

# Lekárnik<sup>®</sup>

odborno – informačný

08

AUGUST  
2014  
Ročník XIX.

Roman Juraško:

## Moderátor a ambasádor kampane proti rakovine prsníka

viac na stranách č. 62 – 64





# obsah

**03 Editoriál**

– prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.

**04 Na návšteve v Unipharme**

**06 Naša polemika**

– Ako by mala vyzerať edukácia farmaceutov?

**15 Upútavka na 15. Lekárnický kongres 2014**

**16 Rozhovor s Bc. Marcelom Svrčekom**

**19 Krátke správy**

– Zdravotná sieť Agel minulý rok zarobila rekordných 11,5 miliárd Kč

– Poľsko: Nezákonné vernostné systémy

– Ďalšie rozhodnutia o nepovolení vývozu

**20 Nový člen našej lekárskej rodiny**

**22 Rozhovor s Ing. Milošom Mladým**

**26 Svet farmácie**

**28 Kokteil z farmácie**

**Hlavná téma**

**30 Edukácia farmaceutov**

– PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH

**38 Seriál o zuboch s Curaproxom**

– Ako poradiť pacientom pri výbere zubnej kefky

**40 Prevencia melanómu**

**42 Rozhovor s MUDr. Martinom**

Mareschom, PhD.

**45 Glukomanán**

**46 PLUS LEKÁREŇ – kľúč k efektivite**

**54 Tohtoročné promócie boli v Bratislave míliačikom**

– doc. PharmDr. Ján Klimas, PhD., MPH

**57 Vízie a plány čerstvých absolventov**

**61 Promócie aj v Košiciach**

**62 Rozhovor s Romanom Juraškom**

**65 AyurSlim**

**66 Problémy s močovými cestami:**

Začnite s liečbou brusnicami včas

– MUDr. Stanislav Žiaran

**68 Pozvánka na IX. Zjazd Slovenskej farmaceutickej spoločnosti**

**71 Tiráž**

**72 Sudoku so spoločnosťou QPG**



06

■ **Polemika:**

– Odrážajú sa súčasné požiadavky na lekárnika v systéme jeho pregraduálneho štúdia?



16

■ **Bc. Marcel Svrček:**

UNIPHARMA sleduje trendy



15

■ **15. Lekárnický kongres 2014**

– bude venovať Manažmentu farmakoterapie pacienta



22

■ **Ing. Miloš Mladý:**

V Nemocnici Handlová je dôležitý každý jeden človek



38

■ **Ako pacientom poradiť pri výbere zubnej kefky?**

30

Hlavná téma čísla

## Neučíme sa pre školu, ale pre život!

■ **Edukácia farmaceutov**

– PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH





## Učíme sa pre seba

Vážení čitatelia časopisu Lekárnik,

na úvod by som sa chcel v prvom rade poďakovať za váš neutíchnajúci záujem o náš časopis Lekárnik. Vaše postrehy, nápady, ale aj reakcie na články, a dokonca aj zapájanie sa do súťažného sudoku nám veľmi pomáhajú v tvorbe a tiež nás motivujú, aby sme sa pre vás neustále zlepšovali. Aj teraz sa vám dostáva do rúk už ôsme tohtoročné vydanie Lekárnika, ktoré sme zamerali najmä na edukáciu farmaceutov, ale tiež sa dozviete novinky zo sveta nášho vydavateľa – spoločnosti UNIPHARMA.

Ako som už spomenul, v augustovom čísle sa venujeme edukácii farmaceutov, a to nielen v rámci polemiky, ale aj hlavnej témy, ktorú nám spracovala kolegyňa z Katedry organizácie a riadenia farmácie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH. Vo svojom článku sa zamerala na vzdelávanie farmaceutov, ktoré je dané niekoľkými legislatívnymi normami, ale pripomenula tiež požiadavky na pregraduálne štúdium farmaceutov a ďalšie vzdelávanie v podobe sústavného vzdelávania, špecializačného štúdia či certifikačnej prípravy, ktorú možno absolvovať v rôznych odboroch, napr. v odbore farmakoeconomika či revízne lekárstvo. Spomenula však tiež edukáciu farmaceutov v zahraničí, pričom upriamila pozornosť aj na Švédsko a Českú republiku, kde sa farmaceuti vzdelávajú v úzkej spolupráci s lekármi. Pri edukácii je potrebné si uvedomiť, že príslovie „Čokoľvek sa učíš, učíš sa pre seba“ má naozaj význam, a najmä pri našej profesii. Je nevyhnutné neustále sa vzdelávať, aby nás pacient nezaskočil otázkami podloženými naštudovanými informáciami z internetu. Aj preto sme v spolupráci s Curaproxom pre vás pripravili seriál o zuboch. Tento mesiac v ňom nájdete článok, ako poradiť pacientovi pri výbere zubnej kefky a už teraz pre vás pripravujeme aj článok o starostlivosti o detské zúbky.

Vysoko edukovaní by mali byť aj najčerstvejší absolventi štúdia farmácie, ktorí si koncom júna prebrali diplomy z rúk dekana prof. Mučajihu v Bratislave a rektora prof. Pilipčinca v Košiciach. Svoje vízie a najbližšie plány nám prezradili v krátkych rozhovoroch, ktoré si prečítate na stranách 57 – 61.

Ako som slúbil, dozviete sa aj nové informácie zo života UNIPHARMY. Prvými sú dve personálne zmeny, ktoré sa udiali 1. júla 2014 – na post riaditeľa Obchodno-distribučného strediska spoločnosti UNIPHARMA v Bratislave nastúpil dovtedajší manažér distribúcie Bc. Marcel Svrček a funkciu riaditeľa Nemocnice Handlová, ktorá patrí do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti UNIPHARMA od tohto dátumu zastáva Ing. Miloš Mladý. Viac si o týchto dvoch úspešných pánoch prečítate v rozhovoroch s nimi. Ďalšou novinkou v UNIPHARME je investícia do netradičného dopravného prostriedku – štvormiestneho lietadla Cirrus SR 20. Viac na strane 19. No a pripravili sme pre vás tiež reportáž z regionálnych stretnutí družstva PLUS LEKÁREŇ, ktoré sa zamerali aj na typológiu pacienta či problematiku výživových doplnkov.

V minulom čísle sme vynechali rozhovor so zaujímavou osobnosťou, ktorá pracuje mimo oblasti farmácie, no v aktuálnom čísle sme pre vás trošku vyspovedali ostrieľaného a večne sa usmievajúceho slovenského moderátora Romana Juraška, ktorý nám prezradil, že pre svoju hypochondriu navštevuje lekárne veľmi často.

Samozrejme, nechýbajú rubriky ako Kokteil z farmácie či Svet farmácie, v ktorom sa dozviete, že Poľsko obmedzilo predaj liekov do zahraničia, vo Veľkej Británii len málo lekárníkov využíva možnosť samostatne predpisovať lieky, ale tiež, že v Taliansku chce protimonopolný úrad zrušiť zákaz mnohonásobného vlastníctva lekární a demografické kritériá.

Dúfam, že si v augustovom Lekárniku nájdete témy, ktoré vás zaujmú nielen svojím obsahom, ale aj vizuálom a ak máte letnú dovolenku ešte len pred sebou, nezabudnete si na spríjemnenie voľných chvíľ pribaliť ani náš-vaš s láskou vytváraný časopis.

**prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.**  
predseda redakčnej rady  
časopisu Lekárnik



Autor: Mgr. Ivana Murínová  
Foto: archív redakcie

## Spolupráca v nadchádzajúcej sezóne

■ Zástupkyne zo spoločnosti Sandoz Pharmaceuticals d.d., PharmDr. Andrea Jankovychová, MPH, Head of Sales Rx a Mgr. Gabriela Chorvátová, Head of Sales Primary and Specialty Care, návštevy v bojnickom stredisku Unipharmy vždy vítajú. Dňa 15. júla 2014 na stretnutí s riaditeľom nákupu a výroby MVDr. Branislavom Klopanom zhodnotili doterajšiu výbornú spoluprácu a prebrali možnosti ďalšej spolupráce pre nadchádzajúcu sezónu. Sandoz má široké portfólio preskripčných, ale aj voľnopredajných liekov, pričom okolo 1100 molekúl spoločnosti je dostupných pre viac ako 90 % svetovej populácie. ■



zľava: MVDr. Branislav Klopan, Mgr. Gabriela Chorvátová a PharmDr. Andrea Jankovychová, MPH



zľava: MVDr. Branislav Klopan, p. Jarmila Dospivová, p. Marián Matovič, p. Gabriela Micháľková a Ing. Eva Mošaťová

## Bayer predstavil nového manažéra

■ Dňa 24. júna 2014 navštívili Unipharmu v Bojniciach zástupcovia spoločnosti Bayer, spol. s.r.o., BHP Portfolio Strategy and Trade Manager Marián Matovič, Customer Care Specialist Jarmila Dospivová a Local Quality Representative CZ/SK Gabriela Micháľková. Hlavným dôvodom stretnutia s riaditeľom nákupu a výroby MVDr. Branislavom Klopanom a referentkou oddelenia nákupu Ing. Evou Mošaťovou bolo predstavenie nového kolegu v spoločnosti Bayer – p. Mariána Matoviča, ktorý sa zaujímal najmä o marketingovú podporu Rx portfólia a o spoluprácu s družstvom PLUS LEKÁREŇ. Počas stretnutia zástupcovia Bayeru a Unipharmy prebrali všetky možnosti marketingovej podpory predaja produktov, tiež riešili otázku logistiky a spoluprácu v uplynulom roku zhodnotili obe strany veľmi úspešne. ■



Prof. MUDr. Ján Štencl, CSc., čestný rektor SZU (vľavo) s manažérom marketingu Daliborom Suchánkom

## Čestný rektor SZU v Bojniciach

■ V utorok 15. júla 2014 do spoločnosti Unipharmu v Bojniciach zavítal prof. MUDr. Ján Štencl, CSc., prvý rektor Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave (2002 – 2010), bývalý prezident Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti (1992 – 2006) a tiež bývalý prezident Medzinárodného profesijného zväzu gynekológov a pôrodníkov – Union Professionnelle Internationale des Gynécologues et Obstétriciens (2007 – 2010). Spolu s Daliborom Suchánkom si prešli záhradu Unipharmy a zaspomínali si na dátum 3. november 2009, kedy tu prof. Štencl zasadil pri príležitosti Kolégia rektora SZU Pamätnú lipu. Rodák z Handlovej celoplošne na Slovensku zaviedol a rozvinul diagnostickú a operačnú laparoskopiu, cytologický skrining onkologických chorôb krčka maternice, USG skrining vývojových chýb plodu, skrining gynekologických chorôb plodu, prenatalnú genetickú diagnostiku v I. a II. trimestri gravidity. ■



## Budúci laboranti na návšteve v Bratislave

■ V piatok 20. júna 2014 Obchodno-distribučné stredisko Unipharmy v Bratislave hostilo študentov tretieho ročníka odboru farmaceutický laborant zo Strednej zdravotníckej školy, Záhradnícka 44, Bratislava. Tretiakom najskôr vtedajší riaditeľ strediska RNDr. Štefan Baroš predstavil spoločnosť Unipharmu a následne sa budúci farmaceutickí laboranti dozvedeli niečo o zákone o liekoch a zdravotníckych pomôckach č. 362/2011, pričom zdôraznená im bola najmä časť distribúcie, konkrétne správna distribučná prax. Spoločne s terajším riaditeľom ODS Bratislava Bc. Marcelom Svrcikom si skupina na čele s triednou učiteľkou a vedúcou študijného odboru farmaceutický laborant RNDr. Editou Dlháňovou, MPH prešla aj skladové priestory, kde žiakov najviac zaujala poloaautomatická expedičná linka. ■





zľava Ing. Martina Tomášová, Mgr. Martin Paččo, Ing. Dana Tkáčová, MVDr. Branislav Klopán a Ingrid Ďuricová

Spracovali:  
Mgr. Ivana Murínová  
a Ingrid Ďuricová  
Foto: archív redakcie

## Úspešný audit spoločnosti Novo Nordisk

■ V stredu 23. júla 2014 navštívila spoločnosť Unipharma v Bojniciach Ing. Dana Tkáčová, Quality Affairs & Customer Service Specialist farmaceutickej spoločnosti Novo Nordisk Slovakia s. r. o. za účelom vykonania externého auditu procesu výroby liekov – balenie liekov do vonkajšieho obalu.

■ Počas celodenného auditu ju sprevádzal tím zamestnancov Unipharmy: riaditeľ nákupu a výroby MVDr. Branislav Klopán, odborná zástupkyňa za zabezpečenie kvality liekov Mgr. Jana Budáčová, odborný zástupca/hlavný odborný zástupca ODS Bratislava Mgr. Martin Paččo, manažérka riadenia kvality Ing. Martina Tomášová a referentka kvality Ingrid Ďuricová.

■ Predmetom auditu boli procesy výroby (dodržiavanie požiadaviek Správnej výrobnéj praxe a špecifických požiadaviek spoločnosti Novo

Nordisk), validácia priestorov výroby, riadenie dokumentácie, tréning a vzdelávanie zamestnancov, kalibrácia meradiel, monitorovanie teploty a vlhkosti v priestoroch výroby, deratizácia a dezinfekcia.

■ Po overení procesu výroby absolvovala Ing. Tkáčová prehliadku skladovacích priestorov ODS Bojnice – od procesu príjmu, vstupnej kontroly, zásobného skladu až po expedíciu do lekárni pričom jednotlivé procesy jej prezentoval vedúci zmeny Jaroslav Činčura.

■ Výsledok auditu bol veľmi dobrý, keďže neboli identifikované žiadne závažné ani menej závažné nezhody v oblasti výroby – balenia liekov do vonkajšieho obalu v zmysle požiadaviek SVP. Začiatkom septembra 2014 je plánovaný ďalší audit spoločnosti Novo Nordisk v priestoroch konsignačného skladu spoločnosti Unipharma v Bratislave. ■

## Vzácná návšteva z Bahrajnu

■ Na priateľské stretnutie do sídla Unipharmy v Bojniciach zavítal v stredu 16. júla 2014 vzácný hosť až z Bahrajnu – MUDr. Martin Maresch, PhD., syn ortopéda MUDr. Petra Marescha, CSc., ktorý je zároveň dlhoročným priateľom generálneho riaditeľa Unipharmy RNDr. Tomislava Jurika, CSc. Dr. Martin Maresch sa stretol s -riaditeľkou marketingu Ing. Líviou Kerumovou a redaktorkou časopisu Lekárnik Mgr. Ivanou Murínovou, pričom sa zaujímal o pôsobenie Unipharmy na slovenskom trhu s liekmi, ale tiež v oblasti zdravotníckych zariadení. A keďže pôsobí ako cievny chirurg v Bahrajne, veľmi rád poskytol rozhovor do časopisu Lekárnik, v ktorom tiež prezradil, aké moderné techniky používajú bahrajnski lekári pri chirurgických zákrokoch v ďalekom Oriente. ■



sprava: MSc. Peter Jurik s Walterom Šujanským a jeho manželkou Ulrike

## Porovnali slovenský a americký systém zdravotníctva

■ Počas pobytu na rodnom Slovensku zavítal v prvý augustový deň na návštevu do sídla UNIPHARMY v Bojniciach prezident americkej spoločnosti Šujansky & Associates, LLC, Walter Šujanský, MD, PhD. Spoločnosť sa špecializuje na analýzu údajov z klinických štúdií pomocou informačných systémov.

Služby, ktoré poskytuje zahŕňajú analýzu požiadaviek výrobcov, hodnotenie dodávateľov, vývoj softvéru, dizajn dát a umiestnenie produktu/projektu. Na stretnutí s Business Development Managerom MSc. Petrom Jurikom spoločne prebrali tému analýzy dát z klinických štúdií. Zároveň porovnali systém zdravotného poistenia a platieb lekárom na Slovensku a v USA. Spomenuli tiež reklamu liekov na predpis, ktorá je povolená iba v dvoch krajinách na svete, v USA a na Novom Zélande. Niekoľko štúdií ukázalo, že priama reklama pre spotrebiteľov zvyčajne obsahuje zavádzajúce, nepresné alebo nevyvážené informácie. O moderných technológiách a nových trendoch si budete môcť prečítať v rozhovore s p. Šujanským v septembrovom čísle Lekárnika. ■



# Ako by mala vyzerat' edukácia farmaceutov?

Napriek piatim rokom na škole je nevyhnutnosťou lekárnik vzdelávať sa aj naďalej, sledovať trendy vo farmácii, ale napríklad aj v oblasti výživy či očkovania. Pretože pacient má široké a nevyčerpatelné zdroje informácií z internetu a môže vás zavalit' otázkami, na ktoré by ste mali byť vopred pripravení. Mnohí vaši kolegovia by na edukačných seminároch prijali okrem odborných informácií aj prednášky z ekonomiky, práva či psychológie a opätovne by zaviedli povinné špecializačné štúdium. Jedno je však isté, edukácia farmaceutov by sa mala prispôbovať požiadavkám doby.

## OTÁZKY

**1** Povinnosťou farmaceutov je sústavne sa vzdelávať a počas päťročnej praxe získať 100 kreditov, 50 od Slovenskej lekárskej komory za odbornú prax a samostatné štúdium a 50 kreditov ďalšími formami vzdelávania. Čo by ste prijali na vzdelávacích akciách? Na aké oblasti farmácie by sa mali podľa vás viac zameriavať?

**2** Vývoj v lekárskej starostlivosti sa v ostatnom desaťročí výrazne mení. Lekári v Írku očkujú, v Holandsku sledujú dlhodobú farmakoterapiu a dokonca britskí lekári môžu po absolvovaní školení, tréningov, štúdiá a ťažkých testov predpisovať vybrané lieky. Prijali by ste takúto možnosť aj vy?

**3** Vo svete prebieha prestavba farmaceutického štúdiá. Myslíte si, že by sa malo výrazne zmeniť aj naše vysokoškolské vzdelanie? Odrážajú sa súčasné požiadavky na lekárnik v systéme jeho pregraduálneho štúdiá?

**4** V USA napríklad vzdelávanie farmaceutov prebieha v úzkej spolupráci s lekármi. Lekári, ale aj lekári tak zisťujú, kam až siahajú kompetencie toho druhého a navzájom si budujú medzi sebou vzťahy, ktoré môžu prerásť do budúcej spolupráce. Čo si o tom myslíte? Mali by sa študenti farmácie vzdelávať spoločne so študentmi medicíny?

**5** Počas štúdiá farmácie ste absolvovali predmety ako organická či anorganická chémia, mikrobiológia, toxikológia, farmakognózia a pod. No, keďže doba a požiadavky praxe sa menia, je potrebné im prispôbiť aj obsah štúdiá. Aké predmety by sa podľa vás mohli do štúdiá farmácie zaradiť?

