

Výzkum témat veřejného zdraví



Rozšíření lékárnických kompetencí

Kvantitativní výzkum, forma dotazování CAWI

Sběr dat 10. až 15. dubna 2025

1000 lidí, reprezentativní vzorek online populace ČR

1 | Porovnání vnímání praktických lékařů a lékárníků





Jak si celkově stojí lékárníci oproti praktickým lékařům?

Lékárničky lidé vnímají jako dostupnější, důvěřují jim ale podobně jako lékařům. Také k nim mají lidé pozitivnější emoci.

	Praktičtí lékaři	Lékárníci
pozitivní emoce	65 %	77 %
vzdálenost do 15 minut	43 %	62 %
spojení s kvalitními službami	22 %	39 %
spojení se snadnou dostupností	20 %	51 %
spojení s důvěrou	40 %	35 %



Lékárny lidé navštěvují výrazně častěji než praktické lékaře.

častěji než jednou za měsíc

jednou za měsíc

jednou za čtvrtrok

jednou za půlrok

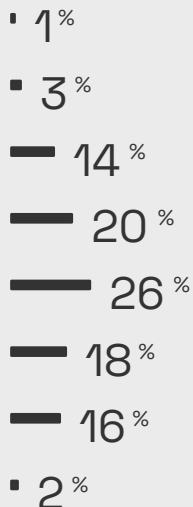
jednou za rok

jednou za dva roky

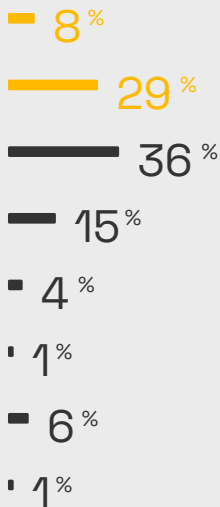
méně často

vůbec

Jak často chodí ke svému praktickému lékaři?



Jak často chodí do lékárny?





Lékárny mají také lidé výrazně blíže než praktické lékaře.

Ve vzdálenosti větší, než nařizuje vláda (35 minut), má praktického lékaře 22 % lidí. Lékárnu má dále než 35 minut jen 10 % lidí.

do 5 minut

— 10 %

6–15 minut

— 33 %

16–35 minut

— 33 %

36–45 minut

— 10 %

46–60 minut

— 8 %

1–2 hodiny

▪ 3 %

více jak 2 hodiny

▪ 1 %

Jak dlouho jim obvykle trvá cesta k vašemu praktickému lékaři?

Jak dlouho vám obvykle trvá cesta do nejbližší lékárny?

— 13 %

— 49 %

— 27 %

— 7 %

▪ 3 %

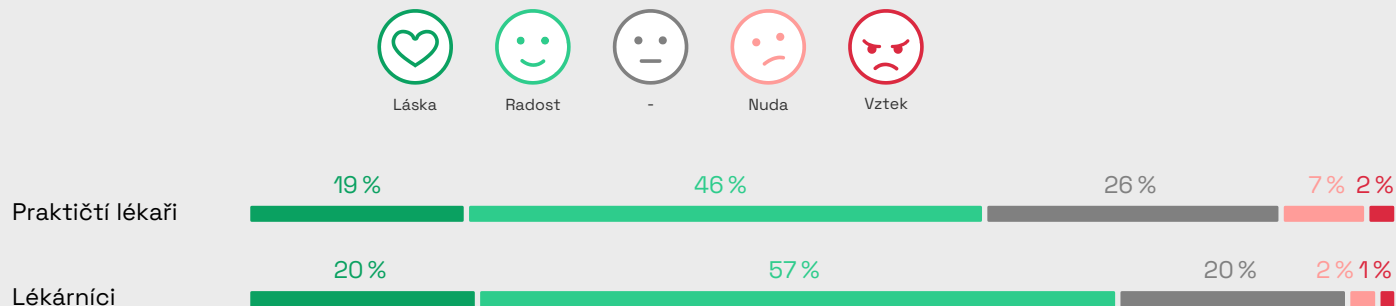
0 %

0 %



K lékárníkům mají lidé pozitivnější emoce.

Praktiky lidé vnímají jako zkušené odborníky, zmiňují ale nedostatek času a zájmu o pacienty. U lékárníků lidé zmiňují jejich vstřícnost a ochotu poradit a pomoci. Někteří ale mají dojem, že jim lékárníci nutí určité léky.





S lékárníky si lidé častěji spojí asociace
poradí mi a ochotní pomoci. S lékaři VŠ vzdělání
a dlouhé čekání.





S lékárníky si také častěji spojí, že
jsou **zkušení odborníci** a **snadnou dostupnost**.





Většina lidí má přehled o tom, co lékárníci dělají.

edukace o správném užívání léků

distribuce léčiv

kontrola, zda se užívané léky navzájem neovlivňují

poradenství o zdravém životním stylu a prevenci

úprava léku na míru pacientovi (např. forma, dávkování)

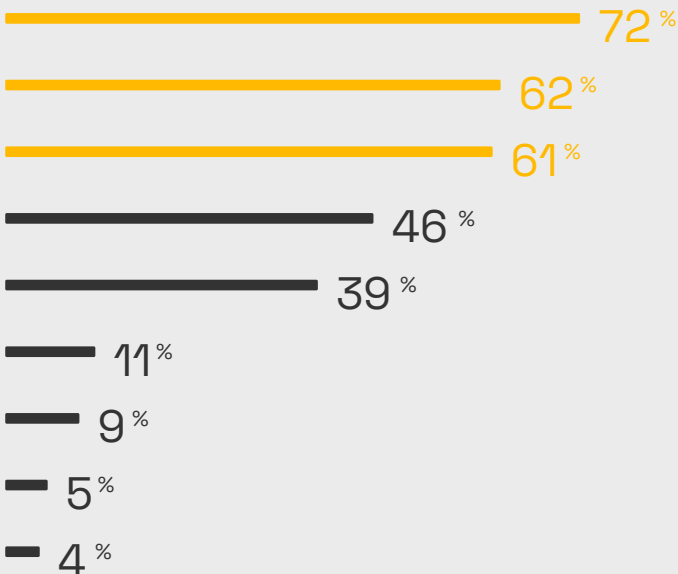
screening diabetu (cukrovky)

provádění rychlých zdravotních testů (např. CRP, HIV...)

očkování

screening onemocnění srdce a cév

Co z toho podle nich dnes spadá do náplně práce lékárníků?





Resumé

Lidé mají k praktickým lékařům i k lékárníkům kladný vztah. Lékárny vnímají jako dostupnější, jak ve vzdálenosti, tak v ochotě pomoci.

Frekvence návštěv: Lékárny lidé navštěvují výrazně častěji než praktické lékaře. Alespoň jednou za půlrok do lékárny jde 88 % lidí. K praktickému lékaři jednou za půlrok chodí jen 38 % lidí.

Dostupnost: Lékárny se také nacházejí blíže než praktičtí lékaři, do 15 minut má nejbližší lékárnu 62 % lidí, praktického lékaře má do 15 minut jen 43 % lidí.

Emoce: K lékárníkům také lidé mají silnější pozitivní emoci, kladně je vnímá 77 % lidí, praktické lékaře vnímá kladně 65 % lidí.

Asociace: Praktické lékaře si lidé spojují hlavně s asociacemi *poradí mi (53 %)*, *mají VŠ vzdělání (48 %)* a *dlouhé čekání (46 %)*. Lékárničky si spojují s asociacemi *poradí mi (73 %)*, *ochotní pomoci (66 %)* a *zkušené odborníci (53 %)*.

Kompetence: O současných kompetencích lékárníků mají lidé relativně dobrou představu, většina ví, že lékárníci *edukují o správném užívání léků a distribuují léky*.



2 | Jak lidé vnímají návrh na rozšíření kompetencí lékárníků?



Z návrhu má dobrý pocit polovina lidí.
16 % lidí ho vnímá spíše negativně.

Rozšíření kompetencí lékárníků

Primární péče v Česku čelí krizi – praktičtí lékaři odcházejí do důchodu a systém nedokáže zajistit jejich náhradu. Nabízí se přitom lépe využít roli lékárníků a předat jim část úkonů, které nyní dělají praktičtí lékaři. V praxi by to znamenalo rozšíření toho, co si lidé mohou vyřídit přímo v lékárně. Lékárníci by nově mohli například: provádět některé zdravotní testy (např. vyšetření moči, cholesterolu, měření vitálních funkcí nebo testování na infekční onemocnění), očkovat, vydávat vybrané léky i bez předpisu lékaře, a poskytovat další specializované služby.

PŘEČTENO



Láska



Radost



-



Nuda



Vztek

13 %

39 %

32 %

11 %

5 %



S návrhem si nejčastěji lidé spojí praktičnost a zvýšení dostupnosti péče. Třetina má strach z ohrožení kvality péče.

Ještě silněji si návrh s praktičností a snazší dostupností spojí lidé s VŠ vzděláním a lidé z měst nad 50 tis. obyvatel.

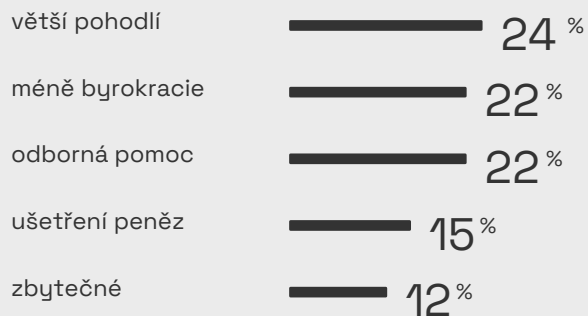
Co všechno si s takovým návrhem spojí?





Za zbytečný návrh považuje
jen 12 % lidí.

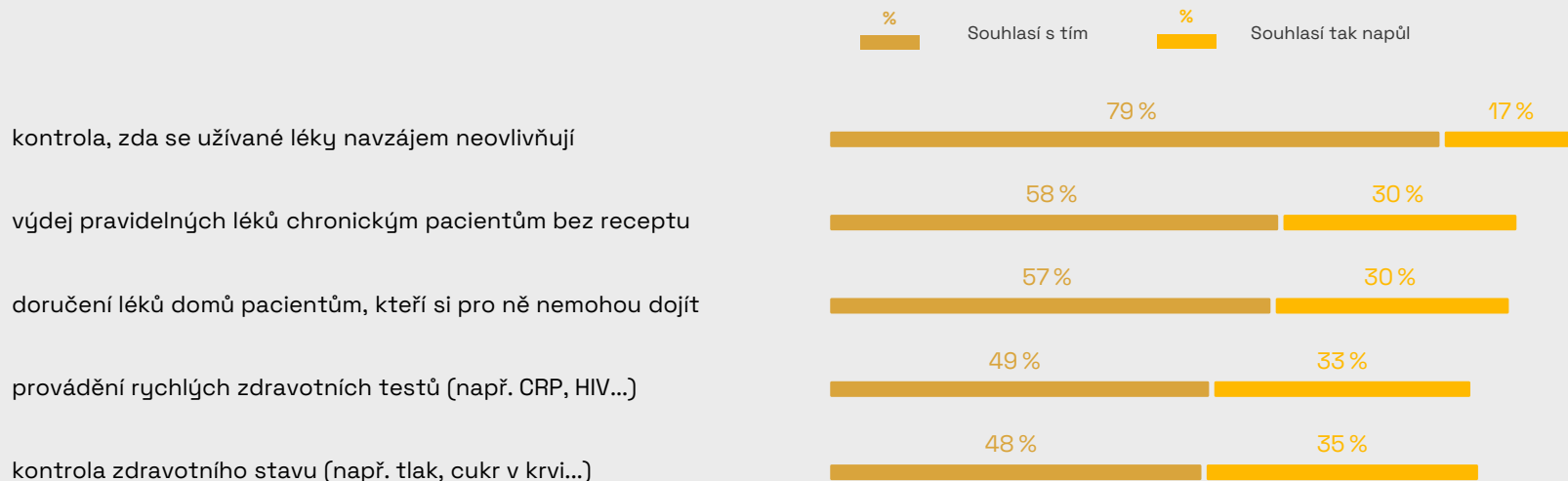
Co všechno si s takovým návrhem spojí?





Z většiny mají úkony velkou podporu. Nejvíce **kontrola interakcí** a **výdej léků na chronická onemocnění**.

Co si myslí o tom, že by lékárník s lidmi řešil následující úkony?





U témat s nejnižší podporou, tedy **očkování** a **domácí návštěvy**, se s návrhem plně nebo částečně ztotožnilo více než 50 % respondentů.

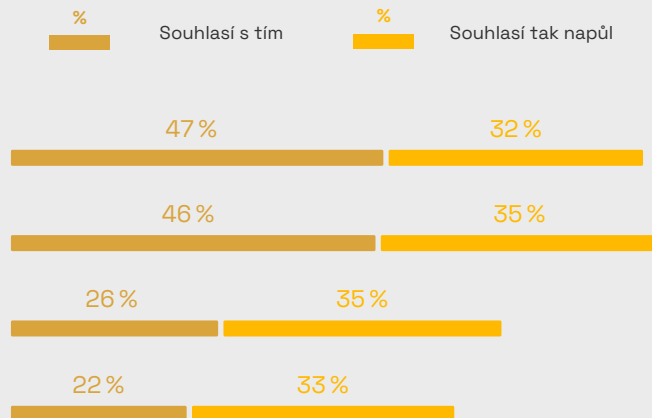
úprava léku na míru pacientovi (např. forma, dávkování)

výdej některých léků na předpis bez nutnosti předpisu od lékaře

domácí návštěva pacienta (pomoc s léky, zdravotní podpora)

očkování

Co si myslí o tom, že by lékárník s lidmi řešil následující úkony?





Resumé průzkumu za think tank Ministr zdraví

Důvěra a častý kontakt dělají z lékárníků klíčové hráče, kterým lidé chtějí svěřit víc než jen výdej léků.

1. Dostupnost a důvěra vytváří prostor pro změnu

Lékárnu má do 15 minut chůze 62 % populace, zatímco ordinaci praktického lékaře jen 43 %. Občané do ní navíc docházejí alespoň jednou za půl roku v 88 % případů, což je více než dvojnásobek oproti návštěvám praktiků (38 %). K lékárníkům cítí pozitivní emoce 77 % lidí a 51 % si s nimi spojuje snadnou dostupnost – jde o jedinečnou kombinaci důvěry a frekventovaného kontaktu, na kterou může systém primární péče navázat.

2. „Rychlé výhry“, které mohou už dnes odlehčit ordinacím i pacientům

Veřejnost nejvíce oceňuje služby, které šetří čas: kontrolu lékových interakcí při výdeji a možnost pro chronické pacienty vyzvednout lék bez opakované návštěvy ordinace praktika. Tyto úkony lze rozšířit téměř okamžitě, využívají stávající infrastrukturu lékáren a prokazatelně snižují administrativní a logistickou zátěž ordinací.

3. Pro naplnění potenciálu je nutné podpořit vnímání kvality

Čtyři z deseti respondentů považují rozšířené kompetence lékárníků za praktické řešení, ale 31 % má obavu z kvality péče. Zvláště u preventivních úkonů (očkování, krátké intervence) je proto klíčové transparentně komunikovat postgraduální vzdělávání farmaceutů a zavést jednotnou „pečet odbornosti“.



Resumé průzkumu za think tank Ministr zdraví

Strategická doporučení pro další kroky

a. Vzdělání a certifikace:

Zviditelnit vysokoškolské vzdělání lékárníků a zdůraznit, že jde o zdravotnickou profesi. Posílí to důvěru veřejnosti a vytvoří symbolickou „pečeť odbornosti“.

b. Pilotní projekty:

Spustit lokální piloty zaměřené na kontrolu lékových interakcí, očkování a krátké intervence ke kouření či alkoholu. Klíčové je rychlé vyhodnocení a sdílení výsledků.

c. Integrace do národních plánů:

Zapojit lékárny do Národního plánu prevence a místních programů podpory zdraví. Lékárníci tak mohou posílit roli státu v prevenci bez nutnosti budovat novou infrastrukturu.

d. Komunikační kampaň:

Stavět na faktech o důvěře a dostupnosti. Zdůraznit, že širší role lékárníků znamená lepší dostupnost péče – a není konkurencí, ale doplněním práce praktických lékařů.

