně jako tělesa ústředního topení, se 1x týdně umyje horkou vodou se saponátem a přetře dezinfekčním roztokem. Chladničky a mrazničky s 1x za 14 dní odmrazí a opatrně dezinfikují. Povrchová dezinfekce vah v přípravně léků se provádí denně přípravkem s minimálně baktericidní účinností. Dezinfekce vnitřního prostoru laminárního boxu se provádí 1x týdně nebo podle potřeby přípravkem s minimálně baktericidní účinností. Stropní svítidla ve všech místnostech lékárna se 1x týdně umyjí horkou vodou se saponátem a v přípravně léku ještě přetřou dezinfekčním roztokem. Počítače a telefony se 1x týdně opatrně otrou dezinfekčním roztokem. Klávesnice se opatrně vyklepe nebo vysaje. Velký úklid se provádí 1x za čtvrtletí, maluje se minimálně 1x za 2 roky.

Za kvalitu úklidu odpovídá provozovatel lékárny.

### 3 Strategická analýza

Cílem strategické analýzy je odhadnout kam směřuje vývoj vnějšího prostředí, v němž se organizace pohybuje, a jaké postavení a možnosti vývoje v něm má daná organizace. V této fázi se často používá tzv. SWOT analýza, neboli analýza silných a slabých stránek podniku a analýza příležitostí a hrozeb. SWOT analýza se zaměřuje především na strategickou analýzu odvětví a konkurenční pozice naší organizace v něm.

Strategická analýza odvětví představuje analýzu a prognózu vnějšího okolí podniku vedoucí k odhalení šancí (příležitostí) a rizik (ohrožení) v něm.

Vnějšími okolními faktory podniku rozumíme faktory, které existují mimo náš podnik, působí na něj ale nemůžeme je přímo ovlivnit. Tyto faktory obvykle členíme do dvou vzájemně spjatých skupin:

- Faktory makroprostředí: politické a právní, ekonomické, vědeckotechnické, ekologické, demografické a sociálně kulturní podmínky ve vnějším prostředí,
- Faktory mikroprostředí: některé jsou více pod vlivem samotného podniku, např. zákazníci, zprostředkovatelé, dodavatelé, přepravci, reklamní agentury, konkurence a finanční instituce, masmédiá, orgány veřejné správy apod.

Strategická analýza odvětví spočívá v předvídání změn v makroprostředí a v mikroprostředí firmy a jejich celkového vlivu na vývoj odvětví. Zejména jde o zachycení vývojových trendů v rozvoji technologií a výrobních inovací, o změny v kupním a spotřebním chování zákazníků a v chování konkurence a z toho plynoucí příležitosti a ohrožení podniku.

Analýza vnitřního prostředí podniku směřuje k odhalení silných a slabých stránek podniku. Srovnání vlastních specifických předností s konkurencí vymezuje pozici podniku v odvětví a vede k formulaci a rozvoji tzv. konkurenční výhody.

### **3.1 *Marketingová situační analýza***

Silná a úspěšná strategie vychází z dobře provedené situační analýzy. Situační analýza je hlavním prvkem marketingového plánování. Její podstatou je identifikace, analýza a ohodnocení všech relevantních faktorů, o nichž lze předpokládat, že budou mít vliv na konečnou volbu cílů a strategie firmy.

Situační analýza zahrnuje rozbor aktuální marketingové situace. Obsahuje analýzu prostředí (externí analýzu) – makroprostředí a mikroprostředí, a analýzu samotné firmy (interní analýzu).<sup>10</sup>

Obsah situační analýzy také bývá skryt pod označením „5C“: Copany (podnik), Collaborators (spolupracující firmy, osoby), Customers (zákazníci), Competitors (konkurenti) a Climate / context (makroekonomické faktory). Jednotlivé části analýzy 5C jsou podrobněji probrány v různých částech diplomové práce, a to: podnik v úvodní části druhé kapitoly o ivančické lékárně, spolupracující firmy v kapitole dodavatelé a distributoři, zákazníci v analýze makroprostředí, konkurence v Porterově 5F modelu a makroekonomické faktory v analýze makrookolí – v PEST analýze.

Smyslem situační analýzy je nalezení správného poměru mezi příležitostmi, jež přicházejí v úvahu ve vnějším prostředí a jsou výhodné pro podnik, a mezi schopnostmi a zdroji podniku.

Marketingová situační analýza začíná analýzou prostředí firmy, to se člení na vnější a vnitřní prostředí.

#### **3.1.1 *Analýza vnějšího prostředí***

Analýza okolí se orientuje na faktory působící v okolí podniku, které ovlivňují a v budoucnu budou pravděpodobně ovlivňovat jeho strategické postavení. Analýza se soustřeďuje na vlivy trendů jednotlivých složek makrookolí a mikrookolí a jejich vzájemné vazby a souvislosti.

---

<sup>10</sup> Doc. Ing. Dagmar Jakubíková, Ph.D: Strategický marketing, str. 39



Obr. 7: Okolí podniku



### ***Mikroprostředí***

Analýza mikrookolí zahrnuje analýzu odvětví s důrazem na konkurenční prostředí. Jejím stěžejními částmi je vymezení **hybných změnotvorných sil**, které významně ovlivňují vývoj a změnu odvětví, a klíčových faktorů úspěchu, jež ovlivňují úspěšnost či neúspěšnost podniku v odvětví.

Do mikroprostředí lze zařadit: partnery (dodavatele, odběratele, finanční instituce, pojišťovny, dopravce, ...), zákazníky, konkurenci, veřejnost. Pod pojem veřejnost se zařazuje: místní veřejnost, zájmové skupiny, široká veřejnost, zaměstnanci, aj.

Významnou součástí analýzy mikrookolí je analýza konkurenčních sil, která navazuje na **analýzu odvětví**, přičemž do popředí zájmu se dostávají konkurenční síly. Tradičním přístupem je **Porterův model pěti sil**.

#### **3.1.1.1      *Analýza odvětví***

##### **Rozbor trhu v ČR a zemích EU:**

Při analýze a srovnávání lékárenství v ČR a zemích EU, je třeba si nejprve uvědomit, že v ČR neexistují regulační opatření, vzniká nerovnoměrná lékárenská síť, často dochází k řetězení a změně vlastníků, zvyšuje se počet lékáren a klesá počet odborníků na lékárnou, z důvodu konkurenceschopnosti se zavádějí různé obchodní praktiky. Samostatně působící lékárny hledají obranu proti řetězcům v Družstvu lékáren.

Naproti tomu v Německu pojišťovny platí do 10dní, majitelé lékáren jsou sami lékárníci, řetězce neexistují. Lékárny si nekonkurují cenami léků, doplatky jsou všude stejné, ale konkurence se projevuje různou intenzitou bezplatných služeb. Každý pacient má ze zákona nárok na výběr své lékárny, nedochází ke směřování pacienta ani ze strany lékaře. Při předepisování generických léků má lékárník možnost do určité míry zajistit substituci.

Trendy v lékárenství v Polsku vykazují podobné znaky jako v ČR. Druhotná platební neschopnost, do které se polští lékárníci dostávají díky opožděným platbám pojišťoven, způsobuje, že lékárník přestává být majitelem lékárny a stává se ekonomicky závislým na lékárenském velkoobchodu. 90% lékáren funguje samostatně, zatím pouze zbytek je uskupen v řetězcích. Existuje velká konkurence mezi lékárnami, proti nyní lékárníci hledají obranu ve společných nákupech.

V Nizozemí a vlastně všude na světě se vlády snaží snížit náklady na léky. Je zde specifický systém pojištění, existuje zde veřejné pojištění (66%) a soukromé (33%). Fungují zde většinou nezávislé lékárny, působí zde však i vlastněné řetězce, drogerie+lékárny, ty však mají odlišný sortiment od klasické lékárny. Stanovují se 2x ročně pevné ceny léků, doplatky jsou pevné. Zvykem pacientů je navštěvovat stále jednu lékárnu, která pro něho zajišťuje maximální zdravotní služby.

Lékárnu ve Francii může vlastnit jeden nebo více lékárníků, neexistují žádné řetězce ani franšízy. Počet lékáren je stanoven předpisy. Lékárník má monopol na distribuci léků. Léky představují 80% tržeb lékáren. Nízké ceny léků způsobily, že se nerozšířila generika.

### **Hodnocení vývoje distribuce léčivých přípravků za rok 2007:**

*Tabulka č.2 : Dodávky léčivých přípravků v letech 2003-2007*

	2003	2004	2005	2006	2007
Balení (mil.)	346,03	338,77	368,96	320,01	343,12
Finance (mld. Kč)	52,22	56,99	64,89	58,97	67,16
DDD (mil.)	6 489,52	6 730,80	7 758,22	7 109,89	8 045,58
DDD/1000 ob./den	1742,53	1805,87	2079,67	1900,21	2142,73

V roce 2007 došlo k nárůstu distribuce léčivých přípravků ve všech sledovaných parametrech. Počty balení zaznamenaly meziroční nárůst o 7,22 %, ve finančním vyjádření jde téměř o čtrnáctiprocentní nárůst (13,89 %). I počty DDD/1000 obyv./den stouply o 12,76 %.

Za předpokladu, že by všechny přípravky dodané distributory do zdravotnických zařízení byly použity pacienty v ČR, činila by průměrná spotřeba léčivých přípravků jedním občanem ČR v roce 2007 33,35 balení, s 782,10 DDD, v hodnotě 6 528,30 Kč.