**6** Na Slovensku nie je povinné špecializačné štúdium farmácie. Vyžaduje sa len prax. Myslíte si, že by mala byť povinnosť obnovená?



doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.  
vedecská sekretárka  
Slovenskej farmaceutickej spoločnosti

**1** V súčasnej dobe, keď bojujeme každý deň a každú hodinu, a môžeme povedať i minútu, o prežitie by sa mali lekári zamerať okrem odborných otázok na ekonomiku svojho pracoviska, na presadenie sa v politike. V politickej oblasti nemáme žiadnu moc, potrebujeme byť v parlamente doma, ale i v Európskej únii. Myslím si, že spolupráca s lekármi má veľké rezervy. Lekár a farmaceut by si mali vždy čo povedať a nie



len riešiť otázku cien. Samozrejme, i tá je dôležitá, no ešte dôležitejšia je dostupnosť a znalosti o liekoch. Ďalším problémom sú lieky na ambulanciách, ktoré dostávajú pacienti mimo lekárni a lekárnik nemá informáciu o tom, čo ešte pacient užíva, okrem toho, čo dostal v lekárni. Všetci si myslíme, že e-Health to vyrieši, ale nebude to úplne na 100 %. Odbornosť a serióznosť v našej práci musí mať prioritu. Sústavné vzdelávanie pomáha rozširovať našu odbornú úroveň, ale nikdy sa nebude rovnať špecializačnému štúdiu, ktoré bolo povinné a zodpovedá za jeho úroveň inštitúcia, ktorá ho zabezpečuje. Myslím si, že úlohy lekárnikom prichádzajú od pacientov a lekárov. Lekármici, ak chcú byť dobrými lekárnikmi, musia predovšetkým vedieť všetko o lieku, ale aby mohli dobre a odborne komunikovať s lekármi, musia poznať aj osud účinnej látky od jej uvoľnenia sa z liekovej formy až po terapeutickú hodnotu. Lekárnik sa má o čo oprieť, máme zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach, správnu lekárenskú prax, máme vypracovanú a ministerstvom zdravotníctva schválenú koncepciu lekárenstva. Lekárnik by sa mal viac presadzovať aj písaním, zverejňovaním svojich pracovných problémov, otázok, postrehov. Máme svoj vlastný časopis „Lekárniké listy“ aj „Lekárnik“, ktorého radi lekárnici čítajú a aj keď je Lekárnik firemný časopis, majú v ňom svoj priestor.

**2** Lekárenstvo má svoju hlbokú históriu, tradíciu a neustále sa vyvíja, musí ísť rovnako dopredu ako všetky ostatné odbory, nemôže zostať na úrovni 20. storočia, resp. ešte hlbšie. V lekárenstve čo hodina, to novina. Lekármici na Slovensku sa stále hľadajú, často spomínajú na to, čo bolo, čo im táto doba priniesla. Rovnako ako iné krajiny, ktoré tu boli menované, ale i nemenované, hľadajú nové aktivity v lekárenstve, ak budeme chcieť obstáť, určite musíme lekárenskú starostlivosť inovovať a doplniť o nové aktivity, ktoré lekárnikovia uvidia a rozšíria pole jeho odbornej pôsobnosti.

**3** Prestavba farmaceutického štúdia bude určite aj u nás. Podľa môjho názoru musí byť farmaceutické štúdium flexibilné a prispôbovať sa požiadavkám doby, musí byť v predstihu a ako pochodeň ukazovať smer. Absolvent farmaceutického štúdia má široké uplatnenie, napriek tomu sa už aj naši absolventi dostávajú do radov nezamestnaných, i keď je to v malom počte, ale sú. Lekárnik, napriek tomu, že absoluuje 6-mesačnú prax nie je dostatočne pripravený pre lekárenskú starostlivosť. Odborné predmety, ktoré budú predmetom po celý jeho produktívny život, ak bude pracovať ako lekárnik, sú v pregraduáli príliš neskoro (4. a 5. rok štúdia), a bolo by ich potrebné rozšíriť o ďalšie predmety, ktoré lekárnik vo svojej praxi využije.

**4** USA je príliš ďaleko od nás, starej Európy, ale nebáram sa tomu, že by sme mali niektoré prednášky, semináre i cvičenia spoločné, napr. farmakológiu, biológiu, atď.

**5** Naše štúdium sa skladá z prírodovedeckých disciplín, medicínskych a farmaceutických, všetky potrebujeme, problém je v tom, koľko. Treba určiť hranice. Farmaceutické štúdium dáva široký základ pre čo

najširšie uplatnenie v praxi. Nie všetci musia byť lekárnici, ale všetci sú farmaceuti. Naše štúdium dáva uplatnenie vo vede, výskume, kontrole, vo výrobe liekov a nielen liekov, ale i potravinových doplnkov, IT atď.

Ak budem hovoriť ako lekárnik, navrhmem rozšíriť lekárenstvo, a to hlavne nemocničné, klinickú farmáciu, IT v lekárenskej starostlivosti atď. Ak budem ako farmaceut, bude mi to vyhovovať. Možno by som špecializovala niektoré prírodovedecké a chemické disciplíny.

**6**

Som absolútne presvedčená, že by mala byť povinnosť špecializačného štúdia zo zákona obnovená.



PharmDr. Katarína Stollárová  
Lekáreň Hypericum  
Nitra

**1**

Po stručnej polemike s mojimi kolegyňami, ako aj s nádejnou pani magistrkou (študentkou 5. ročníka FaF UK a našou praktikantkou) sme sa zhodli na názore, že nás viac lákajú a pomáhajú vzdelávacie akcie s vážnou tematikou, kde sa prezentujú renomovaný pán doktor, skúsený vo svojom odbore (napr. onkológie, imunológie, pediatrie, ortopédie a iné), kde nám dovolí nazrieť mu do jeho každodenných problémov v ambulancii, zhodnotí aktuálne trendy v jeho odbore, porozpráva o najnovších víziách liečby vo svete diagnóz, ktorým sa on najviac venuje a prípadne si skonfrontujeme jeho predstavy spolupráce lekára a farmaceuta, bez akých poznámok a upozornení by nemal jeho pacient z lekárne odísť.

**2**

Čo sa týka možností rozširovania platených činností v lekárni na Slovensku, bola by som trochu skeptická. Pri takom množstve lekární, kde na každú slovenskú lekáreň pripadá jeden a pol farmaceuta nevidím reálne možnosti špecializácie farmaceutov. Tým, že nemôžu vzniknúť veľké lekárne, naša činnosť sa zužuje na výlučne výdajnú a náš odborný rast končí pri rozhodnutí, či má vôbec význam a efekt spraviť špecializačnú skúšku po troch rokoch praxe, keďže na výplatnej páske to asi mnohí nepocítia.

**3**

Keďže patrím medzi výučbové lekárne a tento status sa nám aj darí udržiavať už desať rokov, dovolím si povedať, že študenti z našej Alma mater sú na

veľmi dobrej vedomostnej úrovni. Hlboké vedomosti z farmaceutických vied im dávajú veľké predpoklady k ďalšiemu rozvíjaniu hlavne farmakológie, galeniky, ako aj komunikácie s pacientom. Toto sú oblasti, ktoré treba podchytiť a rozvíjať v rámci postgraduálneho štúdia a dať im aj patričný význam.

**4** Možno sa už nedajú vrátiť staré časy, keď farmaceut končil ako lekár soľužiak a ich vzťah soľužiakov pretrvával aj v praxi (boli to určite pekné časy). No niekoľko spoločných prednášok alebo spoločných vzdelávacích akcií, kde spoločne sedíme a riešime aktuálne problémy a prehľubujeme náš záujem o blaho pacienta by určite veľmi posunuli úroveň starostlivosti o pacienta na všetkých úrovniach.

**5** Možno by som pridala pár hodín ekonomiky a práva.

**6** Ak chceme s lekármi spolupracovať na úrovni a udržať si úroveň zdravotníckeho zariadenia, tak pokladám túto skúšku za základ postgraduálneho vzdelávania.



**PharmDr. Alena Chytilová**  
Lekáreň U Anjela  
Dolný Kubín

**1** Edukácia je v našom povolání nesmierne dôležitá. Treba držať krok s novými poznatkami z nášho odboru a byť rovnocenným partnerom ostatným zdravotníckym pracovníkom, s ktorými sme v kontakte, ale aj samotným pacientom, aby nás neprevalcoval „dr. google“, s ktorým často prichádzajú „edukovaní“ pacienti do lekárne. Dnes sme konfrontovaní s nemilým javom, keď sa naháňame za kreditmi na rôznych recyklovaných seminároch, kde sa prezentuje stokrát počuté. Prítom komora organizuje kvalitné celoslovenské podujatia, ktorým však sama nepridelí dostatočný počet kreditov. Treba nájsť objektivnejší spôsob hodnotenia ako je minútáž prednášok, pretože časom sa kvalita prednášky nemeria.

**2** Myslím si, že ten lekárnik, ktorý si lekárenstvo vybral ako svoje povolanie, a nielen ako biznis, vlastne už dnes sleduje dlhodobú farmakoterapiu u svojich pacientov. Je to len otázka času, kedy ministerstvo i poisťovne pochopia, že prístupom lekárnikovi k zdravotnej

dokumentácii pacienta by sa v spolupráci s lekármi dali ušetriť verejné zdroje.

**3** Naše vysokoškolské vzdelanie je kvalitné, no bolo by potrebné, aby nebolo „prechemizované“, ale viac zamerané na biologické disciplíny. Dôraz by bolo dobré klásť na farmakológiu a klinickú farmáciu. Veľmi pozitívne hodnotím prax študentov v lekárni.

**4** Na Slovensku je to hudba budúcnosti, ale bolo by to tak, ako je to vo svete, pre obidve strany veľmi prospešné. Minimálne farmakológia by sa mohla učiť spoločne.

**5** Odpovedala som vlastne v otázke č. 3. Možno sa treba viac prakticky venovať informačným systémom v lekárni, posilniť disciplíny vyučované na katedre prevádzky.

**6** Prax je absolútne nepostačujúca, povinné špecializačné štúdium je nevyhnutnosť.



**RNDr. Mária Mušková, PhD.**  
Lekáreň Sv. Kríža  
Podunajské Biskupice

**1** Väčší efekt majú spôsoby vzdelávania, kde sa poslucháči musia zapojiť do riešenia konkrétnych situácií – takzvané workshopy. Nové poznatky treba pružne uvádzať do praxe, a to predovšetkým v oblasti farmakoterapie.

**2** Určite, je to cesta, ako zdokonaľovať zdravotnícku starostlivosť, vytvoriť priestor lekárom na riešenie diagnostiky a nastavenia liečby, dať farmaceutom možnosť širšie využívať svoje vedomosti v starostlivosti o pacientov.

**3** Farmaceutické štúdium je mimoriadne náročné, počas 25-ich rokov pôsobenia na Katedre organizácie a riadenia farmácie som sa podieľala na viacerých prestavbách. V súčasnosti je diplom absolventa uznávaný aj v rámci Európskej únie, takže ak niečo meniť v pregraduálnom vzdelávaní, tak s ohľadom na európsku spoluprácu. Súčasné požiadavky na lekárnikovi, predovšetkým v oblasti hodnotenia farmakoterapie, nie sú dostatočné.



4

Myslím, že takáto možnosť by okrem vedomostných nárastov priniesla aj budúcu ľahšiu komunikáciu medzi lekárom a farmaceutom.

5

Z hľadiska stále rastúcej polypragmázie by mali farmaceuti kontrolovať správnosť užívania liekov a v prípade interakcií komunikovať s ošetroujúcim lekárom.

6

Určite! Pasívne učenie nie je merateľné a korigovateľné. Všetky špecializácie sa končia určitou formou testovania a štandardizovania vedomostí, čo zaručuje ich objektívnu aplikáciu v praxi.



**PharmDr. Marcel Jusko, PhD.**  
lekárnik  
Michalovce

1

V prvom rade treba pripomenúť, že sústavné vzdelávanie podľa vyhlášky 366/2005 „o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov“ a jej zmenách 187/2006 a 114/2007 je viazané na výkon odborných, špecializovaných a certifikovaných činností, a v každej takto získanej činnosti je potrebné získať vyhláškou stanovený počet kreditov. Už som sa viackrát vyjadril, že 100 kreditov za jeden päťročný cyklus pre farmaceuta v porovnaní s lekármi, nás radí medzi zdravotníckych pracovníkov druhej kategórie. Riešenie by som videl v povinnosti získať rovnaký počet kreditov pre každé zdravotnícke povolanie, najmä, ak sa navonok proklamujú, že sú samostatné a žiadne nie je nadriadené tomu druhému. Je potreba celú túto vyhlášku prepracovať, čo si vyžaduje iniciatívu aj zo strany farmaceutov. Ak sme pri kreditoch, celé sústavné vzdelávanie sa neraz zvrháva na naháňanie kreditov bez ohľadu na obsah či kvalitu daného podujatia, čím sa vytráca podstata vzdelávania ako dopĺňovania a prehĺbovania si vedomostí v danom odbore. A to už nehovorím o podvodných praktikách, akými si dané kredity poniektorí získavajú. Ako potom prídu k tomu tí, ktorí povinnosť sa vzdelávať berú pochtivo, v porovnaní s tými, ktorí podvádzajú?

Neraz som hovoril aj v rámci komisie pre vzdelávanie o tzv. „podmienенých kreditoch“, kde daná akcia by mala povedzme „n“ kreditov, a až po vypracovaní testu (elektronicky, povedzme do troch dní) by bol priradený podľa úspešnosti adekvátny počet kreditov. Vtedy by to boli kredity za vedomosti a nie za

účasť! Neodpustím si takú poznámku, na konci päťročného cyklu by každý z nás dostal hodnotenie splnil/nesplnil, kde by bol uvedený počet kreditov za akcie vzdelávania, na ktorých sa zúčastnil a počet kreditov, ktoré získal na základe svojich reálnych vedomostí z daných akcií. Ale posuňme to ďalej... Po takto získanom požadovanom počte kreditov (ktorá by bola akousi predprípravou) by bol každý farmaceut povinný absolvovať raz za päť rokov preverenie vedomostí v rozsahu špecializačnej skúšky odrážajúcej aktuálne odborné poznatky. Na základe jej úspešnosti by mohol naďalej vykonávať povolanie farmaceuta (v danej špecializácii), príp. zodpovedného farmaceuta. Áno, nemá to nateraz legislatívny podklad, ale je to len o tom, či to chceme, alebo nie. Je to o nás farmaceutoch, či budeme pasívne čakať so založenými rukami, alebo priložíme ruku k dielu a vyvinieme iniciatívu aj vo vzťahu k legislatíve, kde preukážeme, že nám ide v prvom rade o našu odbornosť a nie obchod. Potom máme šancu sa opätovne „de facto“ považovať za plnohodnotných zdravotníckych pracovníkov a kompetentní by nás brali vážne. Príkladom môžu poslúžiť autodidaktické testy, kde zámerom bolo sprístupniť vzdelávanie všetkým farmaceutom (vrátane kolegyň na materskej alebo tých, ktorí nemajú možnosť sa zúčastniť prezenčnej formy vzdelávania, nech sú dôvody akékoľvek) a čo je podstatné, k získaniu kreditov je potrebné preukázať vedomosti.

Čo sa týka oblastí farmácie, na ktoré je potrebné sa viac zamerať, logicky by to malo vychádzať z profilácie, špecializácie konkrétneho farmaceuta. A ak ju daný farmaceut dlhodobo nemá, tak je asi odborník na všetko, a tým pádom vo všetkých oblastiach.

A najmä, aby každá vzdelávacia akcia bola zameraná na pacienta a jeho ochorenia a terapiu, nie klienta a jeho peňaženku.

2

Prijal s nadšením, a verím, že mnoho ďalších kolegov. Presne o to sa snažím pri svojich pacientoch, samozrejme v rámci možností, ktoré mám. Len konfrontácia nadobudnutých vedomostí (aj spôsobom ako uvádzam vyššie) a praxe, kde môžeme v reálnych situáciách uplatňovať získané poznatky, môže posúvať našu odbornosť. Tu je priestor, o ktorý by sme mali zabojovať, a hlavne po prípadných neúspechoch sa ho nevzdávať. Avšak je potrebné pamätať, že takto preberáme spoluzodpovednosť za liečbu pacienta, ako aj za naše prípadné pochybenia. To všetko napriek úskaliam prináša inú, nepomerne vyššiu kvalitu pre farmaceuta.

3

Rozhodne áno. Na druhej strane tak, ako to funguje teraz, mnohým vyhovuje. V prvom rade je potrebné zamerať sa na kvalitu. Poviem to takto, radšej jeden vzdelaný farmaceut ako desať „predavačov“. V prvom rade sprísniť kritériá prijímania, neposúvať latku podľa aktuálnej vedomostnej úrovne uchádzačov, len aby sme naplnili stavy. Byť prijatý na farmáciu by malo byť prestížou. Od prvého dňa prvého semestra budovať u poslucháča prirodzenú hrdosť (nie pýchu) na to, že som farmaceut, nie formálne a vágne, ale na základe prísneho vyžadovania vedomostí a zručností, ktorými ako plnohodnotný absolvent má disponovať, inými slovami, nepodliezať latku (ak niekto na to nemá, nech odíde, pre lekárstvo to strata nebude, iba ak pre obchod). Vyžaduje

si to však užijú kooperáciu jednotlivých katedier v rámci štúdia, aby to neboli vedomosti, ktoré sú vytlačené každou ďalšou skúškou, následkom čoho sa analyticko-syntetické myslenie (tak potrebné v reálnej praxi) u poslucháča nebuduje, ale skôr potláča. Prízvukujem, nezameriavať sa na analytické metódy, farmaká a diagnózy a pod., ale snažiť sa poskytnúť informáciu tak, aby budúci farmaceut za všetkým tým vnímal pacienta, ktorému má pomôcť. K tomu vediem aj mojich študentov. Nahustenie teoretickej prípravy do štyroch rokov (oproti piatim) a 5-mesačná prax (na ktorej majú poniektorí veget, respektíve si dorábajú skúšky) sa mi nezdá šťastné riešenie, príde mi to umelé. Skôr by som sa prihovárал za posilnenie 4. a 5. ročníka pre klinické disciplíny v spolupráci s lekáorskými fakultami, následná prax a štátnice v 6. ročníku. Odrážajú sa súčasné požiadavky na lekárnik v systéme jeho pregraduálneho štúdia? Tu je na mieste definovať požiadavky na lekárnik v súčasnej praxi, veď často stačí predávať, robiť obrat, v lepšom prípade prečítať lekáorský predpis a podať s tým, že vám pacient nonšalantne povie, že on si prečíta príbalový leták a uteká z lekáorne. Ak poskytnete zľavu, tak aj s pocitom, ako dobre nakúpil v jednom z obchodov. Keď k tomu pridáte milý úsmev a pár slov nesúvisiacich s farmakoterapiou, máte vystarané. Príprava IPL je už nadštandard. Ste síce „prvolínový konzultant“, „jedinečný odborník na lieky“, ale takýmto spôsobom si úctu a dôveru nezískame. Z tohto hľadiska je takmer nemožné formovať kritériá vo vzťahu ku pregraduálu, tobôž nie na vysokej škole. Ak by sme reálne chceli nastoliť požiadavky zo strany lekární ku pregraduálnemu (ale aj postgraduálnemu) vzdelávaniu, je potrebné preukázať koľko, ako a akým spôsobom máme odkonzultovaných pacientov (kazuistík), akým spôsobom sme prispeli k zlepšeniu kvality zdravia pacienta, ....áno, aj koľko farmák sme nevydali pacientovi (aj keď Rx), pretože mohli pacientovi poškodiť, resp. akú variantu sme zvolili a prečo, atď. Tu sa otvára celá škála činností farmaceuta, kde je vyslovene doma. Otázka je, prečo to robíme/nerobíme. Odpovedou je, že to nie je zaplatené. Ale je naivné si myslieť, že vám dáme balík peňazí a robte to. Skôr si to vyžaduje opačný prístup, aj keď pravda, nie s pozitívnou odozvou.

**4** Nevidím inú cestu. Budúcnosť je tímová liečba pacienta, v ktorej má farmaceut svoju nezastupiteľnú úlohu a môže byť len prínosom. K tomu musí mentálne dospieť nielen spoločnosť, ale aj samotní farmaceuti. Verte, že tak, ako sa farmaceuti môžu učiť od lekárov, sestier, fyzioterapeutov a ďalších zdravotníckych pracovníkov, tak aj oni od nás. V konečnom dôsledku má z toho prospech pacient, a o toho by malo ísť v prvom rade. Veď spolupráca lekáror – farmaceut, nemôže končiť pri objednaní vakcín a pod. Práve farmaceuti by mali edukovať všetkých ostatných zdravotníckych pracovníkov vrátane lekárov o liečivách v celej hĺbke a šírke, ak sa to deje opačne, niekde je chyba, no asi v nás.

**5** Viac klinických disciplín.

**6** Moje vyjadrenia a postoje sa nezmenili, myslím že sú všeobecne známe. Takže jednoznačne áno. S tým, že sa bavme o tom, ako skvalitniť

špecializačné štúdium, príp. následné vzdelávanie. Kde je vôľa, tam je cesta. Je potrebné azda povedať, že ak by sme boli (aspoň) v tomto jednotní, tak sa spôsob a riešenie nájde. To je fundament, o ktorý nesmieme prísť, naopak, treba ho zvelaďovať. Lekárnik nerobí lekárnikom to, či vlastní, alebo nevlastní lekáoreň, ale to, ako je svojimi vedomosťami, empatiou a etickým prístupom nápomocný v chorobe konkrétneho pacienta. Tu vidím spoluprácu všetkých, ktorých sa farmácia týka, ale v prvom rade, a to vždy prízvukujem, konkrétneho farmaceuta (lekárnik), pretože on svojimi postojmi a konaním, v každodennej praxi vytvára to, čomu hovoríme lekáorenstvo.



**PharmDr. Ján Valjan**  
Lekáoreň Statim  
Spišská Nová Ves

**1** Osobne by som zaradil viac kazuistík, t. j. praktické prípady z praxe pri riešení polypragmázie a podobné „pikošky“.

**2** Verný svojej povesti dinosaura jednoznačne odpovedám, neprijal by som takúto možnosť. Skrátka „obuvník, drž sa svojho remesla“. Nie som priaznivcom situácie, keď každý rieši všetko a nik nie je za nič zodpovedný a netýka sa to len lekáorenstva.

**3** Výučbu klasických, resp. lekáorenských disciplín podľa môjho názoru nie je potrebné príliš meniť, snáď v nadstavbe je možné riešiť niektoré nové nadstavbové náležitosti.

**4** Nie sme v USA. Spolupráca lekáora a lekárnik v USA je založená na určitej dlhoročnej tradícii, ktorá na rozdiel od našich pomerov odzrkadľuje výrazné odlišenie postavenia lekárnik u nás a v USA hlavne v oblasti nemocničného lekáorenstva.

**5** Neviem objektívne zhodnotiť otázku študijných predmetov, nakoľko fakultu som skončil v roku 1977 a odvtedy sa toho zmenilo veľmi veľa. Určite by však nosným projektom nemal byť predmet ukladania liekov vrátane doplnkového sortimentu v regáloch.

**6** Zrušenie povinných atestácií osobne považujem za veľmi nešťastné riešenie. Ďalšie špecializačné postgraduálne štúdium nie je možné nahradiť praxou.





**PharmDr. Peter Žák**  
Nemocničná lekárň  
Malacky

**1** Fokusovať sa na tie oblasti farmaceutickej vedy a praxe, ktoré sú, a verím, že zostanú pre našu profesiu aj v budúcnosti kľúčové: jednak odborné poradenstvo o liekoch: témy z oblasti klinickej farmácie, štandardné i inovatívne terapeutické postupy, nové molekuly liečiv v kontexte prínosov a rizík, teda aspekty bezpečnosti pacienta a naša úloha v tomto procese. Stále viac potrebujeme získať rozhľad i z oblasti manažmentu lekárne, teda dôraz na témy ekonomické, daňové, pracovno-právne, legislatívne zmeny, prínosom by boli určite aj prednášky z oblasti psychológie, správnej komunikácie resp. riešenia konfliktov – oblastí, ktoré sú pre náš osobnostný rozvoj, ako aj napredovanie lekárne dnes už nevyhnutnosťou.

**2** Áno, žiaľ nemôžeme donekonečna plakať nad tým, že magistraliter príprava, zdravotnícky charakter lekárni či náš biely plášť sú už takmer muzeálnou minulosťou. Je mi veľmi ľúto za farmáciou, ktorú som si v minulosti vysníval a s nadšením ju študoval. Nostalgicky spomínam na lekárne, v ktorých som začínal, kde to voňalo bylinnými čajmi, gáfrom, ichtamolom a tymiánovým sirupom, kde pán magister bol neohrozený a komerčnými tlakmi nepokrivený pán Lekárnik, ale žiaľ, priznajme si, uvedené sme zažili, s radosťou na tie časy spomíname, no bude nevyhnutnosťou cez zmeny v legislatíve, vo farmaceutickom vzdelávaní a praxi plnou vervou zachytiť nové výzvy a trendy farmaceutickej starostlivosti. Ak to totiž neurobíme my a teraz, tak potom nám zostane miesto tejto možnosti už len staromilská prázdna hrdosť a naša profesia sa stane „tými druhými“ vyzobanou slnečnicou, síce naoko vznešenou, ale už navždy bez jej užitočných zmysluplných „farmaceutických jadierok“.

**3** Nemám žiaľ veľa možností k stretnutiam s mladšími kolegami a mám nedostatok informácií o súčasnom štúdiu farmácie u nás. Pochopil som však okamžite, že bez úzkeho spojovníka s lekárenskou praxou, bez etablovania sa nových predmetov, ktoré budú v budúcnosti determinovať našu úlohu, bez sledovania trendov farmácie v zahraničí, je každá teória často iba nepoužiteľnou prázdnu krehkou papierovou krabicou a miesto náskoku získavame už na škole neskôr iba ťažko zdoľavateľný hendikep. Farmácii sa akoby každý rozumie, veľa laikov nám do nej „kafre“, veľa sieťových ekonómov a marketingových mágov

kreslí nezmyselné do neba čnejúce sa priamky navyšovania obrátov a hodnotia našu prácu iba kvantitatívnymi ukazovateľmi. Naša Alma mater mi dala a musí dávať aj mladším kolegom pocit a zázemie našej jedinečnosti, postavenej však nie na vodnej hladine samolúbosti, ale na pevnej pôde vedomostí, ktoré sú už od čias antiky veľmi mocné.

**4** Bolo by to veľmi zaujímavé a pre obe zdravotnícke povolania prospešné. Lekár a lekárnik sú proste odsúdení ku korektnej spolupráci a symbióze. Potlačili by sa naše magisterské komplexy a traumy a potlačila by sa možno i prirodzená lekárska predstava o doktorskej nadradenosti a neomylnosti. Práca v našej nemocnici ma utvrdzuje v tom, že vzájomný rešpekt oboch profesií, korektná kolegiálna ústretovosť, dokonca podporená priateľstvami, je kvalitatívnym posunom. Vzájomná komunikácia prináša elimináciu predsudkov z nepoznania práce toho druhého, je nositeľom motivačnej, príjemnej až takmer rodinnej atmosféry, a práve preto som v našej nemocnici veľmi spokojný a rád.

**5** Za mojich čias z nás podľa mňa na fakulte vychovávali prevažne „chemických inžinierov“ či „chemických polyhistorov“. Veľa z vedomostí nenávratne zhaslo pár dní po skúškach, lebo to boli zbytočne namemované a v praxi nevyužiteľné abecedné zoznamy. Vďačný som však za každý predmet, lebo každý ma nejak obohatil. Štúdium farmácie ma naučilo spracovať a triediť informácie, spájať ich a chápať fakty v kontexte, formulovať a obhájiť si svoj názor. Stretol som pedagógov, ktorí mi ukázali smer v mojej profesii a vštepili mi názory, ktoré som si osvojil a spomínam na nich do dnešných dní. Pán doc. Sokolík, doc. Seginko, prof. Švec na fakulte a neskôr pani doc. Fulmeková či doc. Sýkora ma napravili na cestu, ktorá mi dodnes prináša zadosťučinenie, i keď ustáť to je z roka na rok náročnejšie. Oblasti, ktoré by nás obohatili a posilnili naše postavenie a kompetencie som všetky vymenoval v odpovedi na prvú otázku.

**6** Špecializačné štúdium je určite potrebné a je vyšším stupňom dosiahnutého vzdelania farmaceuta – bezpochyby. Osobne si však myslím, že päťročná prax, samoštúdium, práca na svojom vlastnom rozvoji a multidisciplinárne kontinuálne vzdelávanie sú postačujúcim predpokladom pre úspešné vedenie lekárne. Teda moja odpoveď znie NIE.

**PharmDr. Katarína Valková**  
Nemocničná lekárň  
Národný onkologický ústav  
Bratislava

**1** Na vzdelávacích podujatiach chýbajú farmaceuti – prednášatelia. To ale súvisí s tým, kam smerujeme.

**2** Určite áno. Veľmi by sa nám hodilo nestagnovať a využiť takýto tréning. Ovplyvnilo by to aj pohľad pacientov (laikov) na nás odborníkov v pozitívnom slova zmysle. Vhodná by sa mi zdala možnosť konzultácie

s lekárom pri prehľade liekov pri polymorbidných či polypragmatických pacientoch. Čakáme na elektronickú kartu pacienta už niekoľko rokov. V SR to však, zdá sa, nie je možné. Posledné vyjadrenie MZ cez médiá znelo, že pri zavedení elektronickej karty sa porušujú práva pacientov. Aj napriek tomu, že všade inde je takýto pokrok vítaný. U nás takýto nadštandard a spolupráca nie je možná.

**3** Náročnosť farmaceutického štúdia je dúfam celosvetovo známa. Naša 6-mesačná prax v poslednom semestri štúdia je veľmi prospešná.

**4** V USA sa farmácia na univerzite študuje 6/8–10 rokov podľa toho, ako sa študentom darí v jednotlivých ročníkoch (študovať môžu donekonečna). Preto si nemyslím, že je to ľahšia forma ako u nás. Študenti farmácie majú viac praxe na klinikách a viem o tom, že majú spoločné semináre s budúcimi lekármi (vypočula som si jednu zaujímavú prednášku na túto tému). Celkovo je ťažko teraz rozhodnúť, či sa spolupráca lekár – lekárnik u nás niekedy podarí vo veľkom rozsahu. Zmeniť veci zabehnuté je nesmierne ťažké, ale postgraduálne by sme sa vzdelávať mali. Myslím si, že aj spoločne s lekármi. Určite sú nejaké spoločné témy, na ktorých by sme sa mohli spolu podieľať. Nerozumiem, prečo je na katedre SZU certifikovaná činnosť v oblasti klinického skúšania akreditovaná pre lekárov a pre farmaceutov táto dobrovoľná certifikovaná činnosť nemá akreditáciu. Pritom je to to isté. Posúďte sami.

**5** Podľa mňa je týmto chýbajúcim predmetom psychológia. Aj keď si viem predstaviť, že moji kolegovia budú vymenúvať niekoľko iných odborných predmetov. Na základe mojej skúsenosti z praxe sa nám pochopenie pacientov (a niekedy aj samého seba) určite bude hodiť.

**6** Som zástanca povinného špecializačného štúdia v odbore lekárenstvo pre tých, ktorí sa rozhodnú pracovať v nemocničnej alebo verejnej lekární. Prax je jedna dôležitá vec a sústavné či ďalšie vzdelávanie druhá. Treba nájsť medzi nimi rovnováhu.



**PharmDr. Emil Polin**  
Nemocničná lekárň  
Topoľčany

**1** Zákon nám ukladá sústavné vzdelávanie a získanie určitého počtu kreditov. Dôležité je, aby sme to nebrali ako povinnosť, ale skôr ako samozrejmosť. Oblasť farmácie sa neustále mení, stále sa objavujú nové

lieky, liečivá, obmedzenia, terapeutické postupy, nežiaduce účinky a rôzne odporúčania. Cieľom vzdelávacích akcií by mal byť hlavne prínos školenia pre prax. Školenia by mali byť zameriavané hlavne na praktické využitie, prinášať nové technológie, nové klinické postupy, obmedzenia a hlavne kazuistiky. Samozrejme, každá oblasť farmácie má svoje špecifiká a farmaceuti si môžu vybrať školenia zamerané na svoju oblasť, ale vždy by sa malo myslieť na to, čo dá školenie ľuďom, ktorí sa ho zúčastnia. Nie je dôležité, na ktorú oblasť farmácie (ale aj medicíny či iných odborností) sa školenie zameria, pretože správny farmaceut by mal byť odborník nielen v oblasti, v ktorej pracuje, ale mal by mať určitý prehľad aj o ďalších oblastiach farmácie a zdravotníctva ako takého.

**2** Bolo by skvelé, keby sme mohli využiť v praxi naše vedomosti a skúsenosti ako naši kolegovia v spomínaných krajinách – ale máme vôbec na to? Naša spoločnosť vníma často farmaceuta len ako predavača a nie ako odborníka na lieky, ktorý je zodpovedný za ich výdaj. Vnímajú vôbec naši pacienti lekárň ako zdravotnícke zariadenie, keď stoja šomrajúci v rade na lieky ako v nejakom rade na akciovú salámu? Veď aj niektoré lekárne pripomínajú skôr „vetešníctvo“ ako skutočnú lekárň. Ak vezmeme do úvahy súčasný trend farmácie v Európe – zameranie na pacienta a na bezpečnosť jeho farmakoterapie, tak musíme vytvoriť priestor a čas na to, aby sa pacienti farmaceut mohol v pokoji venovať, poučiť ho, poradiť, odporučiť, analyzovať možné interakcie a inkompatibility predpísaných aj užívaných liekov, zachytiť nežiaduce účinky a pod. Potom môžeme ísť aj na iné odborné činnosti, ktoré by mohol farmaceut ako erudovaný zdravotnícky pracovník pacientovi poskytnúť. S tým súvisí zmena legislatívy, vzdelávania, praxe, ale aj finančné ohodnotenie, personálne normatívy a pod. Preto si myslím, že je v prvom rade dôležité riešiť problematiku postavenia farmaceuta (aj lekárne) v systéme zdravotníctva a jeho začlenenie do zdravotníckeho systému ako rovnocenného partnera.

**3** Keďže je to už veľmi dávno, čo som ukončil štúdium farmácie, porozprával som sa o tom s dcérou Máriou, ktorá ukončila štúdium farmácie v roku 2012, takže mi vedela povedať svoj názor na to, ako ju štúdium pripravilo na prax a čo by bolo dobré zmeniť. Systém predgraduálneho štúdia farmácie je predovšetkým založený na obrovskom množstve a rozsahu teoretických vedomostí a informácií, ktoré často neodrážajú požiadavky na prácu lekárnika a v bežnej lekárskej praxi sa ani nedajú využiť. Myslím si, že je dôležité, aby sme mali základné vedomosti zo všeobecných predmetov, vzorcov a pod. Ale je smutné, keď vyštudovaný farmaceut príde do lekárne a nevie okrem toho, že vydá predpísaný liek a napíše dávkovanie na krabičku takmer nič. Predpokladá sa, že práve farmaceut by mal zohrávať dôležitú úlohu aj v oblasti samoliečenia a užívania voľne predajných liekov a výživových doplnkov. Preto sú kladené stále vyššie nároky na odbornú vzdelanosť lekárnika, ktorý by mal vedieť vždy poskytnúť racionálnu a bezpečnú farmakoterapiu, nie iba vydať predpísaný liek a napísať na krabičku dávkovanie.



Pacienti majú často recepty od viacerých lekárov, často majú predpísané duplicitné lieky alebo lieky, ktoré vzájomne medzi sebou interagujú, resp. si k predpísaným liekom chcú kúpiť prípravky z voľného predaja. Práve vtedy nastupuje úloha lekárnik v praxi, ktorý vie bezpečne poradiť, usmerniť pacienta a pritom dodržiavať zásady bezpečnej farmakoterapie. Myslíme si, že práve na tieto aspekty vôbec štúdium nemyslí alebo sa tým zaoberá len čiastočne. Určite je treba zmeniť systém pregraduálneho vzdelávania farmaceutov, nastaviť správne priority, venovať sa viac praktickým situáciám, ku ktorým denne dochádza v lekárňach (vzájomné interakcie predpísaných liekov, otázky/požiadavky pacientov, chyby v preskripcii, atď.) – tu by určite bola dobrá spolupráca s lekárnikmi z praxe, nielen s tými, čo majú dlhoročnú prax, ale aj s mladými, začínajúcimi farmaceutmi, ktorí by rozprávali o problémoch s ktorými sa stretli a odovzdávali by tak svoje skúsenosti. Systém štúdia by mal pružnejšie reagovať na požiadavky a trendy z praxe.

4

Nie je dôležité, či budú študenti farmácie a medicíny spolu študovať, ale to, ako vedia spolu vzájomne spolupracovať aj po ukončení štúdia. Štúdium farmácie, ako i medicíny má svoje špecifiká, ale práve spolupráca môže viesť k rozšíreniu vedomostí tak ako u farmaceutov, tak aj u medikov. Skôr je dôležité, aby aj v rámci štúdia odovzdávali študentom informácie a skúsenosti aj odborníci z praxe – lekári farmaceutom a farmaceuti medikom. Vzájomná spolupráca dokáže priniesť zlepšenie zdravotného systému a efektívnejšiu farmakoterapiu. Spolupráca lekár – lekárnik je potrebná, nakoľko obaja majú spoločný cieľ a tým je pacient a jeho bezpečná a efektívna liečba.

5

Dnešná doba si vyžaduje mať lekárnik ako komplexnú osobnosť. Jeho úloha spočíva nielen vo výdaji liekov na lekársky predpis, ale aj v oblasti samoliečenia, výdaja voľnopredajných liekov, výživových doplnkov ako aj v oblasti poradenstva čo sa týka racionálnej a bezpečnej farmakoterapie. Mal by sa preto klást väčší dôraz na predmety, ktoré sú zamerané na prax, praktické vedomosti, zručnosti a klinickú farmáciu. Okrem spomínanej klinickej farmácie by mal byť zaradený aj predmet farmaceutická starostlivosť, kde by sa študenti naučili usmerňovať samoliečenie, minimalizovať jeho riziká a obmedziť riziko non-compliance, ako aj pomôcť maximalizovať účinok u predpísaných liekov, učili by sa analyzovať interakcie predpísaných liekov, reagovať na časté otázky a požiadavky pacientov, oboznamovali by sa s inkompatibilitami a pod. Prax študentov by mala byť súčasťou jednotlivých ročníkov na vysokej škole, kde by sa mali postupne zoznamovať s prostredím lekárne a jednotlivé vedomosti by mali vedieť na seba „nabaľovať“ a stále ich zdokonaľovať.

6

Prax nenahradí žiadna teória, ale čo si človek naštuduje, dá sa využiť v praxi. Určite by som nedával na jednu úroveň dobu praxe a špecializáciu. Veď čas praxe „beží“ rovnako tomu, čo si nerobí špecializáciu, ako aj tomu, čo si ju robí. Tak isto tu máme všeobecnú povinnosť vzdelávať sa. Dĺžka praxe by mala byť podmienkou na vykonávanie určitých činností a kompetencií

a na možnosť vykonania určitej špecializácie. Špecializácia by mala byť podmienkou na výkon určitých funkcií a kompetencií/činností. Napr. odborný zástupca by podľa mňa mal mať určitú prax a tiež aj špecializáciu a nie iba prax. Špecializáciu by som nedával ako povinnú – každý by sa rozhodol sám podľa toho, akú funkciu chce zastávať a aké kompetencie/činnosti chce vykonávať.



**PharmDr. Vlasta Kákošová**  
Detská fakultná nemocnica  
s poliklinikou  
Bratislava

1

Vzdelávacie akcie by sa mali okrem rozširovania nových poznatkov z oblasti farmakoterapie a monitoringu bezpečnosti vybraných ochorení zamerať aj na praktické riešenie liekových problémov. Do tohto procesu by súčasne mohli byť okrem lekárnik, klinického farmaceuta a lekára zapojení aj konkrétni pacienti. Každý zo svojho pohľadu by sa vyjadril a prispel k návrhu, ako riešiť problém a primerane edukovať pacienta.

2

Po absolvovaní kvalitných školiacich tréningov a preukázaní požadovaných vedomostí by napríklad dlhodobé sledovanie farmakoterapie bolo prínosom pre pacientov aj systém zdravotnej starostlivosti. Zmenšenie rizika s ňou spojeného by okrem ochrany zdravia pacienta určite pokrylo aj finančné úhrady za obodovanie takýchto výkonov. Dnes u nás totiž nikto nepočíta, koľko prostriedkov bolo vynaložených na riešenie a liečbu nežiaducich účinkov liekov či nežiaducich udalostí, alebo nechceného poškodenia zdravia pacienta.

3

Nepoznám podrobne systém aktuálneho pregraduálneho štúdia u nás, takže sa neviem vyjadríť, ale určite je snahou fakúlt modernizovať výučbu. Za zásadnú otázku však považujem postavenie farmaceuta v meniacom sa zdravotnom systéme.

4

Celkom určite áno. Takéto spoločné pregraduálne vzdelávanie so študentmi medicíny by potom v praxi znamenalo ich lepšiu budúcu spoluprácu.

5

Okrem rozšírenia si teoretických znalostí z medicínskych odborov (napr. fyziológie, patológie) by si farmaceuti mohli prehĺbiť aj vedomosti z oblasti farmakokinetiky liečiv, monitoringu hladín liečiv, nových

liekových foriem a naučiť sa aj prakticky riešiť liekové problémy hospitalizovaných i ambulantných pacientov.

**6** Áno, myslím si, že by mala byť táto povinnosť obnovená. Bolo by to zmysluplné, aj keď je to samozrejme po viacerých stránkach náročné.

**PharmDr. Zuzana Škultétyová**  
Lekáreň na sídlisku  
Prievidza

**1** Na vzdelávacích akciách by sa s väčšou frekvenciou mohli vyskytovať témy z klinickej farmácie, nových liečiv alebo liečebných postupov.

**2** Pri momentálnom fungovaní zdravotníctva si to neviem celkom zreteľne predstaviť. Pokiaľ by však na Slovensku fungovalo elektronické zdravotníctvo na úrovni ako v spomínaných krajinách, bola by to už iná situácia. Momentálne lekárnici nemajú priamu možnosť nahliadnuť do pacientovej zdravotnej karty. Určite by sa tomu potešili pacienti, ktorí dlhodobo užívajú určité lieky, ale práve kvôli lekárskejmu predpisu musia tráviť v čakárňach veľa času.

**3** Zmena je potrebná. Osobne som pri nástupe do práce v lekárni bola prekvapená, koľko dôležitých informácií sme v rámci vysokoškolského štúdia nepreberali. Bolo by potrebné viac rozšíriť oblasť patológie a farmakológie, interakcie liečiv, terapie chorôb, konkrétne kazuistiky z ambulancií, ale aj legislatívu.

**4** Bolo by to určite zaujímavé. Privítala by som takúto možnosť.

**5** Navrhla by som rozšíriť vzdelávanie v oblasti napríklad doplnkov výživy, liekových interakcií, postupu terapie, najčastejších vyšetrovacích a diagnostických metód.

**6** Áno, myslím, že špecializačné štúdium má svoje opodstatnenie.

**Mgr. Marcela Adlerová**  
Lekáreň Veronika  
Vráble

**1** Osobne by si som ocenila vzdelávanie aj v oblasti výdaja a použitia zdravotníckych pomôcok, vzhľadom na to, že pracujem v lekárni, kde vydávame zdravotnícky materiál. Ďalej by som prijala viac prednášok týkajúcich sa nových trendov v liečbe, prichádzajúcich nových liekov do terapie a menej firemných prezentácií, ktoré sa často opakujú.

**2** Určite by sa mi takáto starostlivosť o pacienta páčila, ale myslím si, že to u nás nie je možné, vzhľadom na samotné zmýšľanie obyvateľstva

a zdravotný systém, ktorý u nás funguje.

**3** Pokiaľ by sme chceli prejsť na spôsob poskytovania lekárskej starostlivosti ako v zahraničí, tak áno.

**4** Myslím si, že spolupráca lekárničky a lekára je nevyhnutná, spoločné vzdelávanie by mohlo priniesť lepšie vzťahy, dôveru a edukáciu pacienta.

**5** Počas štúdia mi chýbali aspoň základy psychológie (napr. ako riešiť krízové situácie...).

**6** Myslím si, že to nie je potrebné.



**Mgr. Elena Hrabajová**  
Lekáreň Pod kaštielom  
Dubnica nad Váhom

**1** Ja osobne by som prijala, keby vzdelávacie akcie neboli jednostranne zamerané na predvádzanie sa jednotlivých farmaceutických firiem a ich produkty. Viem, že mnohé akcie sú týmito firmami platené, ale väčšia objektivnosť by nezaškodila. Prijala by som viac tém z oblasti farmakoterapie kožných ochorení.

**2** Podľa mňa by sa do prostredia slovenskej lekárskej praxe mohlo dostať viac priestoru pre osobnú konzultáciu s pacientom, ktorá by samozrejme mohla byť platenou službou. Mala som možnosť si takéto niečo vyskúšať v Slovinsku, kde som bola na odbornej praxi. Samostatná miestnosť vyhradená pre konzultáciu farmakoterapie, riešenie interakcií liekov, neliekové opatrenia jednotlivých diagnóz...

**4** Vzdelávanie farmaceutov spolu s medikmi by mohlo byť prínosom.

**5** Určite by sa mali zmeniť súčasné osnovy štúdia na FaF UK. Mali by pribudnúť, prípadne sa viac rozšíriť predmety lekárenstva a sociálnej farmácie o ekonomické smery, ako viesť agendu lekárne; tiež by mohli pribudnúť témy o etike, psychológii, ako zvládať stresové a konfliktné situácie.

**6** Áno, špecializácia by mala byť povinná. ■



organizátori podujatia



generálny reklamný partner



UNIPHARMA – 1.slovenská lekárska akciová spoločnosť v spolupráci s družstvom PLUS LEKÁREŇ  
pre vás pripravujú

**Žilina**  
**Hotel Holiday Inn**

**18. október**  
**2014**



Téma

## **Manažment farmakoterapie pacienta**

Pripravujeme pre vás program **bohatý na informácie užitočné pre vašu každodennú prácu v lekárni.**

Program kongresu vám predstavíme už čoskoro.

**Rezervujte si už teraz dátum 18. 10. 2014**  
**a prídte do hotela Holiday Inn v Žiline!**

Autorka: Mgr. Ivana Murínová

Foto: autorka

# UNIPHARMA sleduje trendy

„Mojou základnou víziou je stabilizovať tím, skvalitniť procesy v sklade a nastaviť lepšiu komunikáciu s oddelením predaja.“

## Bc. Marcel Svrček

riaditeľ Obchodno-distribučného strediska Bratislava

### štúdium

- Stredná odborná škola Prievidza – staveľstvo, odbor operátor stavebnej výroby
- Vysoká škola ekonómie a manažmentu v Bratislave

### pracovné skúsenosti

- pred nástupom do spoločnosti UNIPHARMA sa aktívne venoval kariére futbalistu, hrával 1. ligu a reprezentoval Slovenskú republiku v kategórii do 21 rokov
- po problémoch s kolenami a desiatich operáciách mu lekár odporučil skončiť s aktívnym futbalom
- po mnohých brigádach a prácach na dohodu nastúpil 1. novembra 2005 do UNIPHARMY v Bratislave ako expedient, po roku sa mu podarilo vypracovať na vedúceho zmeny, onedlho na to sa stal vedúcim skladu
- od 1. júna 2012 pôsobil na pozícii manažéra distribúcie ODS Bratislava
- od 1. júla 2014 je riaditeľom ODS Bratislava

Existoval preňho len futbal a školu bral ako doplnok k nemu, hral v prvej lige, reprezentoval Slovenskú republiku do 21 rokov a aj dnes mohol hrať s hviezdami ako sú Cristiano Ronaldo alebo Lionel Messi, no problémy s kolenami si vyžiadali tvrdú daň – koniec futbalovej kariéry. Po mnohých neúspešných pokusoch nájsť si zamestnanie mu dala pred takmer deviatimi rokmi šancu UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť a neofutovala. Pretože keď sa Marcel Svrček do niečoho pustí, robí to na sto percent. A od 1. júla 2014 je to vedenie Obchodno-distribučného strediska UNIPHARMY v Bratislave.



**Marcel, v novembri to bude deväť rokov, čo pracuješ v UNIPHARME, za ten čas si prešiel viacerými pozíciami. Prezrad našim čitateľom, čo predchádzalo tvojmu postupu na post riaditeľa?**

Do UNIPHARMY som nastúpil ako expedient na pozíciu baliča, no už po dvoch týždňoch som sa dostal na úsek príjmu, ktorý bol ponímaný ako úsek, kde sa dostanú len tí najlepší, najkvalitnejší, najrýchlejší expedienti. Následne mi za necelý rok ponúkli pozíciu vedúceho príjmu a o ďalší rok, v roku 2007, kedy sme nabíehali na nový systém Oracle, ma PharmDr. Petra Nemesszeghy vybrala na pozíciu vedúceho skladu. Tú som zastával asi päť rokov, v roku 2012 som sa stal manažérom distribúcie a 1. júla 2014 som prebral od RNDr. Štefana Barmoša žezlo nad Obchodno-distribučným strediskom Bratislava na poste riaditeľa.



**Práca v UNIPHARME je твоjím prvým „normálnym“ zamestnaním. Predtým si sa venoval len futbalu. Popíš nám svoju krátku, ale úspešnú futbalovú kariéru.**

Už v sedemnástich rokoch som podpísal svoju prvú zmluvu v Prievidzi, neskôr som hral za Trenčín a Dunajskú Stredú. Tiež som hral za reprezentáciu do dvadsaťjeden rokov, no potom som sa zranil a absolvoval niekoľko operácií kolien. Hral som ďalej až kým som sa pri



zápase za Dunajskú Stredú nezranil znova a lekár mi odporučil ukončiť kariéru vrcholového športovca, inak by sa mohlo stať, že by som sa už na vlastné nohy ani nepostavil, nieto ešte hral profesionálny futbal. To bol pre mňa veľký zlom a práve vtedy som si uvedomil, že nemám žiadne iné pracovné skúsenosti. Naozaj bolo ťažké nájsť si zamestnanie, pretože každý sa bál prijať bývalého vrcholového športovca. Ani v UNIPHARME som na prvýkrát neuspel a aj keď to riaditeľ úseku riadenia ľudských zdrojov a kvality PhDr. Rudolf Leták nerád počúva, stále mu pripomínam, že ma zobral až na druhýkrát 😊 Športovci sú však vytrvalí, majú silné morálne vlastnosti, vedia sa zatať a ísť za svojím cieľom. A ja som taký istý typ, buď niečo robím na 100 %, alebo to nerobím vôbec.

#### **?** Aj preto si zrejme robíš vysokú školu.

Áno, aj preto. Spočiatku to bol viac-menej podnet Dr. Nemesszeghy, pretože dovtedy som školu vnímal ako doplnok k športu. No musím povedať, že vysokú školu zvládam celkom bez problémov a pri štúdiu zúročujem aj svoje pracovné a životné skúsenosti.

„Bud' niečo robím na 100 %, alebo to nerobím vôbec.“

#### **?** Je to aj naopak? Využívaš poznatky zo štúdia zas pri práci?

Určite áno. Veľa informácií z prednášok využívam v rámci pracovného procesu. Na prednáške o logistike sa mi však stalo, že profesorka povedala, aby sme zabudli na všetko, čo sme o logistike doteraz počuli a predniesla, čo je momentálne nové a čo práve platí. Bol som v šoku, ako pozadu je. To, čo nám vysvetľovala sme mali v UNIPHARME zavedené už pred piatimi – šiestimi rokmi. Dalo by sa teda tiež povedať, že UNIPHARMA je výrazne popredu a sleduje trendy.

#### **?** Aké trendy máš konkrétne na mysli?

Napríklad čítačky čiarových kódov, perfektný informačný systém Oracle, ale aj širokú škálu poskytovaných služieb. Málktorá distribúcia liekov ponúka to, čo UNIPHARMA, či už je to distribúcia liekov, čo je náš základ, zdravotnícke zariadenia, alebo servis. Patrí sem napríklad aj balenie liekov v samostatných vratných obaloch – prepravkách, aby odberateľ nemal problém s likvidovaním kartónového odpadu a tiež vybavenie mimoriadnych objednávok do hodiny. Distribučné spoločnosti na Slovensku nedokážu ponúknuť takú širokú paletu služieb, a to nie len firmy, ktoré sa venujú distribúcii liekov.

#### **?** Pred tebou na pozícii riaditeľa ODS Bratislava pôsobil RNDr. Štefan Baroš. Ako hodnotíš jeho prácu, v čom si od neho chceš zobrať príklad a v čom by si chcel priniesť do firmy niečo svoje?

Dr. Baroš mal veľkú výhodu v tom, že bol farmaceut a mal tak všetky procesy, čo sa týka distribúcie liekov v krvi. V tomto sa však už za tých osem rokov považujem za polovičného farmaceuta, pretože sa už za ten čas na mňa aj vďaka farmaceutom, ktorých som mal okolo seba nalepilo veľa a niekedy mám pocit, že už ako farmaceut rozmýšľam. Výhodou skutočných



farmaceutov však je, že sa navzájom poznajú a za tie roky už majú vybudované veľmi dobré vzťahy.

Od bývalého riaditeľa som si zobral predovšetkým jeho pracovné skúsenosti. Mali sme veľmi dobrý vzťah, komunikovali sme otvorene, spoločne sme si veľakrát sadli aj na niekoľko hodín a debatovali o víziách, ktorým smerom by sme mali v rámci strediska ísť. Keď som prišiel s niečím novým, vedel mi zo svojej skúsenosti povedať, či by to bolo vhodné, alebo nie.

Zobral som si od neho príklad aj vo vzťahu k zamestnancom. Tiež si s nimi sadnem, porozprávam sa, posrandujem. Aby bola v rámci strediska pohoda, pretože ak sú problémy vnútri, automaticky sa to prejaví aj navonok.



### Chystáš v rámci bratislavského strediska aj nejaké zásadné zmeny?

Zmeny chystám, ale nie zásadné. Skôr také mierne úpravy. Určite to nebude tak, že Dr. Baroš odišiel a všetko budeme meniť. Mali sme spoločnú cestu a vždy sme sa nejakým spôsobom dohodli.



### Aké sú tvoje ciele ako riaditeľa ODS Bratislava? S akými cieľmi si túto funkciu prijal?

Ako som povedal aj pri osobnom rozhovore s generálnym riaditeľom UNIPHARMY RNDr. Tomislavom Jurikom, CSc., ktorý mi tiež položil túto otázku, nedávam si konkrétne ciele, mám len určitú víziu. Základnou víziou je stabilizovať tím, skvalitniť procesy v sklade a nastaviť lepšiu komunikáciu s oddelením predaja. Keď budú spolupracovať oddelenia v základnom trojuholníku: oddelenie predaja, sklad a preprava, spokojní budú zamestnanci, ale tiež lekárnici a nakoniec aj pacienti, o ktorých zdravie ide v prvom rade. Je to síce dlhodobější proces a výsledky prídu až neskôr, ale s kolegyňami Beátou Škařupovou, manažérkou distribúcie, a Beátou Árvayovou, vedúcou skladu, sme bežcami na dlhé trate a ak to takto bude pokračovať, v budúcnosti to bude perfektné. Ani riaditeľom som sa nestal zo dňa na deň. Za takmer deväť rokov som sa postupne na túto funkciu vypracoval. No nikdy som nehľadel, či sa môžem ešte niekam dostať. Vždy si robím svoju prácu zodpovedne, s čistým svedomím, že to robím tak, ako najlepšie viem a výsledky musia prísť.



### Čo považuješ za svoje najväčšie pracovné úspechy?

Svoje pracovné úspechy rozdeľujem do dvoch častí. Jednou je vrcholový šport a druhou UNIPHARMA. Keď hovoríme o športe, za svoje najväčšie úspechy považujem, že som už v sedemnástich rokoch hral prvú ligu, podpísal som svoju prvú profesionálnu zmluvu, následne som prestúpil do Trenčína a reprezentoval som Slovensko do 21 rokov. Hral som proti hráčom ako je Cristiano Ronaldo alebo Joe Cole a proti ďalším svetovým futbalistom. Najväčším zážitkom z toho obdobia bol medzistátny zápas na futbalovom štadióne v Anglicku, po čom túži asi každý futbalista. Napriek tomu, že kapacita štadióna je 20 000 ľudí a na nás sa prišlo pozrieť „len“ 10 000, nepočul som vlastného slova. A samozrejme, za svoj pracovný úspech považujem to, že som sa úplne sám svojou poctivou a tvrdou prácou vypracoval na pozíciu riaditeľa ODS Bratislava.



### Máš aj rodinu, manželku, ktorá pracuje v Rakúsku ako fyzioterapeutka a dcérku – škôlkarku. Bolo založenie rodiny tým správnym krokom v tvojom živote?

Samozrejme, moju dcérku Elišku považujem za svoj najväčší

## „Nikdy som nehľadel, či sa môžem ešte niekam dostať.“



↑ So športovým komentátorom RTVS Mgr. Marcelom Merčiakom na krste knihy „Laco Petráš – futbalová legenda z hornej Nitry“

osobný úspech. Už rok chodí do rakúskej škôlky a plynule rozpráva nemecky aj slovensky. Navyše si sama dokáže pustiť na tablete rozprávky v španielčine či ruštine, takže aj tieto jazyky občas u nás doma zaznievajú, no to len po slovíčkach. Za správny krok v mojom živote však považujem aj to, že sme sa presťahovali do Rakúska. Žijeme v obci Zurndorf, kde sú vzťahy medzi ľuďmi na úžasnej úrovni, vážia si tam každého človeka a súdržnosť je cítiť na každom rohu.



### Nerozmýšľal si niekedy nad prácou práve v Rakúsku, keď už tam žiješ? Neláka ťa pracovať tam?

Najmä spoluhráči, s ktorými rekreačne hrávam futbal aj starosta ma stále prehovárajú, ale ja nevidím dôvod odchádzať. Robím prácu, ktorá ma baví, mám v tom skúsenosti, ale vďaka UNIPHARME mám tiež možnosť osobne rásť. Navyše, z Zurndorfu mi trvá cesta do Bratislavy po diaľnici len pätnásť minút, čo je menej ako z Rače do Petržalky.



### Teraz máš práce zrejme naozaj veľa, no ak si nájdeš trochu voľného času, ako ho tráviš?

Práce je naozaj veľa, no vo voľnom čase si raz alebo dvakrát do týždňa zahrám futbal, cez víkend nejaký ten zápas a samozrejme, venujem sa rodine. S dcérkou sa chodíme po obci prechádzať s naším psíkom, tešíme sa zo zvieratiek, ktoré stretne voľne sa pohybujúc pri rieke, napríklad kone, ovce, sliepky, husi, kačice... Chystáme sa stavať dom, takže predpokladám, že to bude moje druhé zamestnanie. Teraz finišujeme s projektom a schvalovacím procesom, na jeseň začíname stavať a budúci rok v lete alebo na jeseň by sme už chceli bývať. K moru sa tento rok nechystáme, budem sa venovať v prvom rade UNIPHARME a stavbe, to sú momentálne moje priority. ■





Spracovala:  
Mgr. Ivana Murínová

# Zdravotná sieť Agel vlani zarobila rekordných 11,5 mld. českých korún

Zdravotná sieť Agel, v ktorej má väčšinový podiel slovenský podnikateľ **Tomáš Chrenek**, minulý rok zvýšila konsolidované tržby o 7 %. Z 10,8 miliardy českých korún v roku 2012 sa dostala na rekordnú sumu 11,5 miliardy korún v roku 2013. Podľa výročnej správy Agelu naproti tomu zisk akciovej spoločnosti mierne klesol – zo 622 miliónov na 605 miliónov korún.



Predseda predstavenstva MUDr. Filip Horák, MBA vo výročnej správe uviedol, že minulý rok bol pre české zdravotníctvo jedným z najťažších za posledných dvadsať rokov a napriek dramatickému poklesu úhrad od zdravotných poisťovní sa konsolidovaný výsledok hospodárenia podarilo udržať na úrovni roku 2012. Asi dve tretiny hospodárskeho výsledku Agelu tvorí zisk distribučných spoločností skupiny, tretinový podiel na zisku majú zdravotnícke zariadenia. Materská spoločnosť Agel, v ktorej Ing. Chrenek vlastní 75 % akcií vlani zarobila 345 miliónov a mala čistý zisk 332 miliónov českých korún.

## České nemocnice v strate

Nemocnice v Českej republike v roku 2013 vykázali stratu 1,9 miliardy korún, v roku 2012 boli v pluse 400 miliónov. V prepade skončili prvýkrát aj štátne nemocnice zriadené ministerstvom zdravotníctva. Napríklad šesť moravskosliezskych nemocníc, ktoré fungujú ako príspevkové organizácie, vlani hospodáril so stratou približne 224 miliónov korún. Napriek tomu však mohol byť prepad ešte väčší, pretože v roku 2013 platila zatiaľ „najtvrdšia“ úhradová vyhláška, kvôli ktorej sa príjmy krajských nemocníc od zdravotných poisťovní znížili o 152 miliónov korún oproti roku 2012.

## Agel v Čechách aj na Slovensku

Spoločnosť Agel v Čechách prevádzkuje 11 nemocníc a niekoľko ďalších zdravotníckych zariadení. Napríklad v Olomouckom kraji si na 20 rokov prenajala nemocnice v Šternberku, Prostějove a Přerove. Od roku 2006 pôsobí Agel prostredníctvom dcérskej spoločnosti Agel SK aj na Slovensku. U nás prevádzkuje štyri nemocnice. Pod skupinu spadá sieť akreditovaných zdravotníckych laboratórií, ústavných a verejných lekární a distribučná spoločnosť Martek Medical. Agel do svojich zdravotníckych zariadení každoročne investuje približne 650 miliónov korún. Od roku 2007 vydala na investície viac ako 3,5 miliardy. V Česku zamestnáva 7 500 ľudí a ročne hospitalizuje viac ako 170-tisíc pacientov.

www.zdravi.e15.cz; ČTK

## Poľsko: Nezákonné vernostné systémy

■ Hlavný farmaceutický inšpektorát v Poľsku koncom júna prostredníctvom svojho stanoviska oznámil, že vernostné programy sú zakázanou reklamou lekární a ich činnosti. Stanovisko potvrdil aj rad rozsudkov Správneho súdu vojvodstva Varšava a rozsudok Najvyššieho správneho súdu vo Varšave.

■ Na základe súdnych rozsudkov považujú farmaceutické kontrolné orgány za reklamu aj vernostné programy zamerané na prilákanie a vytvorenie skupiny verných zákazníkov, ktorí pravidelne nakupujú alebo využívajú služby prevádzkovateľov lekární.

■ Podľa inšpektorátu je základným cieľom vernostných programov vyvolať na strane klienta stav citovej angažovanosti. To sa dá dosiahnuť tým, že mu ponúkajú produkty alebo služby, na základe ktorých pociťuje emocionálne a ekonomické výhody.

■ Reklama môže mať podľa súdu rôzne formy: heslá, slogany, televízne spoty, letáky, billboardy, brožúry, bulletiny, ale tiež aktivity zahŕňajúce poskytovanie zľavových kupónov či umiestnenie sloganov „nízke ceny, vysoké zľavy“ a pod. vedľa názvu lekárne. Vernostné programy sú v Poľsku zakázanou a nezákonnou reklamou lekární.

Zdroj: APATYKÁŔ®, 30. 7. 2014

## Ďalšie rozhodnutia o nepovolení vývozu

■ Štátny ústav pre kontrolu liečiv denne monitoruje a analyzuje dostupnosť liekov na slovenskom liekovom trhu, či už na základe podnetov pacientov, alebo na základe vlastnej kontrolnej činnosti. Dňa 29. júla 2014 nadobudli právoplatnosť rozhodnutia nepovolit vývoz ďalších liekov zo Slovenska.

■ ŠÚKL nepovolil vývoz lieku Yentreve (cps end 56x40 mg, 56x20 mg), ktorý je určený na liečbu stresovej inkontinencie u žien, ale tiež lieku na liečbu príznakov hyperaktívneho močového mechúra Betmiga (tbl plg 90x50 mg, 30x50 mg) a lieku Xeplion (sus ijp 150 mg, 100 mg, 75 mg, 50 mg) na liečbu schizofrénie. V júni vydal rozhodnutia pre nepovolenie vývozu liekov Sutent, Tarceva, Tyverb, Neulasta aj Azilect. A kam mali všetky tieto lieky putovať? Prevažne do Nemecka, ale tiež do Veľkej Británie, Dánska, Holandska, ale tiež do Belgicka, Litvy či Českej republiky.

Zdroj: ŠÚKL

Začiatkom mája 2014 UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť investovala svoje financie do dopravného prostriedku – kúpila moderné štvormiestne lietadlo Cirrus SR 20 OM-UNI (ex N253SL). Dôvodom kúpy takéhoto netradičného stroja bola najmä časová náročnosť cestovania autom na pracovné rokovania či služobné cesty. Navyše, ide o investíciu, ktorá sa v budúcnosti vráti, keďže lietadlo neslúži len na firemné účely, ale tiež na prenájom ďalším osobám.

# Nový člen našej lekárskej rodiny



- **typ lietadla:** Cirrus SR-20 vyrobené v USA
- **dolet:** 1 400 km
- **cestovná rýchlosť:** 296 km/h
- **kapacita:** 5 miest - 4 miesta pre dospelých, 1 pre dieťa

Základným atribútom moderného súkromného lietadla je bezpečnosť. Cirrus patrí k najpredávanejším štvormiestnym lietadlám na svete práve pre svoju nadštandardnú úroveň bezpečnosti, aká nemá v kategórii malých a športových lietadiel obdobu. Padákový záchranný systém CAPS (Cirrus Airframe Parachute System) v prípade potreby znesie celé lietadlo aj s posádkou na zem. Samozrejmosťou sú airbagy umiestnené v popruhoch predných sedadiel, ktoré tlmia následky v prípade čelného nárazu. K zmierneniu možnosti poradenia pri náraze prispieva aj ovládanie lietadla tzv. sidestickmi, ktoré prirodzene „sahnú“ do ruky. Je na nich umiestnené pohodlné elektrické vyváženie ovládané intuitívne palcom.

Cirrus SR 20 poháňa plochý motor Continental IO-360-ES s výkonom

200 koní so vstrekovaním, trojlistovou staviteľskou autonómnou vrtulou, automaticky ovládanou na základe nastaveného výkonu motoru. Ovládanie vrtule spojené s ovládaním výkonu motoru je umiestnené na strednom paneli medzi pilotmi v kabíne. Tá je pohodlne prístupná veľkými dverami na bokoch, vďaka ktorým je nastupovanie k zadným sedadlám veľmi pohodlné. Celkové vnútorné rozmery štvormiestnej kabíny, kedy šírka dosahuje 1,24 m, výška 1,27 m a dĺžka 3,30 m, zaručujú aj pri niekoľkohodinovom cestovaní pohodlie porovnateľné s biznis triedou. Pohodlné môže byť tiež pristávanie. S Cirrusom SR 20 môže pilot pristávať na betónových letiskách aj za tmy a zlého počasia. Ak je pekne alebo prší, existuje možnosť pristáť aj na trávnej ploche.

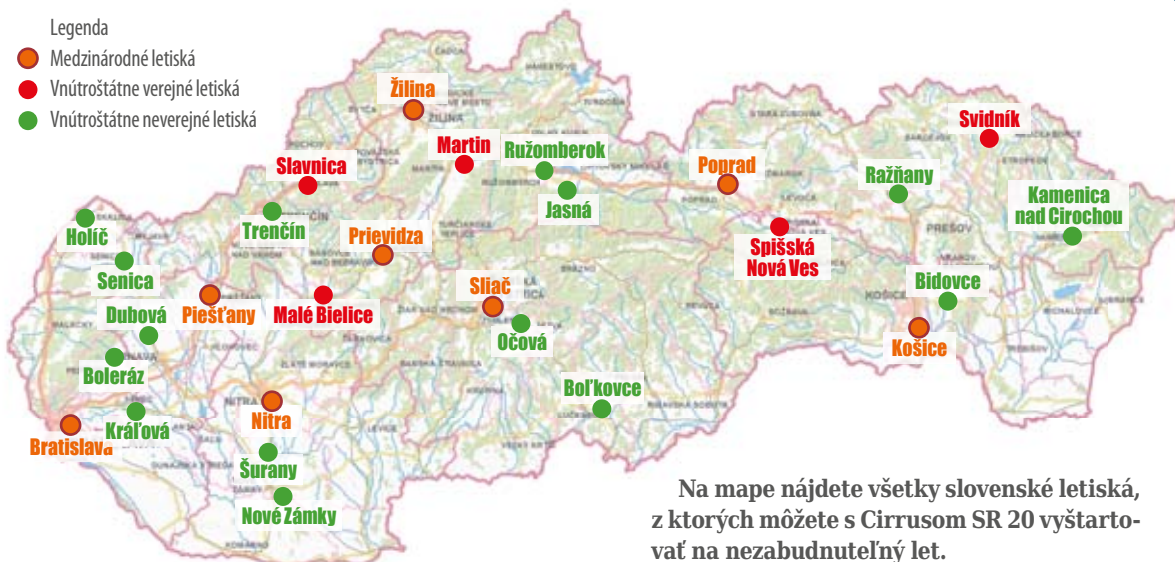






#### Legenda

- Medzinárodné letiská
- Vnútroštátne verejné letiská
- Vnútroštátne neverejné letiská



Na mape nájdete všetky slovenské letiská, z ktorých môžete s Cirrusom SR 20 vyštartovať na nezabudnuteľný let.

Let Cirrusom SR 20 z Prievidze do Bratislavy trvá len 20 minút, kým autom je to 2 hodiny. Úspora času je teda naozaj evidentná – cestujúci môže v tomto prípade ušetriť 1 hodinu aj 40 minút. Manažment UNIPHARMA Cirrusu SR 20 aj jeho letový plán a kalendár má na starosti Ing. Miloš Mladý. On sám zároveň vo voľnom čase robí pilota, sedem ďalších pilotov je z rôznych kútov Slovenska a jeden dokonca z Českej republiky.

Lietadlo Cirrus SR 20 môžete za stanovených podmienok využiť aj vy. Pohodne sa tak dostanete napríklad na Tour de France, módnou šou do Paríža či Milána, ale aj na pivný festival do Berlína alebo dovolenku pri Jadrane na chorvátskom ostrove Brač.

V prípade záujmu o bližšie informácie neváhajte navštíviť stránku [www.unifly.sk](http://www.unifly.sk) a kontaktovať Ing. Miloša Mladého na telefónnom čísle 0905 761 383 alebo emailovej adrese: [info@unifly.sk](mailto:info@unifly.sk) ■



## Ing. Miloš Mladý

riaditeľ Nemocnice Handlová  
- 2. súkromnej nemocnice s. r. o.

### štúdium

- Združená stredná škola hotelových služieb a obchodu v Prievidzi
- Fakulta ekonomiky a manažmentu Slovenskej poľnohospodárskej univerzity v Nitre
- Štátna jazyková skúška z anglického jazyka

### pracovné skúsenosti

- počas štúdia na vysokej škole pracoval ako hlavný technik výpočtovej techniky, obchodný zástupca, pilot bezmotorových lietadiel, inštruktor bezmotorového lietania, finančný poradca, skladník a informatik
- od 1. júna 2011 do 30. júna 2014 pôsobil v spoločnosti UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť na viacerých postoch:
  - 1. 6. 2011 - 1. 4. 2012 na kumulovanej pozícii referenta informačných technológií a referenta styku so zdravotnými poisťovňami pre Medicínsko-diagnostické centrum Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi
  - 1. 4. 2012 - 1. 3. 2013 na pozícii správcu IT systémov pre Medicínsko-diagnostické centrum Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi
  - 1. 3. 2013 - 30. 6. 2014 na pozícii projektového manažéra - bol garantom projektov v oblasti zdravotníctva, vrátane projektov financovaných z Európskej únie, a tiež IT špecialistom a DRG špecialistom pre zdravotnícke zariadenia patriace do skupiny UNIPHARMA a koordinátorom projektov medzi týmito zdravotníckymi zariadeniami
- od 1. júla 2014 pôsobí ako riaditeľ Nemocnice Handlová - 2. súkromnej nemocnice s.r.o., ktorá patrí do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti UNIPHARMA

„Od budúceho roka chceme poskytovať rozšírené portfólio výkonov.“



**V Nemocnici Handlová je dôležitý každý jeden človek**



Nový riaditeľ Nemocnice Handlová – 2. súkromnej nemocnice s.r.o., ktorá patrí do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti UNIPHARMA nám prezradil, že sa bude snažiť umocňovať rodinnú atmosféru, ktorou je nemocnica známa a tiež plánuje modernizáciu prístrojov, rekonštrukciu celého areálu nemocnice a reštrukturalizáciu webovej stránky. Ing. Miloš Mladý si na plecía naložil veľa, no je odhodlaný za nemocnicu, ktorú od 1. júla 2014 vedie, bojovať a plniť svoje plány tak, aby boli všetci pacienti spokojní. Riadi sa pri tom heslom, že v Nemocnici Handlová je každý jeden človek dôležitý, či ide o lekára alebo upratovačku, ktorá sa stará o hygienu všetkých jej priestorov.



↑ V Nemocnici Handlová pracuje približne 130 zamestnancov. Pacienti majú k dispozícii 2 lôžkové oddelenia, 1 oddelenie dlhodobo chorých, 1 interné oddelenie, 14 ambulancií a Senior centrum sv. Kataríny s kapacitou 18 miest.

**?** Miloš, predtým ako si prijal post riaditeľa Nemocnice Handlová, pôsobil si v spoločnosti UNIPHARMA na rôznych pozíciách, bol si referentom IT, referentom styku so zdravotnými poisťovňami, správcom IT systémov, projektovým manažérom. Prezrad, čo predchádzalo tvojmu príchodu do UNIPHARMY? Pred UNIPHARMOU som pôsobil vo Finančnom centre, a.s. v Považskej Bystrici, venoval som sa finančníctvu, poisťovníctvu, zameriaval som sa na poisťovanie zdravotníckych zariadení, takže už od začiatku ma to ťahá smerom k zdravotníctvu. V UNIPHARME som však už naozaj dlho, pretože som tu pracoval popri škole ako brigádnik v sklade, na úseku IT a hneď po ukončení vysokej školy v roku 2011 som nastúpil na trvalý pracovný pomer. Robil som referenta IT na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi, kde som sa okrem IT začal opäť zameriavať aj na zdravotníctvo. Potom som pracoval ako projektový manažér, kde som riešil projekty v rámci zdravotníctva, eurofondov a DRG. Takže toto je tak v stručnosti môj profesionálny rozvoj v UNIPHARME. K Nemocnici Handlová som sa dostal už minulý rok ako garant rekonštrukcie polikliniky a postupne som sa tam udomáčňoval až nakoniec prišla šanca, ktorú som využil.

**?** Od 1. júla 2014 si novým riaditeľom handlovskej nemocnice. S akými ambíciami si túto funkciu prevzal a ako sa ich budeš snažiť naplňovať? Funkciu som prevzal s ambíciami posunúť toto zariadenie o úroveň vyššie, rozšíriť portfólio poskytovanej zdravotnej starostlivosti, zvýšiť kvalitu celkovo poskytovaných služieb a tiež s ambíciou zveľaďovať nemocnicu ako takú aj s celým jej areálom. Zároveň plánujem modernizáciu prístrojového vybavenia a od budúceho roka

by sme mali poskytovať výkony, ktoré v našom okolí nikto neposkytuje. Zatiaľ môžem prezradiť len to, že to bude v oblasti jednodňovej chirurgie a kardiológie.

**?** V čom sa podľa teba zdravotnícke zariadenia spoločnosti UNIPHARMA odlišujú v porovnaní s obdobnými zariadeniami a nemocnicami na Slovensku? V čom sú jedinečné? Určite si myslím, že sú jedinečné v prístupe k pacientom a v tom, ako v nich kolektívy pracujú. V každom zdravotníckom zariadení skupiny UNIPHARMA vládne rodinná atmosféra, kolegovia sa nevnímajú ako konkurenti na pracovisku, ale snažia sa byť jeden druhému nápomocní a tým je podstatne lepšia spolupráca aj vystupovanie voči pacientom.

**?** Plánuješ organizovať aj teambuilding, aby si tím združil dokopy ešte viac? Samozrejme. Čo ma veľmi milo potešilo bolo pozvanie na môj prvý teambuilding v handlovskom kolektíve. Určite v tom plánujem pokračovať, pretože si myslím, že práve na neformálnych akciách sa kolektív stmelí, zabaví a dokážeme si povymieňať informácie, na ktoré na pracovnej pôde nie je čas. Veľmi sa na to teším.

**?** Ako prebiehalo tvoje zžívanie sa s prostredím nemocnice a predstavovanie sa zamestnancom? To bola naozaj zaujímavá etapa. Dva mesiace som sa snažil byť v nemocnici denno-denne a prebrať funkciu po bývalom riaditeľovi Mgr. Gašparovičovi. Keďže bolo rozrobených mnoho projektov, nemárnili sme čas a väčšinou sme ho trávili v riaditeľni. No ku koncu sme mali priestor na moju cirkuláciu po oddeleniach, kde som sa zoznamoval s lekármi, pre náročnosť

ich práce sme sa v krátkosti porozprávali o tom, čo robia, kde by sa chceli zlepšiť, čo by požadovali od nemocnice a vedenia spoločnosti do budúcnosti. Musím sa priznať, že z ich strany prišlo množstvo veľmi dobrých nápadov a podnetov. Niektoré z nich sme už začali dokonca realizovať.

**?** Čo napríklad? Napríklad už dlho iniciovali výmenu prístrojového vybavenia. Máme zriadenú nepriamu digitalizáciu na röntgenovom pracovisku, nový sonograf a aktuálne jednám s novými lekármi, čo by chceli pôsobiť v Handlovej. Za tie jednanie sa môžem podakovať aj existujúcim kolegom, ktorí oslovili svojich priateľov. Dúfam, že už tento rok sa rozšírime a od budúceho budeme pacientom poskytovať nové výkony.

**?** V nemocnici sa v súčasnosti realizuje rekonštrukcia a modernizácia polikliniky za účelom zvýšenia kvality ambulantnej starostlivosti s prednostným zameraním na prevenciu a podporu zdravia u ochorení skupiny 5. Plánuješ sa sústrediť aj na ďalšiu modernizáciu prístrojovej techniky?

Dôležité sú eurofondy, tam sme vysúťažili niekoľko nových prístrojov, ktoré už máme reálne zakúpené. IT oddelenie bude sídliť tam, kde doteraz. Dostaneme nové informačné a komunikačné technológie, ktoré budú umiestnené v novej poliklinike. Nemocničný informačný systém sa nám nemení, takže pre lekárov by to nemala byť záťaž navyše v súvislosti s jeho osvojovaním. Práve naopak, prácu by im to malo uľahčiť, nakoľko aktuálny systém poznajú a budú ho mať na rýchlejších počítačoch.

**?** Okrem týchto zmien však plánuješ aj zmenu webovej stránky.. Áno a chcel by som to poňať viac



## „Hygiena v zdravotníckom zariadení je na prvom mieste.“

marketingovo – zakaždým spropagovať nové portfólio vyšetrení, ktoré budeme poskytovať, aby obyvatelia, pacienti a okolie mali informáciu, že nie sme na útlme, neposkytujeme len to, čo doteraz, ale práve naopak, niečo, v čom sa odlišujeme a v čom vieme byť lepší a za čím nemusia cestovať ďalej, pretože my sme bližšie. Web už bude spĺňať dnešné požiadavky na dizajn aj štruktúru, pretože pôvodná stránka nebola už nejakú dobu reštrukturalizovaná. Vedúci lekári dostanú šancu povedať si, ako by chceli mať jednotlivé sekcie pozostované, aby vedeli prezentovať to, čo ponúkajú tak, aby pacient vedel, čo daný lekár robí, kde sa má na vyšetrenie objednať, čo vyšetrenie obnáša, také základné pacientske informácie. Plánujeme spraviť aj niečo ako online poradenstvo, ktoré by mal poskytovať manažér kvality. V stanovenom čase bude odpovedať na otázky, aby pacienti videli, že celé zariadenie je zamerané na pacienta.

### ? Aké ďalšie vízie, plány, ciele by si chcel dosiahnuť v zlepšovaní poskytovaných služieb nemocnice?

Chceme sa naďalej zameriavať na rodinu, keďže sme nemocnicou rodinného typu. Aj návštevné hodiny tomu máme prispôbujeme.

### ? Nedávno som čítala článok o katastrofálnom stave toaliet v slovenských nemocniciach. Ako sa staráte o hygienu v Handlovej?

V našej nemocnici máme upratovaciu službu, ktorá každý jeden deň upratuje komplet celú nemocnicu, či už sú to oddelenia, ambulancie, administratívna budova, všetko. Hygiena v zdravotníckom zariadení je na prvom mieste. Tiež ju však nemôže robiť hocikto, pretože sterilné prostredie sa čistí úplne inak ako napríklad školské triedy. Aj upratovačka dotvára dojem z celého zariadenia a je pre našu nemocnicu dôležitá. Pacient môže byť špičkov ošetrovaný, môže sa kvalitne počas hospitalizácie najesť, má k dispozícii areál, milý personál, ale znečistené toalety s pavučinami mu dokážu hneď pokaziť dojem. V Handlovej je dôležitý každý jeden človek. Každý prispieva



svojou troškou k celkovému dojmu pacienta.

### ? Post riaditeľa je určite veľkou výzvou a zároveň motiváciou, aké sú tvoje ďalšie ciele, ktoré by si chcel počas svojho pôsobenia v Handlovej dosiahnuť?

Medzi tie dlhodobejšie patrí rekonštrukcia areálu nemocnice. Takisto dúfam, že sa mi podarí rozšíriť a ešte viac stmeliť kolektív, ktorý v Nemocnici Handlová pracuje. A to všetko smeruje k tomu, aby sme sa v povedomí celej Slovenskej republiky dostali na popredné priečky aj vo vedomí celej odbornej a pacientskej verejnosti a udržali si stabilné postavenie medzi najlepšími nemocnicami. Krátkodobými cieľmi sú zstabilizovanie aktuálnej situácie, pretože najmä po personálnej stránke sme trochu podhodnotení. Potom samozrejme stabilizácia lôžkových častí, oddelení a rozvoj vo výkonoch, aby sme poskytovali niečo navyše.

### ? Každý z nás sa riadi podľa určitých hodnôt, ktoré si automaticky prenášame aj do práce. Aké hodnoty vyznávaš ty?

Najdôležitejšie v živote je hlavne zdravie, čo som si niekoľkokrát odskúšal aj na vlastnej koži, keď som ostal v stave, že som bol nejakú dobu imobilný a bol som odkázaný na pomoc druhých, najmä v zdravotníckych zariadeniach. Naozaj je pravda, že keď má človek zdravie, tak má všetko, no málokto si to uvedomuje. A potom je to okruh najbližších, priatelia, rodina, toto je najdôležitejšie, keď sa má človek na koho obrátiť a má okolo seba dobrých ľudí, s ktorými sa môže porozprávať a prežiť pekné chvíle, to je najdôležitejšie.



### ? Čo považuješ za svoje najväčšie životné úspechy?

Samozrejme vykonávanie funkcie riaditeľa, no ja za svoj životný úspech pokladám aj to, že som sa v roku 2007 vypracoval na pozíciu leteckého inštruktora.

### ? Keď si popri práci nájdeš aj trochu voľného času, kde ťa možno vtedy nájsť? Predpokladám, že na letisku, keďže si teda aj pilotom a zároveň inštruktorom lietania.

Všetok voľný čas som naozaj na letisku, s priateľmi, ktorí sú mojou druhou rodinou. Letisko je moje druhé trvalé bydlisko. Výcvik som si robil v miestnom aeroklube Prievidza, inštruktorský výcvik v Dubnici nad Váhom. Občas si zalietam aj s kolegami z UNIPHARMY, na spoločné rokovanie či služobnú cestu. A keď práve nelietam, tak rád oddychujem pri mori. ■



# Tradičné náplasti pre celú rodinu

**SPOFA PLAST®**

**3M**



**10+1**

## 10+1 ZADARMO

### 3M Spofaplast® Klasik Rýchloobväzy

Tradičné pevné náplasti.  
Odolné, priedušné a pevne držiace.

### 3M Spofaplast® Rýchloobväzy

Telové, elastické a silne lepiace alebo biele,  
extra jemné a priedušné.



**3M**

# Svet farmácie

krátke správy zo sveta

preložila a spracovala:  
PharmDr. Eva Kozáková  
odborný zástupca za výrobu liekov



Veľká Británia:

## Lekárske predpisy vystavujú len niektorí lekárnici

■ Napriek tomu, že britskí lekárnici pracujúci vo verejnej lekárni môžu od roku 2006 samostatne predpisovať lieky, len malá časť z nich túto možnosť aj využíva. Lekárnici, ktorí majú za sebou 6-mesačné vzdelávanie na zvýšenie kvalifikácie môžu pri určitých indikáciách predpísať takmer všetky lieky a následne ich vyúčtovať Národnej zdravotnej službe NHS. Pri presadzovaní to však ešte trochu viazne.

■ Hlavný farmaceutický výbor (GPhC – General Pharmaceutical Council), orgán uskutočňujúci odborný dohľad informoval, že doteraz bolo zaregistrovaných ako „predpisujúcich“ takmer 3 300 nezávislých lekárnikov, čo je asi len 7 % zo „slobodných“ britských lekárnikov.

### Predpisovať môžu aj zdravotné sestry

■ Lekárnici pritom zastávajú funkciu „doplňujúceho“ predpisujúceho, kým lekárik úlohu „nezávislého“ predpisujúceho. Aj zdravotné sestry, ošetrovatelia a pôrodné asistentky získali vo Veľkej Británii možnosť doplňujúceho predpisovania.

■ Podľa GPhC je dôvodom nízkeho počtu predpisujúcich lekárnikov účtovný systém NHS. Je vraj neprehľadný, nejasný a komplikovaný, ako uviedol hovorca farmaceutického výboru. Väčšinu lekárnikov práve to odradí od polročného ďalšieho vzdelávania.

■ Proces ďalšieho vzdelávania v tejto oblasti by sa však mohol ešte zlepšiť. Aspoň tak uviedla jedna štvrtina lekárnikov, ktorí sa zúčastnili štúdie GPhC.



Samostatne vystavovať lekárske predpisy? Britskí lekárnici sa môžu vyškolit na „predpisujúcich“ lekárnikov, ale vyzerať to tak, že ťažkopádny účtovný systém mnohých odrádza.

Počas kurzu nadobudnuté skúsenosti totiž nemohli vôbec uplatniť v praxi a len málo z nich využíva svoje získané poznatky pravidelne.

### Chýbajú záznamy o liekoch

■ Okrem toho sa mnoho lekárnikov sťažuje aj na chýbajúci prístup k záznamom o pacientoch. Lekárnici nemajú žiaden prehľad o liekoch, ktoré pacienti už užívali.

■ To by sa malo onedlho zmeniť. Lekárnici a záchranná služba by mali od roku 2015 získať prístup k elektronickým záznamom o pacientoch. Mali by mať teda možnosť prečítať si zdravotné záznamy pacienta a v prípade, ak im to pacient dovoľí, tiež do nich vložiť svoj zápis. Minister zdravotníctva Jeremy Hunt predložil náležité plány už začiatkom tohto roka.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 9. 7. 2014



## Poľsko: Menej liekov na predaj do zahraničia

■ Zástupca ministerstva zdravotníctva v poľskom parlamente oznámil, že Poľsko chce obmedziť predaj liekov do zahraničia, ak je ich dostupnosť v lekárnach ohrozená.

■ Štátny sekretár Igor Radziewicz-Winnicki zaujal k správam stanovisko, že prostredníctvom početného predaja liekov veľkodistribútormi do zahraničia sa na poľskom trhu vyskytuje stále viac „výpadkov“ liekov. Závažná situácia sa dotýka predovšetkým dodávok náhrad k heparínu a inzulínu.

■ Ceny liekov v Poľsku patria k najnižším v Európe a práve táto skutočnosť prispieva k tomu, že pre veľkodistribútorov sa predaj do zahraničia oplatí, ako uviedol Radziewicz-Winnicki. Tento obchod sám o sebe nie je nelegálny, ale v prvom rade musí byť zabezpečená starostlivosť o pacientov. Takzvaná „čierna listina“ by mala v budúcnosti zabrániť tomu, aby sa lieky, ktoré sú v Poľsku nedostatkové, mohli predávať do zahraničia.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 14. 7. 2014



Dánsko:

## Dánsky minister zdravotníctva nechce liberalizáciu lekárstva

■ Dánsky minister zdravotníctva Nick Hækkerup potvrdil, že odmieta akékoľvek liberalizačné scenáre v lekárstve. Podľa neho je vytváranie konkurencie nebezpečné pre pacientov, a tí sú najdôležitejší. Návrh zákona o modernizácii lekárstva sa očakáva začiatkom zimy. Mal by síce riešiť dostupnosť liekov, ale s uvoľnením licencií na prevádzkovanie lekární sa nepočíta. Do úvahy pripadá rozšírenie počtu miest, kde by boli lieky dostupné, ale samozrejme, pod kontrolou lekárnikov.

Zdroj: APATYKAŔ, zo dňa 9. 6. 2014





Taliansko:

## Úrad pre hospodársku súťaž proti plánovaniu dopytu a mnohonásobnému vlastníctvu

■ Taliansky protimonopolný úrad (alebo Úrad pre hospodársku súťaž – AGCM) predložil vláde a parlamentu návrh, ktorý by v budúcnosti umožnil zrušenie obmedzenia počtu lekární v krajine. Okrem plánovania dopytu by mal byť zrušený aj zákaz mnohonásobného vlastníctva. Tento parlamentný návrh sa stretol s ostrou kritikou lekárnikov.

■ Podnetom na podanie parlamentného návrhu protimonopolným úradom je novelizácia zákona o hospodárskej súťaži. Úrad vidí v návrhu signál pre vládu, vzbudiť v oblasti lekárenstva proces hospodárskej obnovy.

### Väčšia konkurencia = viac generík?

■ Podľa AGCM je nevyhnutné presadiť tieto štrukturálne reformy plne a rýchlo, aby sa tak odstránili prekážky, ktoré stoja v ceste konkurencii a hospodárskej súťaži. Za týmto účelom musí byť odstránený súčasný systém, ktorý predpisuje maximálny počet lekární na istom území. Naproti tomu by mal byť definovaný minimálny počet, aby bol zachovaný verejný záujem efektívneho zásobovania bez toho, aby bránil otvoreniu nových lekární.



Protimonopolný úrad je proti obmedzeniam: podľa vôle talianskych strážcov hospodárskej súťaže by už viac vláda nemala obmedzovať počet lekární v krajine.

■ Väčšia konkurencia by mala lekárnikov priviesť k tomu, aby v budúcnosti vydávali viac generík. Taliansko má kvótu pre generiká nižšiu ako 10 % a nachádza sa preto na posledných miestach v Európe. Súčasne chce úrad odstrániť aj mechanizmy, ktoré brzdia posilnenie výdaja generík. Väčší podiel generických prípravkov znamená vyššiu úsporu pre talianske Národné zdravotnícke služby (Servizio Sanitario Nazionale – SSN),

ako informoval protimonopolný úrad.

### Ostrá kritika zo strany lekární

■ Dr. Annarosa Racca, prezidentka Talianskej federácie majiteľov lekární, ostro kritizovala vládny návrh protimonopolného úradu. Návrhy sú vraj zastarané a vzdialené realite. Hospodárska kríza už beztak lekárnikom sťažila podmienky na zachovanie poctivej vysokej úrovne služieb, na ktoré sú zákazníci zvyknutí a majú na ne nárok.

■ Okrem toho by reformy zafažili štátny rozpočet a v neposlednom rade by štát musel pre pevne stanovený minimálny počet lekární naplánovať rozpočet, aby tak udržal lekáre v hospodársky slabých zónach. Racca sa vyjadruje aj proti sieťam lekární. Ak by sa toto zlegalizovalo, vláda by už len logika trhu a individuálny lekárnik by stratil svoju profesionálnu nezávislosť.

■ Každopádne, nie je to po prvýkrát, čo protimonopolný úrad predkladá vláde návrhy tohto druhu. Táto požiadavka je tu nastolená až viac ako 15 rokov. Preto lekárnické združenie nepovažuje za pravdepodobné, že by vláda obmedzenie počtu lekární skutočne mohla zrušiť.

■ V Taliansku tradične existuje prísne plánovanie dopytu. Za účelom zvýšenia konkurencie medzi lekárňami uvoľnila vláda v roku 2012 pod vtedajším ministerským predsedom Mario Montim obmedzenia. Cieľom bolo zníženie nezamestnanosti medzi mladými lekárnikmi, ktorá bola obzvlášť vysoká na juhu krajiny. Namiesto vtedajších 5 000 muselo odvtedy pripadať na jednu lekára len 3 000 obyvateľov.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 11. 7. 2014



Nemecko:

## Magistraliter príprava v Nemecku je stále zásadná

■ Podľa správy Nemeckého inštitútu na kontrolu liekov pripravili nemecké verejné lekáre v roku 2013 viac ako 12 mil. IPL na úhradu zo strany zákoného zdravotného poistenia. V spojení so súkromnými poistencami bude toto číslo podstatne väčšie. Takmer 7,8 mil. receptúr je všeobecného charakteru (kapsule, masti a pod.). Tento počet stále dokazuje, že magistraliter príprava zastáva v nemeckých lekárňach dôležitú pozíciu v náhrade priemyselne nevyrábaných liečiv, či v pediatrii. Okrem toho lekáre pripravujú aj zvlášť náročné liekové formy, parenterálnu výživu, či cytotatiká.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 21.7.2014



Švédsko:

## Nástroj na online vyhľadávanie dostupnosti liekov vo verejných lekárňach

■ Švédska lekárnická asociácia a Asociácia farmaceutického priemyslu (LIF) spoločne spustila novú online službu, ktorá umožňuje pacientom overiť si, či sú lieky, ktoré im lekár predpísal v miestnych lekárňach na stave. Nespokojnosť pacientov s dostupnosťou Rx liekov vo verejných lekárňach sa stala spornou záležitosťou od liberalizácie farmaceutického trhu.

Zdroj: GIRP Wholesale Brief – máj 2014



Veľká Británia:

## Takmer milión ľudí registrovaných v škótskych lekárňach na službu liečby banálnych ochorení

■ V Škótsku je v súčasnosti vo verejných lekárňach na službu liečby banálnych ochorení registrovaných 956 858 ľudí a 385 210 na službu pri chronickej medicíne (liečbe). Tieto nadštandardné lekárenské služby tak využíva stále vyšší počet ľudí.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 14. 5. 2014



# Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

preložila a spracovala:  
PharmDr. Eva Kozáková  
odborný zástupca za výrobu liekov



## DIABETES: Návrat inhalačného inzulínu

### FARMÁCIA:

■ Americká lieková agentúra FDA povolila uvedenie inhalačného preparátu inzulínu Afrezza®. Tento „beh na dlhé trate“ tak skončil pre farmaceutického výrobcu MannKind dobre. Farmaceutická spoločnosť totiž už niekoľkokrát stroskotala so svojou žiadosťou o registráciu prípravku na rozhodnutí agentúry.

■ Po farmaceutickom výrobcovi Pfizer, ktorý inhalačný humánný inzulín Exubera® pred niekoľkými rokmi z ekonomických dôvodov stiahol z trhu, táto aplikačná forma pre diabetikov teraz zažíva svoju renesanciu. Nový inzulínový prášok je založený na technológii vyvinutej spoločnosťou MannKind – Technosphere®. V rámci tejto technológie slúžia kryštály z fumaryldiketopiperazínu (FDKP) ako nosiče liečiva, v tomto prípade inzulínu. Veľkosť častíc je zvolená tak, aby bola umožnená aplikácia do pľúc.

### Presadí sa alebo stroskotá

■ Na to, či sa pľúcne podanie inzulínu teraz presadí alebo opäť stroskotá na akceptácii, úrovni prijatia zo strany pacientov a lekárov, si treba ešte počkať. Zaujímavý by každopádne prípravok mohol byť pre diabetikov, ktorí majú veľký strach pred injekčnou formou podania liečiva. Významný účinok na akosť nastavenia hladiny cukru v krvi sa s použitím nového inhalačného inzulínu naproti tomu neočakáva. Takže dochádza k menej prudkému zníženiu hodnoty glykovaného hemoglobínu (HbA1c – poskytuje nepriamu informáciu o priemernej hladine cukru v krvi (glykémii) v časovom období 4 – 6 týždňov) v porovnaní so subkutánne podávaným inzulínom aspart, a to po 24-och týždňoch podávania u diabetikov 1. typu. Vopred stanovené hodnoty však oproti injektovanému inzulínu liek Afrezza vedel dosiahnuť.

■ V USA je tento liek schválený pre použitie u dospelých diabetikov. No diabetici 1. typu si musia k liečbe dodatočne podávať injekčnou formou aj dlhodobu pôsobiaci

inzulín na inhaláciu a nie na injekčnú aplikáciu bude za krátky čas dostupný v USA.

inzulín. Pred jedlom môžu pacienti inhalovať nový rýchlo pôsobiaci inzulín. Účinok zníženia hladiny cukru v krvi nastupuje po 12-ich až 15-ich minútach a pretrváva do troch hodín od aplikácie.

### Pre koho Afrezza nie je vhodná?

■ Použitie prípravku sa neodporúča k liečbe diabetickej ketoacidózy a pri fajčiariach. Okrem toho v PIL k lieku sa nachádza varovné upozornenie na pozorné sledovanie možného výskytu akútneho bronchospazmu, ktorý bol pozorovaný u astmatikov a pacientov s COPD (chronická obštrukčná choroba pľúc). Pacienti s chronickým ochorením pľúc by kvôli tomuto riziku nemali Afrezzu používať. Najčastejšie nežiaduce účinky boli hypoglykémia, kašeľ a bolesti hrdla.

■ V tlačovej správe FDA informovala

o tom, že požiadala výrobcu o predloženie ďalších post-marketingových štúdií k lieku Afrezza, aby sa tak „dostala pod drobnohľad“ klinická štúdia k farmakokinetike, bezpečnosti a účinnosti u detí a klinická štúdia k potenciálnemu riziku výskytu rakoviny pľúc. V tejto štúdiu by malo byť rovnako skúmané kardiovaskulárne riziko, ako aj dlhodobé pôsobenie na funkciu pľúc.

■ Podľa informácií Pharmazeutische Zeitung rozmyšľa farmaceutický výrobca MannKind nad zavedením lieku Afrezza aj na európsky trh a plánuje podať žiadosť o registráciu na európsku liekovú agentúru EMA. Presnejší časový horizont však neuvádza. Zámery vstupu na trh v Európe sú závislé podľa výrobcu aj od zdrojov, od budúcich marketingových partnerov a požadovaných údajov.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 27/2014

## Infarkt myokardu: Heparín lepší ako hirudín

### FARMÁCIA:

■ V porovnaní s liečbou derivátom hirudínu – bivalirudínom (Angiox®) zvyšuje podanie heparínu pri akútnom infarkte myokardu šance na prežitie, pričom ďalšou nezanedbateľnou výhodou je, že je výrazne lacnejší.

■ Túto skutočnosť uviedli vedci sústredení okolo Dr. Roda Stablesa z Liverpool Heart and Chest Hospital v odbornom časopise „The Lancet“ po tom, ako preštudovali rozdiely oboch terapií na približne 1 800 britských liečených pacientoch.

■ Pri kritických pacientoch vykonali lekári v rámci HEAT-PPCI-štúdie najprv perkutánnu koronárnu intervenciu (PTCA). Okrem toho pacienti dostali nefrakcionovaný heparín

alebo bivalirudín ako antikoagulačnú liečbu a k porovnateľnému podielu oboch skupín dodatočne inhibítor glykoproteínu IIb/IIIa. 28 dní po zákroku zomrelo v skupine liečenej bivalirudínom 46 z 905 pacientov (5,1 %) v porovnaní so 4,3 % v skupine liečenej heparínom (39 z 907). Navyše, 24 pacientov liečených bivalirudínom (čo predstavuje 2,7 %) utrpelo aj druhý infarkt myokardu v porovnaní so 7-imi účastníkmi (0,8 %) v skupine liečenej heparínom. Čo sa týka ťažkých prípadov krvácania ako závažnej komplikácie, nebol preukázaný žiaden významný rozdiel.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 28/2014



# Je potrebné liečiť aj mierny nedostatok sodíka

## MEDICÍNA:

■ Dokonca aj mierne zjavná, pretrvávajúca hyponatriémia skrýva riziká: zvýšené je nielen riziko pádu a nebezpečenstvo zlomenín, ale aj mortalita na kardiovaskulárne ochorenia – to sa týka najmä starších pacientov.

■ O hyponatriémii sa hovorí vtedy, keď sa plazmatické koncentrácie elektrolytov nachádzajú pod 135 – 136 mmol/l, pritom v extracelulárnom priestore sa nachádza prebytok voľnej vody v porovnaní s množstvom sodíka.

■ Nedostatok sodíka sa vyskytuje častejšie u žien. Podľa údajov americkej NHANES štúdie sa prevalencia nachádza na úrovni 2,1 % a zvyšuje sa v závislosti od veku. U pacientov nad 80 rokov už dosahuje asi 4 % – pre všeobecnú populáciu sa oproti tomu udáva miera 1,7 %. V klinických štúdiách bolo pozorované, že pri pacientoch hospitalizovaných v nemocnici môže prevalencia hyponatriémie vystúpiť až na 15 – 30 %.

## Kognitívny deficit prostredníctvom hyponatriémie

■ Skutočnosť, že akútna hyponatriémia vyvoláva neurologické poškodenie, je vo všeobecnosti pozorované, pričom tento rozsah siaha od kognitívnych deficitov cez somnolenciu a môže vyústiť až do kómy. Ale už mierne znížená hladina sodíka v sére (130 – 135 mmol/l) je obzvlášť vo vyššom veku významným rizikovým faktorom napríklad pre:

- Neistú chôdzu, zvýšenú možnosť pádu a nebezpečenstvo zlomenín
- Zvýšenú mortalitu pri chronickej insuficiencii srdca, akútny infarkt myokardu, pulmonálnu hypertóniu a akútnu pľúcnu artériovú embóliu
- Veľmi zlú prognózu pri súčasnej cirhóze pečene

U starších ľudí by mal byť preto už mierny nedostatok sodíka liečený, ako vyžaduje Dr. Christian Weingart a jeho kolegovia z nemocnice Milosrdných bratov v Regensburgu.

## Polyfarmácia ako priekopník

■ S narastajúcim vekom klesá schopnosť reagovať na kolísanie sodíkovej a vodnej bilancie v organizme. Tým sa zvyšuje riziko dehydratácie a elektrolytovej nerovnováhy. S multimorbiditou a s užívaním rôznych liekov, polyfarmáciou, pribúdajú ďalšie problémy a môžu viesť k interakciám, a tým aj k nedostatku sodíka.

Zdroj: MEDICAL TRIBUNE Nemecko, zo 24. 7. 2014

## Poruchy zraku: Nová výstraha pri fluorochinolónoch

### FARMÁCIA:

■ Kto užíval fluorochinolónové antibiotikum a počas liečby pocítil narušenie videnia alebo očí, mal by sa okamžite obrátiť na očného lekára (oftalmológa).

■ Túto informáciu o nebezpečenstve musia teraz farmaceutické spoločnosti vložiť do informácií pre odbornú verejnosť, ako aj pre pacientov pri všetkých liekoch s obsahom fluorochinolónov na systémové použitie.

■ Spomínané nariadenie oznámil Spolkový inštitút pre lieky a zdravotnícke pomôcky (BfArM). V pozadí za týmto rozhodnutím sa nachádza európsky postup na posudzovanie rizík. Hlásenia nežiaducich účinkov navodili dojem rizika pre výskyt odlupovania sietnice pri užívaní fluorochinolónov.

■ Ako nežiaduce účinky systémovo podávaných fluorochinolónov sa uvádzajú podľa účinnej látky už aj poruchy zraku ako dvojité videnie a zahmlené videnie, konjunktivitída a porucha slzotoku (občasná až zriedkavá) a poruchy farebného videnia alebo dočasná strata videnia (veľmi zriedkavé). K fluorochinolónovým antibiotikám patrí ciprofloxacín, enoxacín, levofloxacín, moxifloxacín, norfloxacín a ofloxacín.

Zdroj: PHARMAZEITUNG 28/2014

## Paracetamol nie je pri bolesti chrbta lepší ako placebo

Boleť chrbta je v Nemecku na príčine väčšiny prípadov práceneschopnosti.

### FARMÁCIA:

■ Paracetamol nepomáha pri akútnych bolestiach chrbta lepšie ako placebo. Toto analgetikum v rámci jednej veľkej randomizovanej štúdie nezlepšilo ani bolesti a pohyblivosť, rovnako nemalo pozitívny účinok na spánok či kvalitu života. Výsledky boli zverejnené v odbornom časopise „The Lancet“.

■ Na PACE štúdiu (paracetamol pre bolesť v krížoch – Paracetamol for Low-Back Pain) sa zúčastnilo 1 652 austrálskych pacientov s akútnymi bolesťami v spodnej časti chrbta. Účastníci mali v priemere 45 rokov. Títo pacienti dostávali po dobu 4-och týždňov paracetamol trikrát denne (celkovo 3 990 mg za deň), paracetamol podľa potreby (ale maximálne v dennej dávke do 4 000 mg) alebo placebo. Navyše, všetkým účastníkom štúdie bolo poskytnuté poradenstvo a finančný príspevok.

### Výsledky boli veľmi podobné

■ Uzdravenie trvalo u oboch skupín pacientov liečených paracetamolom v priemere 17 dní, pričom v placebo skupine to bolo dokonca o jeden deň menej (čo štatisticky nie je významný rozdiel). Paracetamol nemal žiaden účinok na krátkodobú úľavu od bolesti, zdravotné postihnutie, ako ani na kvalitu spánku a života celkovo. Nežiaduce účinky boli podobné ako na úrovni placeba.

■ „Výsledky sú si veľmi podobné, dokonca až natoľko, že musíme prehodnotiť všeobecné odporúčania pre paracetamol ako liečbu prvej voľby pri bolestiach v spodnej časti chrbta,“ komentoval hlavný autor štúdie Dr. Christopher Williams z univerzity v Sydney.

„Vzhľadom na krátke časové obdobie, počas ktorého sa účastníci štúdie zotavili v porovnaní s ostatnými skupinami osôb vybraných podľa určitých kritérií (kohorta), by bolo zaujímavé preskúmať, či poradenstvo a finančný príspevok, ako sme ponúkli v našej štúdiu, nie je efektívnejšie ako farmakologické stratégie pri akútnych epizódach bolesti v spodnej časti chrbta.“

Zdroj: PHARMAZEITUNG 30/2014

# Edukácia farmaceutov

Farmácia ako študijný program a odbor patrí v systéme študijných odborov a vied k zdravotníckym odborom. Farmaceut je teda zdravotnícky pracovník. Pri výkone nášho povolania je nesmierne dôležité mať dostatok odborných vedomostí, profesijných zručností, prehľad právnych noriem určujúcich nielen náš „bežný“, ale aj profesionálny život a prácu. K zdravotníckemu povolaniu neodmysliteľne patrí aj dodržiavanie pravidiel etického kódexu, nepísaných zákonov a noriem správania.



## Legislatívny rámec

vzdelávania farmaceutov je daný niekoľkými právnymi normami, z ktorých najpodstatnejšie sú:

» Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

» Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností a jeho najnovšie doplnenie č. 111/2013 Z.z.

» Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 366/2005 Z.z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov



**PharmDr. Anna  
Oleárová, PhD., MPH**

Katedra organizácie  
a riadenia farmácie,  
farmaceutická fakulta UK  
v Bratislave





## Pregraduálne štúdium farmaceutov

Na získanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností v povolani farmaceut je potrebné vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore farmácia. Štúdium farmácie v súčasnosti na Slovensku ponúkajú dve univerzity:

- » 1. Univerzita Komenského v Bratislave a jej Farmaceutická fakulta (s viac ako 60-ročnou tradíciou)
- » 2. Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach (od roku 2006).

Vzhľadom na to, že farmácia je vysokoškolským zdravotníckym štúdiom, jeho akreditácia podlieha schváleniu akreditačných komisií tak Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, ako aj Ministerstva zdravotníctva SR. Študijný program v odbore farmácia je spojeným štúdiom 1. a 2. stupňa a musí spĺňať zákonné požiadavky.

### Spomínate si, čo všetko bolo základom nášho štúdia?

Počas štúdia, ako aj teraz, pravdepodobne konštatujete, že z tých vedomostí nevyužívate ani polovicu... Nuž, aj učenie sa „nadbytočnosť“ patrí k univerzitnému štúdiu. To, čo možno nevyužívame v lekárňach, sú vedomosti potrebné v iných oblastiach farmácie... Na druhej strane je potrebné prispôbovať a diferencovať obsah a metodiku štúdia požiadavkám praxe a modernej doby. Touto úlohou sa budú musieť naše farmaceutické fakulty skôr či neskôr zaoberať.

Vysokoškolské vzdelávanie druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore farmácia trvá v dennej forme štúdia päť rokov a zahŕňa najmenej štyri roky teoretickej a praktickej výučby na univerzite a najmenej šesť mesiacov praxe vo verejnej alebo v nemocničnej lekárni.

Minimálne požiadavky na obsah vzdelávania v odbore farmácia sú biológia rastlín a živočíchov, fyzika, všeobecná a anorganická chémia, organická chémia, analytická chémia, farmaceutická chémia vrátane analýzy liekov, všeobecná a aplikovaná biochémia, anatómia a fyziológia, lekárska terminológia, mikrobiológia, farmakológia a farmakoterapia, farmaceutická technológia, toxikológia, farmakognózia, legislatíva a profesijná etika.

### Štúdiom sa získavajú primerané vedomosti a zručnosti:

- » 1. o liečivách a pomocných látkach používaných pri výrobe liekov,
- » 2. z farmaceutickej technológie, fyzikálneho, chemického, biologického a mikrobiologického skúšania liekov,

» Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010 – OL, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra uverejnený v osobitnom vydaní Vestníka Ministerstva zdravotníctva 15. októbra 2010

» Zákon č. 131/2002 Z.z. o vysokých školách a o zмене a doplnení niektorých zákonov

» Nariadenie vlády č. 513/2011 Z.z. o používaní profesionálnych titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania

- » 3. o metabolizme endogénnych a exogénnych látok vrátane liečiv, o účinkoch liečiv, o používaní liekov a o pôsobení toxických látok,
- » 4. umožňujúce vyhodnotiť vedecké údaje o liekoch s cieľom poskytovať na ich základe primerané informácie,
- » 5. o právnych a iných požiadavkách súvisiacich s výkonom farmaceutických činností.

Absolvovaním štúdia farmácie získava absolvent titul magister farmácie (Mgr.) a je spôsobilý na výkon odborných pracovných činností podľa Nariadenia vlády č. 296/2010 Z.z., § 9 a 10. Okrem toho si farmaceuti môžu zvýšiť kvalifikáciu a odbornú úroveň absolventa farmaceutického štúdia absolvovaním rigorózneho konania a získať profesijný titul „doktor farmácie“ (PharmDr.).

V prípade záujmu môže absolvent pokračovať v najvyššom, 3. (doktorandskom) stupni vysokoškolského štúdia. Napríklad na FaF UK sú to v súčasnosti doktorandské odbory sociálna farmácia – lekárenstvo, farmakológia, farmakognózia a farmaceutická chémia. Absolvovaním doktorandského štúdia získava absolvent titul „philosophiae doctor“ (PhD).

## Ďalšie vzdelávanie farmaceutov

Podľa zákona č. 578/2004 Z.z., § 42 je každý zdravotnícky pracovník povinný sústavne sa vzdelávať. To znamená, že po absolvovaní univerzitného štúdia a veľkej promočnej sláve sa naše farmaceutické vzdelávanie zďaleka nekončí, prevzatím diplomu sa začína celoživotný edukačný proces...!

### Ďalšie vzdelávanie farmaceutov možno rozdeliť na:

- a) špecializačné štúdium
- b) certifikačnú prípravu
- c) sústavné vzdelávanie

## Špecializačné štúdium

Špecializačným štúdiom sa získava odborná spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností. Rozširujú sa ním vedomosti a zručnosti získané štúdiom a odbornou praxou. Špecializačné štúdium pozostáva z praktickej a teoretickej časti, pričom prevažnú časť špecializačného štúdia tvorí praktická časť. Praktickú časť špecializačného štúdia absolvuje farmaceut pod vedením školiteľa – vedúceho pracovníka alebo kolegu na pracovisku, ktorí získali odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností. Špecializačné štúdium v súčasnej dobe nie je na Slovensku povinné, vzhľadom na to, že pre vykonávanie niektorých špecializovaných pracovných

činností je možné ho „nahradiť“ pár rokmi odbornej praxe. V niektorých krajinách je získanie špecializácie potrebné napríklad pre získanie povolenia prevádzkovať lekáreň, resp. stať sa odborným zástupcom a nie je možné ho „nahradiť“ dostatočným časovým objemom odbornej praxe. Možno by stálo za to (nielen) vo vedení Slovenskej lekárskej komory (SLeK) zvažiť a začať presadzovať, aby sa povinnosť získať špecializáciu opäť obnovila.

### V povolani farmaceut je v súčasnosti možné získať špecializáciu v týchto odboroch:

- farmaceutická kontrola a zabezpečovanie kvality liekov
- farmaceutická technológia
- lekárenstvo
- technológia rádiofarmák
- vyšetrovacie metódy v klinickej biochémií
- klinická farmácia
- analytická toxikológia
- zdravotnícky manažment a financovanie
- sociálna farmácia a organizácia zdravotníctva
- odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health (MPH)

## Certifikačná príprava

Certifikačnou prípravou sa získavajú vedomosti a zručnosti potrebné na výkon certifikovaných pracovných činností.

### V povolani farmaceut je možné získať certifikát v týchto certifikovaných pracovných činnostiach:

- farmakoekonomika
- klinické skúšanie produktov a liekov
- príprava cytostatík
- revízne lekárenstvo
- sterilizácia zdravotníckych pomôcok
- zabezpečovanie kvality transfúzných liekov

Pre špecializačné a certifikačné študijné programy sú v Prílohe č. 3 k Výnosu č. 12422/2010 – OL definované minimálne štandardy, ktoré musí študent špecializačného štúdia a certifikačnej prípravy absolvovať. Každý minimálny štandard obsahuje charakteristiku študijného a certifikačného programu, obsah a rozsah teoretických a praktických poznatkov príslušného odboru.

### Špecializačné štúdium a certifikačnú prípravu možno absolvovať v súčasnosti na:

1. Slovenskej zdravotníckej univerzite, Lekárskej fakulte, Ústave farmácie – ako rezortná univerzita získala akreditáciu pre povolanie farmaceut takmer pre všetky špecializačné odbory a certifikované pracovné činnosti
2. Univerzite Komenského, Farmaceutickej fakulte, ktorá získala v roku 2013 akreditáciu pre špecializačný odbor lekárenstvo.



## Sústavné vzdelávanie

**Každý farmaceut ako zdravotnícky pracovník je povinný sa sústavne vzdelávať.** Toto je to, čo mnohí z farmaceutov označujú ako „nutné zlo“ získavania kreditov.

Sústavné vzdelávanie je priebežné obnovovanie, prehĺbovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom odboru po celý čas výkonu zdravotníckeho povolania. Účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornom-vedeckom podujatí, ktoré je zamerané na prezentáciu farmaceutického výrobku s účasťou výrobcov liekov, sa nepovažuje za sústavné vzdelávanie.

Na sneme SLeK boli v roku 2013 prijaté uznesenia, ktoré viedli k vypracovaniu vnútorného predpisu – Smernice SLeK o sústavnom vzdelávaní. Jej plné znenie je dostupné na webovej stránke SLeK.

Sústavné vzdelávanie farmaceutov zabezpečuje zamestnávateľ, odborné spoločnosti, predovšetkým Slovenská farmaceutická spoločnosť a SLeK, a to buď samostatne, alebo v spolupráci s ďalšími odbornými združeniami či univerzitami.

### Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje v:

akreditovaných študijných programoch sústavného vzdelávania (v prípade, že organizátor vzdelávania realizuje vzdelávacie aktivity pravidelne a dá si ich akreditovať MZ SR) alebo

v neakreditovaných vzdelávacích aktivitách; neakreditovanou vzdelávacou aktivitou sa rozumie jednorazová vzdelávacia aktivita.

Hodnotenie sústavného vzdelávania vykonáva SLeK, ktorá vedie aj Register farmaceutov. Každý farmaceut vykonávajúci výkon svojho povolania je povinný byť zapísaný v Registri farmaceutov. Komora priebežne sleduje a hodnotí úroveň vzdelávacích aktivít. Odborným poradným orgánom Prezídia SLeK vo veciach sústavného vzdelávania je Komisia SLeK pre vzdelávanie, ktorej zloženie a činnosť upravuje Štatút schválený Prezidiom. Komisia posudzuje a vypracováva stanoviská ku všetkým aspektom vzdelávania farmaceutov v oblasti pregraduálneho, postgraduálneho, ďalšieho a sústavného vzdelávania. Posudzuje vhodnosť podujatí, ktoré sú navrhované na zaradenie do kalendára akcií a zaraďuje podujatia do kalendára akcií. Určuje počet kreditov jednotlivým neakreditovaným podujatiam sústavného vzdelávania a prideluje im registračné číslo. Vytvára a publikuje kalendár akcií s celoslovenskou i regionálnou pôsobnosťou.

SLeK na základe vyhlášky MZ SR č. 366/2005 Z.z. v päťročných cykloch vyhodnocuje naše sústavne vzdelávanie. Výsledkom tohto hodnotenia je buď splnenie kritérií sústavného vzdelávania, alebo ich



nesplnenie. V prípade nesplnenia SLeK vyzve na odstránenie nedostatkov v nasledujúcich 6-ich mesiacoch. Hodnotenie posielala SLeK nielen nám, ale aj nášmu zamestnávateľovi. Snáď len spomeniem, že za päť rokov výkonu práce farmaceuta sme povinní získať 100 kreditov. Z toho 50 kreditov nám komora prideliuje za to, že vykonávame odbornú prax a za samostatné štúdium, zvyšných 50 kreditov môžeme získať v rámci ďalších foriem vzdelávania, ktorými sú:

- kongresy, konferencie, školenia, semináre
- prednášková činnosť, pedagogická činnosť
- publikačná činnosť
- odborná stáž na akreditovanom pracovisku
- vedecko-výskumná činnosť
- dištančné vzdelávanie
- ostatné vzdelávacie akcie.

**Kredity môžeme získať aj za špecializačné štúdium či certifikačnú prípravu.**

Bohužiaľ, niektoré vzdelávacie aktivity sú prinajmenšom zvláštne. Na webovej stránke SLeK nie sú vždy uvedené všetky údaje o vzdelávacej akcii (napr. kto je odborným garantom, pre koho je aktivita určená, či je potrebné a kde sa na ňu vopred nahlásiť a pod.). Viaceré vzdelávacie aktivity sú vyslovene marketingovým nástrojom farmaceutického

priemyslu zameraného na podporu predaja, nie na zlepšovanie odbornej či komunikačnej stránky práce farmaceuta. Mala som možnosť „takmer sa zúčastniť“ vzdelávacej aktivity, ktorá bola určená len farmaceutom z lekární, ktoré patria do jedného zo združení lekární. Na tom nie je nič zlé, naopak, je chvályhodné, ak združenie lekární či sieť lekární robí vzdelávanie pre svojich partnerov a zamestnancov. Avšak zdá sa mi to neseriózne a neetické, ak je takéto vzdelávanie uvedené v kalendári vzdelávacích aktivít, že je určené pre všetkých farmaceutov, pričom údaj o tom, komu je určené, či požiadavka vopred sa na podujatie nahlásiť na príslušnom kontakte, v informácii chýba. Predpokladám, že podobných skúseností zo vzdelávacích akcií v našom prostredí by sme našli viac...!

Viaceré podobné nedostatky boli zistené aj v prieskume k diplomovej práci jednej našej katedrovej diplomantky. Najčastejšími nedostatkami bolo neuvedenie odborného garanta či chýbajúci kontakt na organizátora. Ďalším nemilým zistením bola aj skutočnosť, že v dotazníkovom prieskume sa viacerí z nás vyjadrili, že sa zúčastňujú vzdelávacích aktivít nie kvôli získaniu vedomostí a informácií, ale len kvôli kreditom či spoločenskému vyžitiu, kontaktom a stretnutiam s konškolákmi, priateľmi, kolegami...



Nevyhnutým a dôležitým partnerom pri organizácii vzdelávacích aktivít sú farmaceutické spoločnosti. Prinášajú na farmaceutický trh novinky v podobe liekov a zdravotníckych pomôcok, doplnkov výživy, nové zistenia založené na výsledkoch veľkých medzinárodných klinických skúšaní a poznatky založené na dôkazoch. Bez nich by naše vzdelávanie bolo prinajmenšom veľmi náročné a asi aj neúplné, pretože sú dôležitou súčasťou celej veľkej oblasti farmácie a zdravotníctva. Vzdelávacie akcie by sa však nemali stávať iba ich marketingovým nástrojom!







## Pár poznámok k edukácii farmaceutov v zahraničí

» Vzdelávanie farmaceutov v zahraničí sa líši od krajiny ku krajine. V rámci Európskej únie je štúdium farmácie tzv. slobodným povoláním a jednotlivé krajiny naše štúdium farmácie uznávajú. Naši absolventi – farmaceuti sa po splnení podmienok stanovených príslušnými komorami (najčastejšie ovládanie jazyka a miestnej legislatívy) v podstate bez väčších problémov zamestnajú.

» V zahraničí je viac-menej odlišný spôsob a systém ďalšieho vzdelávania farmaceutov. Rovnako ako u nás, možno ďalšie vzdelávanie farmaceutov rozdeliť na inštitucionálne a neinštitucionálne. Farmaceuti môžu získavať rôzne certifikáty, oprávnenia, doplnkové štúdiom pre najrozličnejšie odborné činnosti. V niektorých krajinách získavajú absolventi titul doktor farmácie po šesťročnom štúdiu farmácie. V iných získajú „malý“ doktorát absolvovaním špecializačného štúdia. Samotní pacienti tak veľmi ľahko a jednoducho vidia, či ich lekárnik má napríklad špecializáciu.

» Pred niekoľkými rokmi sa nám na Slovensku veľmi zapáčilo, že britskí kolegovia môžu indikovať a predpisovať statíny. Tejto činnosti však predchádzajú povinné tréningy, školenia, štúdium a prísne testy, či farmaceut spĺňa vedomostné, odborné i komunikačné požiadavky pre takýto typ odborných výkonov. Tréningy, školenia a testovania musia takto vyškolení farmaceuti v pravidelných intervaloch opakovať.

» Vo Švédsku či v susedných Čechách je vcelku dobre zavedené vzdelávanie farmaceutov v úzkej spolupráci s lekármi. Obe profesie tak získavajú pohľad „z druhej strany“, čo je veľmi dôležitým zárodokom ďalšej nevyhnutnej spolupráce v starostlivosti o našich pacientov.

» V zahraničí nie je výnimkou, že farmaceuti z bežnej praxe sú proaktívni, sami organizujú rôzne vzdelávacie aktivity a nečakajú na aktivity zvolených zástupcov, farmabiznisu či iných inštitúcií. Aktívne prednášajú, pripravujú rôzne kvalitné on-line semináre (webináre) a autodidaktické testy. Publikujú a zdieľajú svoje skúsenosti na domácich i zahraničných odborných, ale aj vedeckých fórach. Možno by sme si aj my na Slovensku z nich mohli vziať príklad a začať snáď s niečím „malým“, lokálnym. Farmáciu by sme tak mohli posunúť niekde, kde sú naši zahraniční kolegovia, ktorým v dobrom závidíme ich status v zdravotníctve i v spoločnosti ako takej. Ale to by bola téma na niekoľko ďalších článkov...

## Edukácia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky

Pri edukácii farmaceutov by som rada spomenula aj vzdelávanie ďalších našich kolegov, ktorí s nami pracujú v oblasti farmácie, najčastejšie v lekárňach a výdajniach zdravotníckych pomôcok. V rámci pregraduálneho štúdia získali potrebnú spôsobilosť na výkon pracovných činností v povolaniach:

» farmaceutický laborant – úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore farmaceutický laborant. V súčasnosti ponúkajú toto stredoškolské štúdium stredné zdravotnícke školy v Bratislave, Trnave, Trenčíne, Banskej Bystrici, Košiciach, Nitre a Michalovciach

» technik pre zdravotnícke pomôcky – vysokoškolské vzdelanie 1. stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore zdravotnícke a diagnostické pomôcky. V súčasnosti toto štúdium ponúka Farmaceutická fakulta UK v Bratislave.

Farmaceutickí laboranti a technici pre zdravotnícke pomôcky majú možnosť a povinnosť sa ako zdravotnícki pracovníci takisto ďalej vzdelávať.

Farmaceutickí laboranti môžu absolvovať (v súčasnosti na SZU) špecializačné štúdium v špecializačných odboroch:

- lekárenstvo
- metódy farmaceutického skúšania
- technológia prípravy liekov
- vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii
- zdravotnícke pomôcky

Technici pre zdravotnícke pomôcky môžu absolvovať certifikačnú prípravu a získať certifikát v certifikovanej pracovnej činnosti:

- diagnostické zdravotnícke pomôcky in vitro

Väčšinu špecializácií je možné získať na SZU, Lekárskej fakulte, Ústave farmácie. Je dôležité upozorniť, že nie všetky špecializačné odbory sú aktuálne platne akreditované. Sústavné vzdelávanie farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky je organizované predovšetkým Slovenskou lekárnickou komorou, Slovenskou komorou medicínsko-technických pracovníkov, v spolupráci s ďalšími inštitúciami a odbornými spoločnosťami.

## Záverom...

» Edukácia farmaceutov je nevyhnutná a potrebná. V kontexte zmien, ktoré prináša doba, je potrebné neustále prehodnocovať obsah štúdia a celého vzdelávania, aby aktualizovaný obsah zodpovedal požiadavkám praxe. Edukácia nemá a nesmie byť príťažou. Naopak, pre farmaceuta musí byť prínosom. A možno pre niektorých z nás aj miestom pre vlastnú sebarealizáciu odovzdávať svoje skúsenosti ďalším kolegom. Dôležité je, aby edukácia farmaceutov nebola len pre edukáciu samu či prostriedkom na získavanie kreditov, ale pre naše skutočné potreby. Či už sme tí edukovaní, alebo edukujúci...

Non schoale sed  
vitae discimus.  
Neučíme sa  
pre školu,  
ale pre život!  
(Seneca).



**Schéma:**  
Prehľad možností  
vzdelávania  
farmaceutov  
a Slovensku:

## Sústavné vzdelávanie

- pravidelné alebo jednorazové
- povinnosť získať 100 kreditov v rámci päťročného hodnotiaceho cyklu

Certifikačná príprava  
(farmaceuti)

- farmakoekonomika (SZU)
- klinické skúšanie produktov a liekov (SZU)
- príprava cytostatík (SZU)
- revízne lekárstvo (SZU)
- sterilizácia zdravotníckych pomôcok (SZU)
- zabezpečovanie kvality transfúzných liekov (SZU)

Špecializačné  
štúdium (farmaceuti)

- farmaceutická kontrola a zabezpečovanie kvality liekov (SZU)
- farmaceutická technológia (SZU)
- lekárstvo (FaF UK, SZU)
- technológia rádiofarmák (SZU)
- vyšetrovacie metódy v klinickej biochémií (SZU)
- klinická farmácia (SZU)
- analytická toxikológia (SZU)
- zdravotnícky manažment a financovanie (SZU)
- sociálna farmácia a organizácia zdravotníctva (SZU)
- odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health (SZU)

Vysokoškolské  
vzdelávanie

- Bc., zdravotnícke a diagnostické pomôcky (FaF UK), certifikačná príprava možná v certifikovanej pracovnej činnosti diagnostické zdravotnícke pomôcky in vitro (SZU)
- Mgr., farmácia (FaF UK, UVLF)
- PharmDr., rigorózne konanie (FaF UK)
- PhD, doktorandské štúdium (sociálna farmácia – lekárstvo, farmakológia, farmakognózia a farmaceutická chémia) (FaF UK, ...)

Stredoškolské  
vzdelávanie

- farmaceutický laborant
- SZŠ BA, BB, KE, MI, NR, TN, TT
- špecializačné štúdium možné v odboroch: lekárstvo, metódy farmaceutického skúšania, technológia prípravy liekov, vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii, zdravotnícke pomôcky (SZU)

## Použitá literatúra

- **Zákon č. 578/2004 Z.z.** o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- **Nariadenia vlády SR č. 296/2010** o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikačných pracovných činností a jeho najnovšie doplnenie č. 111/2013 Z.z.
- **Vyhľadiska Ministerstva zdravotníctva SR č. 366/2005 Z.z.** o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov
- **Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010 - OL**, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra uverejnený v osobitnom vydaní Vestníka Ministerstva zdravotníctva 15. októbra 2010
- **Zákon č. 131/2002 Z.z.** o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- **Nariadenie vlády č. 513/2011 Z.z.** o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania
- **Smernica Slovenskej lekárskej komory o sústavnom vzdelávaní**, dostupná na: [https://www.slek.sk/ganet/slek/slek\\_portal.nsf/wdoc/8dcf718981074099c12575fc0046e1b1/\\$FILE/Smernica%20Slek%20o%20s%20s%20stavnom%20vzdel%20C3%A1van%20C3%AD\\_30\\_11\\_2013.pdf](https://www.slek.sk/ganet/slek/slek_portal.nsf/wdoc/8dcf718981074099c12575fc0046e1b1/$FILE/Smernica%20Slek%20o%20s%20s%20stavnom%20vzdel%20C3%A1van%20C3%AD_30_11_2013.pdf) (05.07.2014)
- **Oleárová, A., Fulmeková, M.:** Akreditované špecializačné štúdiá v špecializačnom odbore lekárstvo na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Kvalitné štúdium pre váš odborný rast. Lekárnické listy, 2013, 7-8; s. 26 – 27.





## SILA PRÍRODY FINE6®

ÚČINNÁ POMOC PRI HEMOROIDOCH

*PRODUKT FINE6® JE URČENÝ VŠETKÝM, KTORÍ MAJÚ PROBLÉMY S PODRÁŽENOU POKOŽKOU A HEMOROIDMI. RAKÚSKY VÝROBCA ÚSPEŠNE PÔSOBÍ NA EURÓPSKOM TRHU 18 ROKOV.*

Fine6 upokojuje pokožku, pomáha zmierňovať zápal, bolesť a svrbenie a napomáha pri zmierňovaní opuchov v oblasti konečníka. Obsahuje unikátnu kombináciu prírodných látok, jedná sa o vysoko účinný pagaštan korský a špeciálnu zmes bylenných extraktov a olejov. Všetky tieto látky v spojení pri pravidelnom používaní prípravku Fine6 napomáhajú pri problémoch s podráždenou pokožkou a hemoroidmi.

Prírodné oleje, ktoré výrobok obsahuje majú protisvrbivý a ukludňujúci efekt, uľahčujú bolestivé vyprázdňovanie.

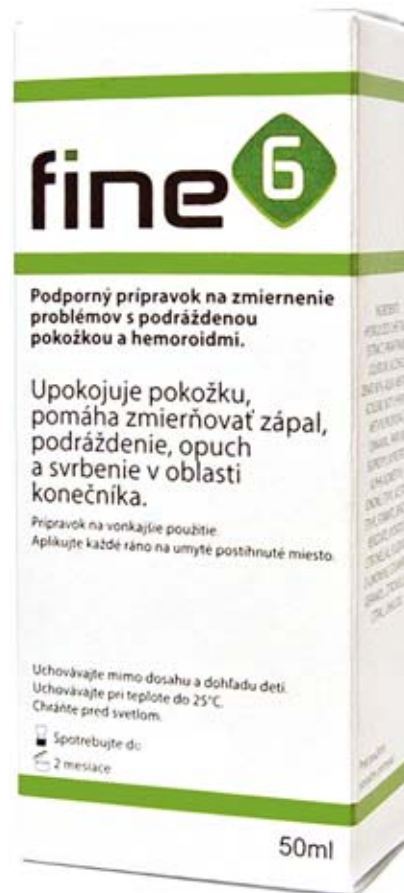
### ÚČINNÉ LÁTKY:

- 6 PAGAŠTAN KORSKÝ** - pôsobí protizápalovo na zapálenú pokožku
- 6 RUMANČEK KAMILKOVÝ** - má chladivý, hydratačný a protizápalový účinok
- 6 BYLINNÝ KOMPLEX** - má regeneračné účinky a podporuje hojenie pokožky
- 6 RASTLINNÉ VÝLUHY** - pôsobia protizápalovo

Výrobok sa nanáša lokálne na vonkajšie povrchy tela, rýchlo sa vstrebáva. FINE6 poskytuje pomoc pri odstránení hemoroidov, bez poškodenia tkaniva a invazívnej chirurgie.

Želáme Vám, aby ste sa čo najskôr zbavili svojho problému, prípravok Fine6 Vám pomôže splniť Vaše očakávania a veríme, že s jeho použitím budete spokojní.

Želáme Vám skoré uzdravenie.





# Ako poradiť pacientom pri výbere zubnej kefky

Každý z nás vie, že dentálna hygiena nie je len o zubnej kefke. Pomaly, ale isto to zisťujú aj pacienti a čoraz častejšie prichádzajú s otázkami. Preto sme pre vás pripravili seriál o dentálnej hygiene, kde sa postupne zameriame na to, ako im správne poradiť.

## Hlavička plná jemných vláknien

Zubná kefka, ktorá dokonale dokáže odstrániť zubný povlak z prístupných povrchov, by mala mať malú čistiacu hlavičku s husto osadenými vláknami so zaoblenými koncami. Zaoblené konce vláknien sa nestrakajú a sú šetrnejšie k ďasnám. Malá preto, aby sa čisteniu každej plôšky venovala dostatočná pozornosť. Husto osadené jemné vlákna zabezpečia dôkladnejšie otretie zubného povlaku. Inak povedané, čím je hlavička kefky hustejšia (teda má viac vláknien), tým je čistiaci účinok väčší. Pacientov treba upozorniť najmä na to, že zubný povlak je mäkká hmota usadená na zuboch. Na jej odstránenie netreba nič tvrdé, ale čo najhustejší zmeták. Tvrdé vlákna dokážu spôsobiť škody, ktoré na začiatku nevidieť, ale prejavia sa neskôr.

## Mäkké sa rýchlejšie strapkajú?

Nie je pravda, že mäkké vlákna sa rýchlejšie „strapkajú“ ako vlákna stredné či tvrdé. Ak sa pacienti sťažujú, že z kefky je po dvoch týždňoch používania vec, ktorá pripomína ježka, nie je chyba v kefke, ale v nadmernom tlaku, ktorým si zuby čistia. Je lepšie zničiť na začiatku viac mäkkých kefiiek, kým si osvoja pocit optimálneho tlaku, ako naprávať škody, ktoré spôsobí nadmerný tlak na zuboch a ďasnách. Ide napríklad o pacientov s citlivými krčkami, tí by kefky so strednými ani tvrdými vláknami nemali vôbec používať. Rovnako pri ostatných pacientoch platí, že dlhodobé používanie takýchto kefiiek môže poškodiť krčky zubov natrvalo.

## Po chorobe vyhodit'!

Ďalšia častá otázka je: Ako dlho mám používať zubnú kefku? To, ako dlho má vydržať zubná kefka, je individuálne. Hovorí sa o troch mesiacoch, avšak záleží to od techniky čistenia, frekvencie a sily, akou si zuby čistia.

Podľa odborníkov by sa nemalo stať, že pri vhodnom type kefky a správnom tlaku sa do troch mesiacov rozstrapká. Výmena je potrebná z hygienických dôvodov. Na syntetických vláknach sa baktérie ťažko držia. Napriek tomu sa po určitom čase používania baktérie vo vláknach kefky udomácnia, a preto treba zubnú kefku každé dva–tri mesiace vymeniť za novú.

Po prekonaní ochorenia spôsobného baktériami by mali pacienti kefku vymeniť za novú automaticky. Málokto vie, že opakovaným zdrojom vzniku herpesu môže byť práve zubná kefka. O zubnú kefku sa treba aj starať a nechať ju vysušiť. Pretože vlhká zubná kefka poskytuje ideálne prostredie pre množenie baktérií.



## Dobrá zubná kefka je základ, ale nestačí

Stále sa väčšina domnieva, že k správnej dentálnej hygiene stačí zubná kefka spolu so zubnou pastou. Avšak to nie je pravda. Výber dobrej zubnej kefky je prvým krokom, tým ďalším

musí byť nevyhnutne používanie správnej techniky čistenia zubov. