

Sekce nemocničních lékárníků ČFS provedla dne 23. 3. 2020 další průzkum mezi 99 nemocničními lékárnami s cílem zjistit, jaká **personální opatření dokázaly přijmout ve smyslu snížení rizika omezení provozu/infekce/karantény**.

Průzkumu se zúčastnilo 55 % všech nemocničních lékáren, od přímo řízených Ministerstvem zdravotnictví (24 %), přes krajské, městské až po soukromé. Dvanáct nemocničních lékáren ze souboru respondentů poskytuje pohotovostní lékárenskou službu. Ve více než polovině oslovených nemocnic se již rutinně provádí diagnostika koronaviru, nebo se v nejbližší tato činnost připravuje. V některých zařízeních se provádí pouze odběr vzorků k další analýze mimo nemocnici. 24 % respondentů odpovědělo, že již mají v nemocnici hospitalizované pacienty s onemocněním COVID-19. Většina lékáren zavádí opatření, která by měla snížit riziko omezení provozu lékárny z důvodu kontaktu s infekcí. Necelá čtvrtina oslovených se problémem nezabývala, nebo ho vyhodnotila jako neřešitelný. Tato opatření lékárny zavádějí často aktivně bez zadání ze strany vedení nemocnice (48 %) a improvizují bez podpory a rad odborníků (hygienik, epidemiolog apod.) – 58 % odpovědí

Především vzhledem k nedostatku personálu a náročnému provozu více než polovina lékáren nemůže uvolnit zálohu personálu pro případ infekce/karantény části zaměstnanců. Zároveň i existující záloha není dostatečná na zajištění provozu ani v případě uzavření veřejné části lékárny, zejména u nejmenších nemocničních lékáren pouze o několika zaměstnancích. V případě střídání oddělených týmů se personál nejčastěji střídá obden, nebo ve dvoudenním intervalu. U lékáren s pohotovostní službou není výjimkou ani režim střídání v 12 hodinových směnách. Jako (většinou nedostačující) záloha mohou v lékárnách sloužit zaměstnanci na OČR (nejčastěji doma s malými dětmi), případně zaměstnanci, kterým končí karanténa. V týmech, které se střídají, se podařilo (nebo je přislíbeno) ve více než 60% případů vyjednat pro zaměstnance v tomto režimu plný plat (home-office, překážka v práci apod.), bez ohledu na to, zda je, nebo není zaměstnanec daný den na pracovišti. Druhou možností je rozdělení personálu lékárny na fyzicky oddělené týmy, které se nepotkávají. Tento způsob volí cca 25 % zejména větších nemocničních lékáren, kde existují samostatně fungující oddělení, nezřídka i v jiné budově nemocnice (např. samostatná výdejna). 60 % respondentů odpovědělo, že na takové opatření je jich příliš málo. 36 % lékáren mělo, nebo aktuálně má, někoho z personálu v karanténě, nejčastěji po návratu ze zahraničí. Žádná z oslovených lékáren nemusela být dosud kvůli karanténě personálu uzavřena. Třetina nemocničních lékáren využívá pro zajištění provozu dobrovolníky, nejčastěji studenty farmaceutických fakult. Domníváme se, že provedený průzkum v této podobě může přispět k výměně zkušeností mezi nemocničními lékárnami, případně mohou [přiložené výtahové sledky \(podrobněji v ZDE\)](#) sloužit k vyjednávání s vedením nemocnic o řešení této situace. Informace získané z dotazníku potvrzují, že v překotném sledu změn a událostí je často na odpovědnosti pouze vedení lékárny řešení možných rizik omezení provozu, přestože jsou služby lékárny zejména pro lůžková oddělení nemocnice důležité a personál velmi obtížné nahraditelný. Výbor SNL ČFS