Srovnání údajů o dodávkách léčivých přípravků v přepočtu na jednoho obyvatele ČR v letech 2003 – 2007 ukazují grafy č.1,2,3 viz příloha.

Celková finanční hodnota léčivých přípravků distribuovaných za rok 2007, v cenách výrobce, tj. bez obchodní přírážky ze strany distributorů a lékáren a bez DPH, činila přibližně 50,12 mld. Kč.

Celková finanční hodnota léčivých přípravků distribuovaných za rok 2007, v cenách pro konečného spotřebitele činila přibližně 67,16 mld. Kč.

Průměrná cena jednoho balení léčivého přípravku pro konečného spotřebitele, se zvýšila ze 184,30 Kč v roce 2006 na 195,80 Kč v roce 2007, což představuje nárůst přibližně o 6 %.

### **3.1.1.2 Porterův model pěti sil**

Model vychází z předpokladu, že pozice firmy je určována působením pěti základních činitelů: rivalita (konkurence), hrozba vstupu nových konkurentů (zcela nových firem), síla dodavatelů, síla odběratelů a hrozba substitutů.

První částí Porterova modelu je analýza **konkurence**. V Ivančicích se nachází nemocnice, jako jediná v okruhu 30 km, jsou tedy spádovou oblastí pro více než 20 tisíc obyvatel. Přímo ve městě jsou 3 lékárenská zařízení – Lékárna Ivančice (základního typu), Lékárna (Výdejna léčivých přípravků) a Lékárna, Nemocnice Ivančice (Nemocniční lékárna s odbornými pracovišti). S tím, že Lékárna Ivančice má nejširší sortiment a nejvíce zákazníků.

**Vstup nových konkurentů** není pro Lékárnu Ivančice hrozbou, dá se říci, že trh je již plný díky třem lékárnám přímo ve městě a dalším ve městech, kde se nachází zdravotnická střediska. Nová lékárna by se zde neuživila.

Nejdůležitější pro každou lékárnou jsou její **dodavatelé**. Co se týče Lékárny Ivančice, má stále tři dodavatele (Aliance Unichem, Pharmos a Phoenix), jsou přesní a spolehliví. Více o dodavatelích a zásobování viz str. 52.

**Odběratelé** lékárny jsou její zákazníci. Díky nabízenému širokému sortimentu se nejedná pouze o nemocné pacienty, kteří potřebují léky, ale i o zákazníky, kteří si kupují doplňkový sortiment lékárny. Prodejní sortiment lékárny je rozpracován v kapitole na str. 46.

V současné době lze pozorovat trend, že čím dál více lidí dává přednost samoléčení a užívání přípravků na přírodní bázi (ať již bylinkové čaje, masti a výtažky z bylin). I v Ivančicích lze tento trend znát, vznikají nové obchody s tímto sortimentem. I v Lékárně Ivančice jsou si toho vědomi, proto se této **hrozbě substitutů** snaží bránit a proto rozšiřují sortiment o tyto výrobky. Bohužel ale díky malé oficíně jsou jejich možnosti na rozšiřování omezené.

### **3.1.1.3**                    *Hybné změnotvorné síly*

Odvětví se mění vlivem působení řady sil a faktorů, které jsou v pohybu. Ty, u nichž byl pozorován efekt, označujeme jako hybné změnotvorné síly. Za nejběžnější hybné změnotvorné síly lze označit:

*Změny v dlouhodobé míře růstu odvětví:*

Tyto změny jsou hybnými silami, protože ovlivňují rovnováhu mezi poptávkou a nabídkou, vstupy a odchody podniků. S rozšiřujícím se farmaceutickým průmyslem roste sortiment lékárny, a to léky na lékařský předpis, volně prodejné léky, nebo i prodej zboží za hotové. Lékárny dnes nabízí i kosmetické přípravky, prostředky zdravotní techniky, zdravotní obuv a další produkty, které jsou čím dál poptávanější. Zákazníci požadují lepší kvalitu, kterou si za dostupnou cenu mohou dovolit. Lékárny existovaly od nepaměti a existovat nadále budou, je proto těžké do tohoto odvětví vstoupit jako nový subjekt, lékárny již totiž mají vybudované renomé a stále zákazníky.

*Noví zákazníci a způsob užívání výrobku:*

Posuny v charakteristikách zákazníků, kteří kupují výrobek mohou vyvolat nutnost přizpůsobení nabízených služeb. Co se týče ivančické lékárny, nabízí poradenství a

přizpůsobila otevírací dobu zákazníkům tím, že má otevřeno i v sobotní dopoledne, na rozdíl od konkurence. Lékárna musí být schopna identifikovat základní charakteristiky svých zákazníků: demografické (nejpočetnější věkovou skupinou zákazníků v lékárně jsou lidé důchodového věku), sociálně ekonomické (lidé s průměrnými příjmy raději zvolí stejně kvalitní lék z nižší cenové skupiny, naproti tomu lidé s vyšším příjmem si raději zaplatí za značku), fyziografické (rozdíly ve zdravotním stavu), geografické (Ivančice jsou spádovým městem pro oblast cca pro dvacet tisíc lidí, vesměs z oblastí venkova, kteří nevyžadují značkové produkty), životní styl (díky prodeji kvalitní značkové kosmetiky přilákala lékárna i zákazníky náročnější, kteří jsou ochotni zaplatit vyšší cenu za kvalitu), očekávání od výrobku (jedná se hlavně o kvalitu, efekt uzdravení, přiměřenou cenu), frekvence a objem užívání výrobku (individuální záležitost podle zdravotního stavu zákazníka).

#### *Výrobní inovace:*

Jak již bylo výše zmíněno, lékárna Ivančice doplnila sortiment prodeje o volně prodejné léky, kosmetiku, prostředky zdravotní techniky a zdravotní obuv. Tím si zvýšila počet zákazníků i z oblasti „zdravých“ a přispěla k diferenciaci výrobků konkurenčních podniků.

#### *Změny technologie:*

Nová technologie - zavedení informačního systému, umožnila lékárně zrychlení výdejní činnosti i činností v oblasti objednávání zboží.

### ***Makroprostředí***

Makrookolí představuje celkový politický, ekonomický, sociální a technologický rámec, v němž se podnik pohybuje. Na prvním stupni zkoumá analýza faktory a tendence vzdáleného okolí, které leží zpravidla mimo oblast aktivního vlivu podniku. Makrookolí zahrnuje vlivy a podmínky, jež vznikají mimo podnik a obvykle bez ohledu na jeho konkrétní chování.

#### **3.1.1.4**                    *PEST analýza*

Za klíčové součásti makrookolí lze označit faktory politické a legislativní, ekonomické, sociální a kulturní a technologické. Každá z těchto skupin v sobě zahrnuje řadu faktorů, které různou měrou ovlivňují podnik.

##### ***Politické a legislativní faktory:***

Jsme toho názoru se v současné době Česká Republika zmítá v krizi, kterou ještě navíc umocňují různé politické a korupční skandály. To platí i pro oblast zdravotnictví, které se politici snaží různými nařízeními převést na tržní typ. Jsou zavedeny poplatky u lékařů, na pohotovostech, platí se za pobyt v nemocnici, za lékařský předpis, ... Je jen otázkou času, kdy si občané na nový systém zvyknou, začnou ho brát v potaz a přizpůsobí se mu. Jinak nebude možné zlepšit zdravotní situaci ČR.

V České Republice je podnikání a veškeré související činnosti řízeno Obchodním a Živnostenským zákonem, které jsou závazné pro veškeré podnikající subjekty. Důležitým ovlivňujícím legislativním faktorem jsou také daňové předpisy, Občanský zákoník a Zákoník práce. Činnost lékárny je ovlivněna řadou zákonů, vyhlášek a nařízení, které jsou detailně popsány v kapitole 1.6 na straně 31.

##### ***Ekonomické faktory:***

V posledních několika letech dochází k pozvolnému růstu reálných mezd obyvatelstva, ale na druhé straně také k neúměrnému zvyšování životních nákladů, které mají za následek snížení poptávky po zboží a službách. V celé řadě velkých podniků došlo k velkým restrukturalizačním změnám, propouštění a k úpadku. Tyto faktory mají nesporný vliv na neustále se zvyšující míru nezaměstnanosti. I přes tyto veškerá negativa dochází k postupnému zlepšování vývoje základních hospodářských ukazatelů v České Republice, je patrný ekonomický růst.

##### ***Sociální a demografické faktory:***

Česká Republika má cca. 10 mil obyvatel, ale populační vývoj je v posledních letech nepříznivý. Věková struktura se z ekonomického hlediska donedávna zlepšovala, do

produktivního věku nastupovaly silné ročníky ze začátku sedmdesátých let. Nyní se však věková struktura obyvatelstva nezadržitelně zvyšuje a podle prognóz kritické zhoršení nastane po roce 2010.

Dá se očekávat možné prodloužení střední (produktivní) délky života, vzhledem ke zlepšujícímu se životnímu stylu populace. Pesimistické prognózy však ale zastávají názor, že se v horizontu několika desítek let staneme „národem důchodců“. Stárnutí obyvatelstva vytváří příležitosti pro rozvoj oblastí spojených se zdravím či péčí o seniory.

S tím souvisí stále více oddalující se hranice věku odchodu do důchodu. Na starší pracující jsou však kladeny stejné nároky jako na mladé, mnohdy se jim snaží vyrovnat pomocí podpůrných léků.

#### ***Technologické faktory:***

Současné tržní prostředí klade důraz především na kvalitní výrobky a služby, neustálé inovace v oblasti technologií jsou nesporně jedny z faktorů, které jsou základem pro spokojeného zákazníka. Technologické prostředí je také čím dál více náročnější na ekologii, jakost a výrobní náklady.

### **3.1.2      *Analýza vnitřního prostředí***

V předchozích částech jsem se zabývali popisem analýz okolního prostředí podniku. Úspěšnost budované strategie podniku bude závislá na strategických možnostech podniku samotného, které jsou dány jeho vnitřními a vnějšími zdroji, schopností dané záměry provádět a celkovou vyvážeností všech jednotlivých složek. Analýza strategických možností podniku je důležitá při určení, zda zdroje a možnosti organizace skutečně odpovídají prostředí, v němž se daný podnik pohybuje.

Vnitřní prostředí firmy tvoří: kultura firmy, mezilidské vztahy, etika, organizační struktura, kvalita managementu, materiální prostředí.

### **3.1.2.1** *Prověření zdrojů podniku – fyzické, lidské, nehmotné, finanční*

V rámci této analýzy se snažíme odhadnout, jak velký objem zdrojů má podnik k dispozici a jakým způsobem je možné s danými zdroji pracovat. Je také velmi důležité posoudit, do jaké míry jde o zdroje jedinečné a nenapodobitelné, tedy o zdroje s obsaženou konkurenční výhodou. Typy zdrojů klasifikujeme do čtyř základních skupin, a to fyzické, lidské, nehmotné a finanční zdroje.

#### **FYZICKÉ**

Typickými hmotnými zdroji jsou stroje a zařízení, budovy nebo dopravní prostředky. Lékárna sídlí v pronajatém prostoru na centrálním náměstí v Ivančicích, v historickém jádru města, to určuje dobrou výchozí pozici lékárny. Prostory dispozičně vyhovují velikosti lékárny a splňují všechna prostorová nařízení. Co se týče dopravních prostředků, lékárna žádné nevlastní.

Mezi hmotné vybavení jednotlivých místností patří:

Výdej léčiv s čekárnou: registrační pokladna elektronická, chladnička, výdejní stůl se dvěma výdejními místy, skříň policové (prokládací), židle (křesílka) nejméně pro dva pacienty, tára.

Laboratoř: destilační přístroj, váhy přesné, chladnička, infračervená lampa, laminární box (příprava sterilních léčiv – př. oční kapky), suroviny umístěné v otočných stojanech, reagenční aparát (chemické činidlo na potvrzení totožnosti suroviny – vstupní kontrola), stoly pracovní, stůl doplňkový s energiemi nebo stůl doplňkový s vařičem, skříň policové, dřez, umyvadlo.

Umývárna: horkovzdušný sterilizátor, pracovní stůl, policové skříňky, dva jednoduché dřezy s odkladní plochou, výlevka.

Místnost pro uchovávání léčiv: chladnička, trezor pro povinné uložení omamných a psychotropních látek, pracovní stůl, policové skříň, manipulační vozík, umyvadlo.

Příjem dodávek: pracovní stůl, policové skříň.



## LIDSKÉ

Hlavní charakteristiky udávají počet a strukturu podle kvalifikace. Lékárnu vlastní Ing. Krejčí, ekonom s dostačujícím vzděláním pro vedení podniku. Dále jsou zde zaměstnány 3 vysokoškolsky vzdělané farmaceutky, které poskytují zákazníkům odborné informace z oblasti léčiv. Podrobný soupis pracovní náplně jednotlivých zaměstnanců bylo již zmíněno v kapitole 2.3 na straně 41. Externě lékárna zaměstnává účetní.

## NEHMOTNÉ

Lékárna Ivančice staví svou konkurenční výhodu právě na nehmotných zdrojích, jakými jsou schopnosti zaměstnanců, jejich vědomosti, zkušenosti a dovednosti. Dále je nehmotným zdrojem pro lékárnu její vybudované renomé, má pověst silné, dlouhodobé lékárny, poskytující kvalitní výrobky, zajišťující výbornou poradenskou činnost a rychlou obsluhu.

## FINANČNÍ

Finanční zdroje charakterizované vlastními a cizími zdroji ovlivňují finanční strukturu a stabilitu podniku. Konkrétní informace o finanční situaci lékárny nebyly poskytnuty ke zpracování.

### **3.1.3 SWOT analýza**

Standardním způsobem definice řešených problémů jsou výstupy některých souhrnných analýz. Jednou z běžně používaných metod je analýza SWOT, vycházející z výsledků externích i interních strategických analýz. V rámci této analýzy se snažíme zjistit do jaké míry kolidují silné a slabé stránky společnosti popsané během interních strategických analýz s vývojem externího prostředí resp. s jeho změnami ve formě příležitostí a ohrožení.<sup>11</sup>

Jádro metody spočívá v klasifikaci a ohodnocení jednotlivých faktorů, které jsou rozděleny do 4 základních skupin (tj. faktory vyjadřující SILNÉ nebo SLABÉ vnitřní stránky organizace a faktory vyjadřující PŘÍLEŽITOSTI a NEBEZPEČÍ jako vlastnosti vnějšího prostředí).

---

<sup>11</sup> František Kovář - Pavel Štrach: STRATEGICKÝ MANAGEMENT, str. 50

Analýzou vzájemné interakce jednotlivých faktorů silných a slabých stránek na jedné straně vůči příležitostem a nebezpečím na straně druhé lze získat nové kvalitativní informace, které charakterizují úroveň jejich vzájemného střetu.

**SILNÉ STRÁNKY:** kvalifikovaný personál, široký sortiment, pracovní doba (do 17 hodin, včetně sobotního dopoledne), vybudované renomé, dostačující vybavení, distributoři a jejich dodací lhůty, spolehlivost.

**SLABÉ STRÁNKY:** malá officína – bojuje se s místem, bylo by možné nabízet mnohem více věcí, ale není je kam naskladnit, není zavedená klimatizace, v oficíně je pouze větrák, informační systém Medico – není schopný uvést doby expirace, není operativní pro potřeby lékárny, je pomalý.

**PŘÍLEŽITOSTI:** rozšíření místa a sortimentu.

**HROZBY:** hrozbou je jen nabízení většího sortimentu, který se prodává za hotové.

## **4 Projekt založení nového podnikatelského subjektu**

Třetí, tedy poslední část, této diplomové práce je zaměřena na postup při zakládání nového podnikatelského subjektu. Měla by sloužit jako návod, jak postupovat podle zásad projektového managementu. Dále bude vytvořen návrh podnikatelského plánu, který by lékárna mohla použít jako podklad pro žádost o úvěr u banky. Jednotlivé kroky projektu budou znázorněny pomocí programu Microsoft Projekt.

Informace jsou čerpány od Mgr. Hany Chytkové, která je v současné době zaměstnaná právě v Lékárně v Ivančicích. Dříve pracovala v lékárně ve městě Dolní Kounice (15 km od Ivančic), ve kterém se nachází pouze jedna lékárna. Měla proto vizi, založit si tam svou vlastní lékárnu. Podmínky pro vznik byly příznivé – zákazníci ji znali, tudíž byla vysoká pravděpodobnost, že by dali přednost jejím radám a zkušenostem na jiném pracovišti, než „zvykání“ na nového farmaceuta. Dále by si nové zákaznické přilákala širším nabízeným sortimentem prodeje za hotové a novým modernějším prostředím lékárny.

Rozhodla se tedy o vyhledání místa pro novou lékárnu. Našla se budova přímo na náměstí, ve které se nacházela prodejna Elektra a její vrchní patro bylo prázdné. Po přezkoumání budovy projektovou kancelářkou byla vytvořena dispoziční studie, která by přestavěla spodní patro budovy na lékárnu a vrchní na již zmíněnou lékárnu. S tímto dispozičním návrhem tedy paní Chytková začala cestu po úřadech a postupně získávala svolení ze všech úřadů. Bohužel ale díky nepříznivým okolnostem nebylo možné dovést tento podnikatelský záměr až do úplného konce. Paní Chytková opustila lékárnu Dolní Kounice a začala pracovat v lékárně v Ivančicích.

Její cenné rady daly základ pro sepsání tohoto projektu a znázornění jednotlivých kroků – činností, pomocí Gantova diagramu. Tento projekt je tedy jednou z možností jak založit lékárnu, a to přestavěním již stojící budovy, která sloužila jiným účelům. Jinou možností by bylo vybudování úplně nové budovy nebo přestavba stávající lékárny.

# Projekt

V našem případě se jedná o projekt tzv. jednoduchý, tj. malý projekt, krátkodobý (měsíce), jednoduchý cíl, vykovávaný jednou osobou, několik činností a využití standardizovaných postupů. Ze specifické povahy projektu vyplývá potřeba použít nástroje a techniky řízení, které označujeme management projektu.

Proces **projektového plánování** zahrnuje určení toho, co má být, jak, v jakém pořadí a za kolik uděláno. Vlastní proces probíhá v logicky návazných krocích od hrubého po detailní plánování. Formou etapového modelu je věcný obsah projektu strukturován do jednotlivých dílčích etap projektu a ty dále do skupin činností, bloků činností a jednotlivých úkolů, které jsou vzájemně provázány.<sup>12</sup>

## 4.1 *Cíle a strategie*

Jak již bylo zmíněno výše, tento projekt se týká přestavby budovy, která již sloužila jiným podnikatelským účelům. Prvním krokem v plánování je vyhledání projektové kanceláře, která vytvoří dispoziční studii. Ta připraví návrh dispozičního řešení, který musí schválit Státní ústav pro kontrolu léčiv. Ten ji potvrdí razítkem a vyjádřením. Putování po úřadech dále pokračuje až na Stavební úřad. V případě paní Chytkové se Stavební úřad vyjádřil kladně a vydal Ohlášení o změně stavby. Dále dal pokyn pro vyjádření dalším úřadům, a to hygieně a hasičům. Krajská hygienická stanice se vyjádřily opět kladně, vyjádření od hasičů už paní Chytková nevyžadovala, v tomto bodě skončila cesta paní Chytkové po úřadech. Kdyby i hasiči dali souhlas, následovala by přestavba budovy dle dispozičního řešení.

Dále je tento projekt brán jako teoretická základna pro to, jak by to vypadalo, když by se její podnikatelský záměr dokončil.

---

<sup>12</sup> Dolanský, Měkota, Němec: PROJEKTOVÝ MANAGEMENT, str. 88

## **4.2      *Dekompozice činností***

Následující částí je seznam – soupis jednotlivých činností. Jsou uspořádány z hlediska logické návaznosti a upřesněn jejich věcný obsah.

### **4.2.1      *Dispoziční studie***

Dispoziční studii vypracovala Projekční kancelář PROKA, Bendlova 1, 61300 Brno, a to Ing. Petr Rumian – autorizovaný inženýr pro pozemní stavby. Datum zhotovení 23. ledna 2007.

Dispoziční studie obsahuje účel a změnu dispozice, potřebné úpravy a předpokládané náklady.

Návrh dispozičního řešení viz příloha č.6.

#### **4.2.1.1      *Účel návrhu dispozice***

Dispoziční studie navrhované lékárny je zhotovena na žádost Mgr. Hany Chytkové, která má zájem o zřízení své nové lékárny základního typu v polyfunkčním domě na Masarykově nám. č. 19 v městě Dolní Kounice. Účelem této dispoziční studie je ověřit reálnost tohoto záměru budoucího provozovatele lékárny umístit lékárnu na vytipovaném prostoru přízemí objektu po zrušené prodejně domácích potřeb. Lékárna tvoří samostatný uzavřený celek se dvěma vstupy z prostoru zádveří schodiště a to vstup pro pacienty a vstup pro dodavatele. Ten bude sloužit i jako vstup personálu lékárny. Předpokládaný návrh řeší úpravu dispozice nebytového prostoru přízemí budovy na provoz lékárny základního typu v souladu s požadavky vyhl.č.49/1993 Sb.

Bezbariérový přístup do prostoru výdeje je zabezpečen v rámci terénních úprav a zpevněných ploch okolí objektu. Přístup do prostoru lékárny bude přímo z chodníku bez výškového rozdílu. Vchod bude navíc opatřen i zvonkem na přivolání personálu pro případnou pomoc při vstupu do čekárny pacientům se ztíženou pohyblivostí.

Zabezpečuje v rozsahu lékárny základního typu ve smyslu vyhl.č.49/1993 bez noční pohotovostní služby tyto úkony: výdej léků na recepty pro veřejnost, výdej léků a vitamínových produktů za hotové pro veřejnost, prodej léčivých přírodních produktů (čaje, nálevy).

Tabulka č. 3: Požadavky na plochu lékárny

		Vyhl. č.49/1993 Sb (v m <sup>2</sup> )	Návrh (v m <sup>2</sup> )	
<b>Plocha provozních místností:</b>	Výdej léčiv s čekárnou pacientů	28	44,5	
	Přípravná léčiv	12	12,3	
	Vstupní kontrola	4	4,0	
	Místnost pro uchovávání léčiv	18	19,7	
	Umývárna lab. Skla	8	11,4	
	Příjem dodávek	10	10,0	
	CELKEM	80	101,9	
<b>Plocha obslužná:</b> Plocha administrativní: Plocha hygienická:	Kancelář vedoucího lékárníka	10	11,5	
	Šatna personálu	3,3 až 5,1	5,7	
	Umývárna (jen umyvadlo)	1,5	1,1	
	Klozet	1,4	1,0	
	Úklidová místnost	2,0	2,1	
		CELKEM	18,2 až 20,0	21,4
		PLOCHA OBSLUŽNÁ A PROVOZNÍ CELKEM	98,2 až 100,0	123,3
<b>Plocha komunikační:</b>		8,0	5,3	
<b>Plocha ostatní:</b>		0,0	7,1	
	PODLAHOVÁ PLOCHA CELKEM	Min 108,0	<b>135,7</b>	

#### 4.2.1.2 *Potřebné úpravy*

Stavební úpravy v prostoru původní obchodní jednotky budou prováděny pouze ve vnitřním prostoru bez zásahu do nosných konstrukcí. Nové vnitřní příčky budou navrženy v celém upravovaném prostoru z montovaného systému „Knauf“. Světlá výška celého prostoru je daná výškou celého přízemí budovy a je pod stávající podhled 2,82 m. V případě změny užívání tohoto prostoru v budoucnu bude možné montované příčky opět demontovat bez většího poškození interiéru objektu. Úpravy nosných zděných stěn se nepředpokládají a zůstávají beze změny v původním stavu. Současný systém přirozeného větrání okny bude doplněn tak, aby v každé místnosti lékárny bylo zabezpečeno větrání v potřebném rozsahu dle požadavků příslušné hygienické vyhlášky. Větrání bude upraveno bez zjevného zásahu do fasády objektu.

Vybavení objektu vnitřními rozvody potřebných instalací je nutné posoudit, zda je dle původního řešení v dostatečné kapacitě pro zabezpečení nároků budoucího provozu lékárny a zda je v patřičném místě, kde je předpokládané napojení vnitřního vybavení a přístrojů. Nové vnitřní rozvody všech instalací v prostoru lékárny budou provedeny s maximálním využitím současně navržených tras vnitřních rozvodů. Návrh nové lékárny základního typu slouží jako podklad pro ověření reálnosti pracoviště SÚKL v Brně.

### **4.2.1.3** *Předpokládané náklady*

Ve výpočtu předpokládaných nákladů je uvažováno pouze s nákladem na úpravu dispozice včetně instalací s předpokladem, že současné hlavní rozvody instalací domu v těsné blízkosti budoucí lékárny budou svou kapacitou vyhovovat. V níže uvedených nákladech není uvedena cena pořízení předpokládaného lékárenského nábytku, přístrojů a zařízení, včetně řešení případného atypického interiéru čekárny a výdejny léčiv, které je nutno do kalkulace připočítat. Stavební projekt, zahrnující stavební úpravy lékárny pro přípravné předložení na stavební úřad nebyl zřizovatelem lékárny požadován. Cenu lékárny proto není možno určit podrobně a bude záviset plně na nabídce vybraného dodavatele.

Předpokládané stavební náklady byly vypočteny na zhruba 1 milion (přesněji 972,67 tis.Kč).

Tyto předpokládané náklady je nutné považovat za orientační. Jedná se o průměrnou cenu a hrubý odhad využitelnosti současných konstrukcí. Tyto náklady budou přesněny projektem stavebních úprav a cenovou nabídkou dodavatele.

### **4.2.2** *Vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče*

V rámci činnosti ústavu v oblasti humánních léčiv a zdravotnických prostředků poskytuje sekce lékárenství a kontroly distribuce v případě žádosti budoucího provozovatele konzultaci SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče. Účelem této konzultace (schválení plánu před vlastní realizací) je umožnit žadatelům kvalitní přípravu projektu včetně vhodného výběru technického a věcného vybavení tak, aby odpovídalo požadavkům vyhlášky č. 49/1993 Sb. Písemné žádosti o vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení (chválení plánu) přijímá sekretariát sekce lékárenství a kontroly distribuce a její jednotlivá regionální pracoviště v závislosti na místě provozování zařízení lékárenské péče.

K žádosti je nutno přiložit následující doklady:

- Navrhované dispoziční řešení (jednoduchý plán) s uvedením popisu jednotlivých provozních místností, jejich plošné výměry a ostatních náležitostí nutných k posouzení souladu návrhu s požadavky vyhlášky. Návrh se přikládá ve třech vyhotoveních.

- Doklad o úhradě nákladů za odborné úkony prováděné na žádost. Písemné vyjádření k dispozičnímu řešení lékárny (v případě potřeby poskytnutí konzultace a schválení plánu) v tomto případě podléhá úhradě poplatku ve výši 3100,- Kč. Interaktivní formulář pro vygenerování variabilního symbolu nutného pro úhradu je dostupný na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v části Správní poplatky a úhrady – Formulář (ve Formuláři je nutno vybrat oblast Obecné, kód žádosti O-001). Úhrada se provádí bankovním převodem, provedení platby se dokládá dvěma podepsanými výtisky Formuláře s uvedením data úhrady a kopií bankou potvrzeného příkazu k úhradě nebo kopií výpisu z účtu (1x se následně potvrzený Formulář vrací žadateli jako potvrzení o zaplacení úhrady – daňový doklad).

Po posouzení předloženého návrhu včetně eventuální ústní konzultace vydá SÚKL žadateli jedno vyhotovení návrhu dispozičního řešení opatřené příslušným vyjádřením ústavu. Lhůta pro vyjádření žádosti je 30 dnů. Vyjádření ústavu je platné k datu jeho vydání a nelze vyloučit jeho omezenou platnost v případě legislativních změn přijatých v pozdějším období.

SÚKL se v případě paní Chytkové vyjádřil kladně, dispoziční studii vytvořenou projektovou kanceláří schválil. Vydal vyjádření: Dispoziční řešení lékárny odpovídá vyhlášce MZ ČR č. 49/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Lékárna musí splňovat požadavky na prostředí zdravotnických staveb dle platné legislativy.

Toto vyjádření bylo vydáno dne 26.1.2007 v Brně.

### **4.2.3 Živnostenský list**

Živnostenské oprávnění, pro živnost volnou (Předmět podnikání: Specializovaný maloobchod se smíšeným zbožím) vydává Městský úřad, odbor obecní živnostenský úřad. Provozování volné živnosti je podmíněno ohlášením. Živností je ve smyslu § 2 živnostenského zákona soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených živnostenským zákonem. U živností volných nejsou zvláštní podmínky (tj. odborná způsobilost) provozování živnosti předepsány, podnikatel u těchto živností musí splňovat pouze všeobecné podmínky provozování živnosti.



Potřebné **doklady**: Ohlášení živnosti (vyplněné předem, případně vyplněné na místě); Výpis z Rejstříku trestů podnikatele, popř. jeho odpovědného zástupce (ne starší 3 měsíců); Prohlášení odpovědného zástupce (je-li ustanoven); Výpis z obchodního rejstříku ne starší 3 měsíců, je-li v něm fyzická osoba zapsána; Předložení dokladu o tom, že fyzická osoba, pokud na území České republiky podniká nebo podnikala, nemá daňové nedoplatky (doklad vyhotoví místně příslušný finanční úřad); Předložení dokladu o tom, že fyzická osoba, pokud na území České republiky podniká nebo podnikala, nemá nedoplatky na platbách pojistného ne sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (doklad vyhotoví místně příslušná správa sociálního zabezpečení); Doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektům a prostorám, v nichž je místo podnikání, liší-li se od bydliště; Doklad o zaplacení správního poplatku Kč 1 000,- za každou ohlašovanou živnost (v případě provozování živnosti průmyslovým způsobem je to Kč 10 000,-).

#### **4.2.4**            *Stavební úřad*

S kladným vyjádřením od Státního ústavu pro kontrolu léčiv je možné pokračovat dále, a to na Stavební úřad. V případě paní Chytkové, kdy se jednalo o přestavbu již stávající budovy, která sloužila jiným podnikatelským účelům, stavební úřad vydal pouze Ohlášení o změně stavby, stavební povolení nebylo potřeba.

S tímto ohlášením musela paní Chytková na Krajskou hygienickou stanici a k hasičům (ale k těm již nedorazila).

#### **4.2.5**            *Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje*

vydala toto závazné stanovisko k dispoziční studii: Na základě žádosti Mgr. Hany Chytkové, bytem Nové Bránice č. 215 ze dne 7.2.2007, posoudila KHS Jmk se sídlem v Brně, jako dotčený orgán státní správy, ve smyslu § 77 zákona č. 258/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů a § 4 odst. 2, písm. a) zákona č. 183/2006, o územním plánování a stavebním úřadu (stavební zákon), dispoziční studii, která řeší zřízení lékárny základního typu v polyfunkčním domě na Masarykově náměstí č. 19, v Dolních Kounicích.

Po zhodnocení souladu předložené studie s požadavky předpisů v oblasti ochrany veřejného zdraví vydává KHS Jmk se sídlem v Brně toto **závazné stanovisko**: S dispoziční studií „Lékárna Dolní Kounice“, která řeší zřízení lékárny základního typu v polyfunkčním domě na Masarykově nám. č. 19 ve městě Dolní Kounice – investor paní Mgr. Hana Chytková, bytem Nové Bránice č. 215 se souhlasí.

V souladu s § 4 odst. 2, písm. a) stavebního zákona se souhlas váže na splnění takto stanovených podmínek:

1. V místnostech, které nemají přímé odvětrání okny, bude zajištěno dostatečně účinné odvětrání vzduchotechnickým zařízením (místnost pro uchovávání léčiv, šatna personálu, archiv a úklidová místnost).
2. Za zařizovacími předměty zdravotní techniky budou omyvatelné povrchy stěn do výšky 1,5 m a do šířky přesahující minimálně 30 cm obrys zařizovacího předmětu.
3. Ke kolaudaci předloží investor výsledky laboratorního rozboru vody v rozsahu – krácený rozbor, jak je stanoveno v příloze č. 5 k vyhlášce MZ č. 252/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů, kterou se stanoví požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody.

**Odůvodnění:** Předložená dispoziční studie řeší zřízení lékárny základního typu v přízemí polyfunkčního domu na Masarykově nám. č. 19 v Dolních Kounicích. Zařízení je navrženo jako samostatně uzavřený celek s odděleným vstupem pro pacienty a vstupem pro zaměstnance a příjem zásob. Lékárnu budou tvořit: výdej léčiv s čekárnou pacientů (44,5 m<sup>2</sup>), přípravná léčiv (16,3 m<sup>2</sup>), místnost pro uchovávání léčiv se vstupní kontrolou (19,7 m<sup>2</sup>), umývárna (11,4 m<sup>2</sup>), příjem dodávek (10,0 m<sup>2</sup>), kancelář, šatna a WC zaměstnanců, archiv a úklidová místnost. Vzhledem k tomu, že místnost pro uchovávání léčiv, archiv, šatna a úklidová místnost nemají zajištěno přímé větrání okny, bylo nutno stanovit výše uvedenou podmínku. Zásobování pitnou vodou, ohřev vody, temperování prostor, úpravu povrchů apod. dispoziční studie neřeší.

#### **4.2.6        *Stavba***

Další fází projektu je již provedení stavebních úprav dle dispozičního řešení a následné vybavení lékárny veškerým vybavením a technickým zařízením. Jenže, jak již bylo zmíněno výše, stavba se nekonala a tímto krokem končíme s názorným příkladem podnikatelského záměru paní Chytkové a budeme pokračovat dále s teoretickými poznatky dalších navazujících činností.

#### **4.2.7        *Vypracování Provozního a hygienického řádu***

Po vybudování nových prostorů je třeba již vypracovat Provozní a hygienický řád lékárny. Ten musí obsahovat následující data: Základní údaje o lékárně (název, typ zařízení, adresa, kontakty, majitel, provozovatel, vedoucí lékárník), provozní doba lékárny, rozsah činnosti (výdejní činnost, příprava léčiv, zásobování a péče o zásoby, kontrola), prostory lékárny (v m<sup>2</sup>), personální obsazení a pracovní náplně, provoz v lékárně a hygienický režim (popis dezinfekce, sterilizace, mytí a dezinfekce nádobí, manipulace s prádlem a odpady, úklid – sanitace). Tento řád musí být schválen Krajskou hygienickou stanicí.

#### **4.2.8        *SÚKL – vizitace, Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny***

Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny vydané SÚKL je dle § 10 odst. 3 písm. b) zákona č. 160/1992 SB., ve znění pozdějších předpisů nutnou součástí žádosti provozovatele nestátního zdravotnického zařízení – lékárny, o její registraci příslušným krajským úřadem. Tento doklad je registrujícím orgánem vyžadován rovněž u žádosti provozovatele o změnu v rozhodnutí o registraci v případě, že se tato změna týká údajů uvedených v původně vydaném osvědčení.

Žádosti o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny přijímá sekretariát sekce lékárenství a kontroly distribuce a její jednotlivá regionální pracoviště v závislosti na místě provozování lékárny, v případě zřizování odloučeného oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky (OOVL) je určující sídlo mateřské lékárny.

Důvodem žádosti může být: lékárna zřizovaná v nových prostorách, lékárna zřizovaná v prostorách již dříve povolené lékárny (změna provozovatele), zřízení odloučeného oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky, změna rozsahu činnosti lékárny – bez změny věcného a technického vybavení (např. příprava léčivých přípravků pro jiné lékárny, příprava a kontrola čištěné vody pro jiné lékárny, změny v seznamu zásobovaných lůžkových zařízení, zásilkový výdej), změna věcného a technického vybavení (např. zrušení přípravy sterilních léčivých přípravků) nebo jiný důvod (např. náhrada za dříve udělovaný souhlas SÚKL s provozováním lékárny).

Žádost o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny musí obsahovat:

1. **vyplněný formulář žádosti** (dostupný na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v části Léčiva – Lékárny – Žádost o schválení lékárny), v žádosti se uvede: jméno, příjmení, místo podnikání, identifikační číslo (fyzická osoba), název, obchodní firma, sídlo, identifikační číslo (právní osoba); jméno, příjmení statutárního zástupce osoby dle písmene a); kontaktní údaje žadatele (telefonické, faxové a emailové spojení); místo provozování lékárny (název a adresa lékárny) a důvod žádosti.

*Viz příloha č.7: Žádost o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny*

2. **přílohy** dle seznamu uvedeného na formuláři žádosti (odpovídající důvodu žádosti): doklad o oprávnění k podnikání (výpis z OR, ŽL, zřizovací listina), doklad o právu užívat prostory lékárny (výpis z katastru nemovitostí, nájemní smlouva), doklad, že prostory jsou způsobilé k užívání jako zdravotnické zařízení lékárenské péče (nová lékárna – kopie kolaudačního rozhodnutí, povolení k užívání), vyplněný dotazník k žádosti (dostupný na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v části Léčiva – Lékárny – Žádost o schválení lékárny – viz příloha č. 8: *Dotazník k žádosti o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny*), doklad o provedení úhrady nákladů za odborné úkony prováděné na žádost, souhlas ke zpracování osobních údajů (pouze fyzické osoby) – dostupný na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v části Léčiva – Lékárny – Žádost o schválení lékárny.

Úhrada nákladů za odborné úkony provedené na žádost se provádí bankovním převodem po vygenerování variabilního symbolu pomocí interaktivního formuláře, který je dostupný na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) (rubrika Správní poplatky a úhrady – Formulář). Provedení platby se dokládá dvěma podepsanými výtisky Formuláře s uvedením data úhrady a kopií bankou potvrzeného příkazu k úhradě nebo kopií výpisu z účtu (1x se následně potvrzený Formulář vrací žadateli jako potvrzení o zaplacení úhrady – daňový doklad).

Výše úhrad platných pro vydávání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny uvádí následující tabulka:

*Tabulka č.4: Výše úhrad*

Kategorie	Podkategorie či upřesnění	Úhrada
Žádost o vydání osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	V případě lékárny zřizované v nových prostorách	22 100,-
	V případě lékárny zřizované v prostorách již dříve povolené lékárny (změna provozovatele), zřizování odloučeného oddělení výdeje léčiv a PZT	7 400,-
	Změna věcného a technického vybavení, změna rozsahu činnosti lékárny, jiný důvod (náhrada souhlasu aj.)	1 500,-

3. **Návrh dispozičního řešení lékárny** (plánek) s uvedením popisu jednotlivých provozních místností a jejich plošné výměry. Návrh se předkládá ve 2 vyhotoveních (pouze v případě, že nebylo již dříve poskytnuto vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení).

SÚKL provede kontrolu předložených dokladů, případně vyzve žadatele k jejich doplnění. Je-li nutné provést místní šetření, je s žadatelem předem odsouhlasen jeho termín. V případě úplnosti žádosti a po prověření požadavků stanovených zákonem a prováděcím předpisem včetně výsledku případné kontroly provedené inspektory ústavu na místě vydá SÚKL Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny. V opačném případě žádost zamítne. Vydané osvědčení je platné dnem jeho převzetí žadatelem. Lhůta pro vyřízení je 30 dnů.

#### 4.2.9 *Žádost na ČLK o vydání osvědčení: Licenční řád*

##### **Licenční řád České lékárnické komory:**

Lékárnám je zákonem uloženo zajišťovat ve veřejném zájmu řádně a odborně kvalifikovaně pro obyvatelstvo a zdravotnická zařízení léčiva a zdravotnické prostředky. Lékárenská zdravotní péče musí být poskytována odborně, v souladu s právními předpisy, s etikou lékárnického povolání a s řády České lékárnické komory.

Každý, kdo chce odborně vést lékárnou výkonem soukromé lékárenské praxe nebo jako odborný zástupce podle zákona, musí být držitelem osvědčení k výkonu soukromé praxe, vydaného na základě zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárenské komoře.

Tento řád České lékárnické komory stanoví podmínky: pro výkon soukromé praxe členů komory podle zákona; pro výkon funkce odborných zástupců fyzických nebo právnických osob, které provozují nestátní zdravotnické zařízení, poskytující lékárenskou péči podle zákona; pro vedení odloučeného oddělení pro výdej léčiv a zdravotnických prostředků, jímž se podle tohoto řádu rozumí i samostatná činnost farmaceuta na tomto pracovišti; pro výkon farmaceutické praxe členů komory provozované podle jiných předpisů.

Tento řád upravuje podmínky pro vydávání, změny a zánik osvědčení.

Žádost o vydání osvědčení musí obsahovat: jméno, příjmení, rodné číslo a místo trvalého pobytu provozovatele, jde-li o fyzickou osobu; firmu provozovatele, sídlo, právní formu IČ a údaje statutárního orgánu, jde-li o právnickou osobu; jméno, příjmení, rodné číslo, občanství a místo trvalého pobytu žadatele; název okresního sdružení, ve kterém je žadatel evidován; název a adresu lékárny, k níž se váže žádost o vydání osvědčení; popis druhu a rozsahu poskytované lékárenské péče včetně uvedení, zda se jedná o lékárnou základního typu, lékárnou s odbornými pracovišti (odděleními) nebo výdejnu léčivých přípravků; den zahájení provozu lékárny podle tohoto osvědčení.

Žádost o vydání osvědčení k provozování farmaceutické praxe podle jiných předpisů musí obsahovat: jméno, příjmení, rodné číslo a místo trvalého pobytu provozovatele, jde-li o

fyzickou osobu; název provozovatele, adresu a právní formu a IČ, statutární orgán, jde-li o právnickou osobu; jméno, příjmení, rodné číslo a místo trvalého pobytu žadatele; název okresního sdružení, ve kterém je žadatel evidován; adresu provozování činnosti; popis druhu a rozsahu činnosti a den zahájení činnosti.

*Viz příloha č.9 – Žádost o udělení osvědčení*

K žádosti o vydání osvědčení k výkonu soukromé praxe a funkce odborného zástupce je žadatel povinen připojit dále tyto **doklady**: potvrzenou kopii Přehledu odborné praxe lékárníka; písemné prohlášení že není držitelem dalšího osvědčení či jiného oprávnění k vedení lékárny; doklady o zaplacení stanovených příspěvků; kopii rozhodnutí SÚKL o vydání osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny; kopii potvrzení o zdravotní způsobilosti ne starší 3 měsíce; kopii dokladů potvrzujících odbornou způsobilost žadatele podle zákona (diplom); kopii dokladů potvrzující specializovanou způsobilost žadatele podle zákona; kopii platného výpisu z obchodního rejstříku právnické osoby; vyjádření představenstva příslušného okresního sdružení, které obsahuje vyjádření představenstva k umístění, k personálnímu a k věcnému a technickému vybavení lékárny pro rozsah poskytované péče; čestné prohlášení o bezúhonnosti podle zákona; kopie dokladů odborné, příp. specializované způsobilosti personálu s kvalifikací farmaceut a farmaceutický asistent pro zacházení s léčivy v lékárnách podle zákona; čestné prohlášení žadatele, že neuzavřel ani neuzavře smlouvy nebo dohody, které by ho omezovaly ve svobodném výkonu praxe.

#### **4.2.10 Krajský úřad Jihomoravského kraje – žádost o registraci**

Poslední zastávkou na cestě putování po úřadech je Krajský úřad Jihomoravského kraje, kde je třeba podat Žádost o registraci NZZ pro fyzickou osobu – nelékařská zdravotnická povolání (viz příloha č. 10 – Žádost o registraci NZZ). K němu musí být doloženy následující **přílohy** (vše originály nebo ověřené kopie): souhlas s personálním a věcným vybavením, s druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované v NZZ, osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, doklad o zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti, ne starší 3 měsíců, nájemní nebo podnájemní smlouva (vždy uvést kým a doložit jen v případě uzavření se zdravotnickým zařízením), doklad o zaplacení správního poplatku ve výši 1000,- Kč.

Žádost o vydání souhlasu s personálním vybavením, s druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované NNZ (*viz příloha č.11 – Žádost o vydání souhlasu s personálním vybavením, s druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované nestátním zdravotnickým zařízením*), obsahuje následující **přílohy**: doklady o odborné a specializované způsobilosti odborného zástupce dle z.č.95/2004 Sb. (doklad o odborném vzdělání – diplom, doklad o absolvované praxi – minimálně 36 měsíců v předcházejících 5 letech, doklad o specializaci, doklad o pracovně právním vztahu), osvědčení o věcném a technickém vybavení vydané SÚKL, provozní řád schválený příslušným pracovištěm Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje, výpis z obchodního rejstříku nebo společensko smlouvu (právnícké osoby), doklad o členství v profesní komoře).

Krajský úřad Jihomoravského kraje je povinen po obdržení žádosti o registraci vyhlásit výběrové řízení (*viz. příloha č. 12 – Žádost o vyhlášení výběrového řízení*). Měsíc je vyvěšeno na vývěsce Jihomoravského kraje, kdokoli se může přihlásit anebo cokoli namítat. Po vyhlášení výběrového řízení na úřední desce JMK je nutno podat přihlášku k výběrovému řízení (*viz příloha č. 13 – Přihláška k výběrovému řízení*). K přihlášce je nutno doložit registraci NNZ nebo tyto doklady: doklad o odborné způsobilosti, doklad o zdravotní způsobilosti, doklad o bezúhonnosti a dotazník účastníka výběrového řízení (*viz příloha č. 14 – Dotazník účastníka výběrového řízení*).

#### **4.2.11 Smlouvy s pojišťovnami**

Pro zajištění fungování lékárny musí být podepsány smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Mezi zdravotní pojišťovny v ČR patří: Všeobecná zdravotní pojišťovna, Metal Aliance, Pojišťovna ministerstva vnitra, Vojenská zdravotní pojišťovna, Hutnická zdravotní pojišťovna, Revírní bratrská zdravotní pojišťovna, Zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank a Česká národní zdravotní pojišťovna.



#### 4.2.12 *Dodavatelé*

Posledním krokem před zahájením činnosti lékárny je výběr dodavatelů – distributorů, kteří se budou starat o zásobování lékárny. Jejich počet a šíře sortimentu záleží na velikosti lékárny, na jejich finančních možnostech a odhadu prodeje.

Celkový přehled schválených distributorů léčiv v ČR je možné najít na internetových stránkách SÚKLu, neboli na tomto odkazu:

[http://www.sukl.cz/uploads/Distribuce/Povoleni\\_distributori\\_k\\_1.4.2008.pdf](http://www.sukl.cz/uploads/Distribuce/Povoleni_distributori_k_1.4.2008.pdf)

#### 4.3 *Časový plán*

Jednotlivé činnosti jsou logicky uspořádány z hlediska jejich návaznosti. Současně jsou činnosti ohodnoceny z hlediska času, který si vyžaduje jejich realizace, a následně je sestaven časový plán projektu.

*Tabulka č.5 : Časový plán jednotlivých činností*

Označ. činnosti	Popis činnosti	Předch. činnost	Doba trvání (týden)
A	Dispoziční studie	-	2
B	Vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče	A	2
C	Živnostenský list	B	1
D	Stavební úřad	B	4
E	Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje	D	4
F	Stavba a zařízení lékárny	E	8
G	Provozní a hygienický řád	F	1
H	SÚKL – Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	F,C	2
I	ČLK – vydání osvědčení: Licenční řád	H	4
J	Krajský úřad Jihomoravského kraje – registrace	I	4
K	Smlouvy s pojišťovnami	J	4
L	Dodavatelé, zařízení lékárny vstupním sortimentem	J	4

## ***Ganttův diagram***

Na základě časového plánu projektu je sestaven pomocí programu Microsoft Project Ganttův diagram, který názorně řadí jednotlivé činnosti do časové osy. Začátek projektu je pro ukázkou stanoven na 1. ledna 2009. Začne-li projekt právě v tento den, bude vše vyřízeno do otevření přibližně za osm měsíců.

Výstup Ganttova diagramu z programu Microsoft Project se uveden v příloze (*viz příloha č. 13 – Ganttův diagram*).

## **4.4 Matice zodpovědnosti**

V případě projektu Lékárny Dolní Kounice je projektovým manažerem, plánovačem, organizátorem, koordinátorem a kontrolorem pouze paní Mgr. Chytková. Ona sama zodpovídá za realizaci dílčích projektových úkolů.

## **4.5 Plán nákladů**

Cílem plánování projektových nákladů je co možná nejpřesněji stanovit výši nákladů, které bude nutné vynaložit na realizaci projektu.

*Tabulka č.6 : Plánování celkových nákladů na projekt:*

<b>Označ. činnosti</b>	<b>Popis činnosti</b>	<b>Náklady na činnost v Kč</b>
A	Dispoziční studie	10 000,-
B	Vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče	3 100,-
C	Živnostenský list	1 000,-
D	Stavební úřad	-
E	Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje	-
F	Stavba	1 000 000,-
	Vybavení lékárny veškerým zařízením	500 000,-
G	Provozní a hygienický řád	-

H	SÚKL – Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	22 100,-
I	ČLK – vydání osvědčení: Licenční řád	2 000,-
J	Krajský úřad Jihomoravského kraje – registrace	1 000,-
K	Smlouvy s pojišťovnami	-
L	Dodavatelé – vybavení lékárny vstupním sortimentem	700 000,-
Náklady celkem:		<b>2 239 200,-</b>

*Graf plánovaných měsíčních nákladů na jednotlivé činnosti viz příloha č. 16.*

## **4.6 Plánování rizika**

Plánovací proces projektu by byl neúplný bez plánování projektových rizik, která se mohou vyskytnout v průběhu provádění jednotlivých projektových činností.

Příčiny mohou být dvojího typu, a to předvídatelné a ovlivnitelné (velikost projektu, firemní kultura, kvalifikace, zkušenosti, termíny, motivace, smluvní vztahy, finanční stabilita, ...) a dále příčiny neovlivnitelné (politické podmínky, legislativa, společenské klima, kultura, technický pokrok, disponibilita zdrojů, chování spotřebitelů, mentalita, ...).

V případě projektu založení Lékárny Dolní Kounice je možné mezi předvídatelná rizika zařadit: dodržení stanovených termínů na jednotlivé činnosti (termíny jsou dány orientační - maximální délky trvání, mohou být i kratší), další zaměstnanci nemusí mít takové nadšení pro lékárnu, nemusí být tak motivováni na vybudování úspěšného podniku), rizikem jsou i smluvní vztahy s dodavateli (nemusí jezdit přesně, záleží na výběru spolehlivého distributora), finanční plán se též může navýšit (třeba nepředvídanými výdaji), ... Neovlivnitelnými příčinami mohou být legislativní změny vlády v zákonech, nařízeních a vyhláškách, dále nastolené politické podmínky, může dojít ke zdražování a lidé si nebudou moci léky či doplňkový sortiment koupit. Největším neovlivnitelným rizikem je ale nezapadnutí nové lékárny do podvědomí zákazníků. Proto je ze začátku důležité, věnovat maximální úsilí propagaci a přilákání zákazníků.

# Podnikatelský plán

Podnikatelský plán se tvoří v zásadě ze dvou důvodů, a to jako manažerský nástroj určený k řízení živnosti či společnosti nebo jako podklad pro získání cizích (finančních) zdrojů, např. podnikatelského úvěru z banky. V případě použití výše sepsaného projektu by mohl vytvořený podnikatelský plán sloužit právě oběma účelům. Některé banky ale předepisují formát podnikatelského plánu požadovaný pro jeho posouzení při žádosti o úvěr na financování záměru a definují především část týkající se financí. Pokud tedy potřebujeme pro realizaci podnikatelského záměru externí finanční zdroje a hodláme žádat o úvěr u banky nebo jiného investora, je rozumné se v předstihu tvorby vlastního plánu zajímat o doporučenou nebo povinnou formu zpracování podnikatelského záměru.

V případě, že není předepsaná šablona pro vytvoření plánu, je možné postupovat podle následující struktury podnikatelského plánu při zakládání nového podniku. Jedná se o nástin struktury teoreticky, údaje týkající se praktického obsahu, jsou již sepsány v jednotlivých předchozích částech diplomové práce.

## *1. Titulní strana*

Na titulní straně, která představuje identifikační část, by měl být název dokumentu, například s názvem zakládaného podniku (živnosti), s určením místa a času (data) vzniku, případně s označením autora dokumentu, s logem podniku. Za titulní stranou by měl následovat obsah včetně seznamu příloh. Dále je možné do této vstupní části dokumentu sepsat účel, tedy autorovy cíle podnikatelského záměru.

## *2. Exekutivní souhrn*

Jedná se o abstrakt, ve kterém se autor snaží ve stručné formě ale co nejpodrobněji popsat podstatné informace o podnikatelském záměru a charakteru podnikání. Stručně a výstižně popisuje zakladatele, produkty a služby, trh a tržní příležitosti, silné stránky, strategii a potřebné finanční zdroje.

### ***3. Popis podniku***

Popíšeme zákonnou formu podniku, a to živnostenský podnik a klíčovou živnost, která bude podnik provozovat. Dále produkty a služby, jejichž prostřednictvím se bude podnik na vymezeném trhu realizovat – popis rozsahu činnosti (viz provozní řád). Měla by být popsána i organizační struktura, ale v našem případě se jedná o malou lékárnou, maximálně o dvou zaměstnancích a externí účetní, proto není organizační struktura nutná. Uvedeme zde i kontaktní údaje na podnik, případně formy nájmu či pronájmu. Součástí popisu podniku je i výchozí úvaha o dostupném trhu a očekávání úspěšnosti, také základní postup přípravy a realizace zakázek a startovací vybavení podniku.

### ***4. Externí prostředí – trh***

Je třeba prozkoumat a zpracovat příležitosti a hrozby pro podnikání v úrovni makroprostředí, vymežit dostupný trh s jeho základními charakteristikami a trendy. Více je třeba analyzovat mikroprostředí - dodavatele, konkurenci a zákazníky.

### ***5. Marketingový plán***

Marketingový plán je strategickým plánem, který naznačuje, jakým způsobem se hodlá podnik prosadit na trhu oproti konkurenci. Mnohé již bylo popsáno v předchozích kapitolách podnikatelského plánu, ať již šlo o popis podnikání či analýzu externího prostředí a trhu. Obojí je úzce propojeno s marketingem a nelze je správně oddělovat či strukturovat. Marketingové informace se nemusí opakovat na více místech. Do této kapitoly by se dala zařadit SWOT analýza, která je vlastně soupisem silných a slabých stránek, hrozeb a příležitostí.

### ***6. Operační plán***

V operačním plánu jde o projektové zpracování realizace podnikatelského plánu, tedy kroků a časového vymezení jednotlivých činností a jejich časových sousledností.

## ***7. Personální zdroje***

V našem případě malé lékárny, je tato kapitola spíše zbytečná, stačí informace o vlastníkovi, jeho kvalifikaci, zkušenostech. Je-li personální obsazení popsáno v Popisu podniku, je možné tuto kapitolu zcela vynechat. V případě velkého projektu se jedná ale o velmi důležitou část plánu, s delegovanými právy a povinnostmi zaměstnanců.

## ***8. Finanční plán***

Zde je třeba znát úroveň jednorázových zakládacích či pořizovacích výdajů v souvislosti se založením podniku (poplatky, nájemní smlouvy, administrativní výdaje, pořízení základního a provozního vybavení, ...).

## ***9. Hodnocení rizik***

Každý plán v sobě nese jistou míru nejistoty, tedy rizika, že reálné výsledky se budou lišit od očekávaných. Proto je třeba, aby byla součástí plánu i analýza rizika. Možné rizikové faktory k úvaze: trhy, produkt, obchody, vlastní vývoj, kvalita, zdroje, klíčovost zákazníků, sklady, investice, informační technologie, makroekonomická rizika.

## ***10. Přílohy***

Zde je možné uvést doplňky kapitol, certifikáty, licence, profesní životopisy aj.

# Závěr

Cílem diplomové práce bylo poznání farmaceutického trhu, a to od jeho počátků historie až do současnosti. Dozvěděli jsme se poznatky historie farmacie, od jejího objevování, bádání a vzniku prvních léků. Poznali jsme první podoby klasické lékárny až do možného uspořádání dnešní podoby lékárny. Dále už víme, co vše obnáší práce vedoucího lékárny, magistrů, farmaceutických asistentů i sanitárek. Vše, co činnost lékárny obnáší, je proces s pevně stanovenými pravidly a postupy, vše má své místo a řád, a to je to kouzlo, které lékárna mívala kdysi a nese si ho s sebou dodnes.

V praktické části věnované ivančické lékárně jsme poznali veškeré dění, které ji provází. Je to společnost, která si i díky relativně krátkému působení vybuodovala silnou a stálou skupinu věrných zákazníků a řadí se mezi největší lékárnu v Ivančicích a nejbližším okolí. Má velkou škálu prodejního sortimentu, mohla by mít i větší, a chtěla by, ale bohužel její dispoziční možnosti to neumožňují. Díky historické podobě budovy, ve které se lékárna nachází, není možné ji přestavět, aby se zvětšila oficína. Jedinou možností by bylo přestěhování na jiné místo, ale tím by lékárna ztratila na autentičnosti a právě historické hodnotě svého působení, které přispívá velkou měrou k jejímu vybudovanému renomé. Díky informačnímu systému Medico má lékárna propracovaný systém sledování zásob a dalšího objednávání zboží. Zavedením tohoto systému se velmi urychlila a zefektivnila práce všech zaměstnanců.

V části věnované strategické analýze Lékárny Ivančice bylo možné posoudit její působení z makro i mikroekonomického hlediska. Farmaceutický trh je trh s možností širokého působení, lékárna Ivančice je vytížena už sortimentně i personálně, nabízí tedy oproti nejbližší konkurenci nejlepší služby jako lékárny základního typu. Přispívá tomu i délka pracovní doby a otevření v sobotu dopoledne. Nyní by se lékárna měla soustředit spíše na udržení stávajících zákazníků a věnovat větší prostředky do reklamy či podpory prodeje, čímž by si přilákala i novou klientelu.

Další část diplomové práce, a to projekt založení nového podnikatelského subjektu, byl sepsán jako teoretický návod, jak postupovat, když se někdo rozhodne založit si svou vlastní

lékárně. Současná legislativa umožňuje být vlastníkem lékárně komukoli, i těm, kteří nemají vystudovanou vysokou školu, obor farmacie. Tento projekt postihuje všechny kroky, činnosti, které je nutné postoupit při zakládání nové lékárně. Všem jednotlivým částem je přiřazena časová hodnota v týdnech, která odpovídá délce jeho trvání. Na základě těchto činností byl sestaven programem Microsoft Project konkrétní Ganttův diagram, který znázorňuje proces od začátku až po konec, tedy otevření lékárně.

Překvapivým zjištěním bylo, že zakládání lékárně není vůbec jednoduchý proces. Není tím myšleno složité putování po jednotlivých úřadech a dlouhé čekání na vyjádření, ale spíše fakt, že rozhodujícím rozhodnutím je vydání od Státního ústavu pro kontrolu léčiv – Osvědčení věcné a technické způsobilosti, které vám úřad vydá až na základě posouzení prostor, ve které se nová lékárně bude nacházet. V případě paní Mgr. Chytkové by se tedy jednalo o milionovou investici do přestavby prostor budovy na lékárně s tím, že nemá vůbec jisté, že se SÚKL vyjádří kladně a odsouhlasí ji Osvědčení věcné a technické způsobilosti.

Ale i přesto, když má nový začínající podnikatel určitou reálnou vizi na založení nového podnikatelského subjektu - lékárně, mohla by mu být tato diplomová práce poradcem, jak postupovat při jednotlivých krocích k dosažení svého cíle, a to založení nové lékárně.

V poslední části diplomové práce je nastíněn ještě podnikatelský plán, který může podnikatel použít při žádosti o úvěr z banky nebo získávání jiných fondů. Jednotlivé části plánu jsou teoreticky rozpracované a praktické obsahy těchto částí je možné najít v celé diplomové práci.

Nyní už jen zbývá najít vhodné místo pro založení lékárně a dále silného a odhodlaného podnikatele, který má odvahu se do tohoto dlouhého procesu pustit. Sice se jedná o dlouhou cestu, ale na jejím konci čeká podnik, který pomáhá a slouží lidem a jejich zdravím a to je tou největší satisfakcí za všechna úskalí, která zakládání nové lékárně obnáší.



# Literatura

1. **DOLANSKÝ, Václav – MĚKOTA, Vladimír – NĚMEC, Vladimír:** PROJEKTOVÝ MANAGEMENT. *Praha, Grada Publishing, a.s. 1996. ISBN 80-7169-287-5.*
2. **EXNER, Ivan – RAITER, Tomáš – STEJSKALOVÁ, Dita:** STRATEGICKÝ MARKETING ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ. *Praha, Professional Publishing 2005. ISBN 80-86419-73-8.*
3. **FOTR, Jiří – SOUČEK, Ivan:** PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR A INVESTIČNÍ ROZHODOVÁNÍ. *Praha, Grada Publishing, a.s. 2005. ISBN 80-247-0939-2.*
4. **GLADKIJ, Ivan a kolektiv:** MANAGEMENT VE ZDRAVOTNICTVÍ. *Brno, Computer Press 2003. ISBN 80-7226-996-8.*
5. **HORÁKOVÁ, Helena:** STRATEGICKÝ MARKETING. *Praha, Grada Publishing, a.s. 2003. ISBN 80-247-0447-1.*
6. **JAKUBÍKOVÁ, Dagmar:** STRATEGICKÝ MARKETING. *Praha, VŠE 2005. ISBN 80-245-0902-4.*
7. **KALKA, Jochen – ALLGAYER, Florian:** MARKETING PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN. *Brno, Computer Press, a.s. 2007. ISBN 978-80-251-1617-3.*
8. **KNIGHT, Peter:** VYSOCE EFEKTIVNÍ MARKETINGOVÝ PLÁN. *Praha, Grada Publishing, a.s. 2007. ISBN 978-80-247-1999-3.*
9. **KORÁB, Vojtěch – PETERKA, Jiří – REŽŇÁKOVÁ, Mária:** PODNIKATELSKÝ PLÁN. *Brno, Computer Press, a.s. 2007. ISBN 978-80-251-1605-0.*
10. **KOTLER, Philip:** MARKETING OD A DO Z. *Praha, Management Press 2003. ISBN 80-7261-082-1.*
11. **KOVÁŘ, František – ŠTRACH, Pavel:** STRATEGICKÝ MANAGEMENT. *Praha, VŠE 2003. ISBN 80-245-0504-5.*
12. **SEDLÁČKOVÁ, Helena - BUCHTA, Karel:** STRATEGICKÁ ANALÝZA. *Praha, C. H. Beck 2006. ISBN 80-7179-367-1.*
13. **ŠMÍDA, Filip:** STRATEGIE V PODNIKOVÉ PRAXI. *Praha, Professional Publishing 2003. ISBN 80-86419-41-X.*
14. **VALACH, Josef a kolektiv:** FINANČNÍ ŘÍZENÍ PODNIKU. *Praha, Ekopress 1999. ISBN 80-86119-21-1.*

**Protiepidemiologický provozní řád, Lékárna Palackého 41, Ivančice**

**Provozní řád, Lékárna Palackého 41, Ivančice**

# Přílohy

Č.	Název	Str.
1	Socha Asklépia	11
2	Asklépiova hůl, znak lékáren	11
3	Možná uspořádání lékárny	28
4	Dispoziční řešení Lékárny Ivančice	39
5	Srovnání údajů o dodávkách LP v přepočtu na 1 obyvatele v ČR v letech 2003-2007 – grafické znázornění	59
6	Dispoziční řešení Lékárny Dolní Kounice	69
7	Žádost o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	76
8	Dotazník k žádosti o vydání Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny	76
9	Žádost o udělení osvědčení	79
10	Žádost o registraci NZZ pro fyzickou osobu – nelékařská zdravotnická povolání	79
11	Žádost o vydání souhlasu s personálním vybavením, s druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované nestátním zdravotnickým zařízením	80
12	Žádost o vyhlášení výběrového řízení	80
13	Přihláška k výběrovému řízení	80
14	Dotazník účastníka výběrového řízení	80
15	Ganttův diagram	81
16	Plánované měsíční náklady na dílčí části projektu	83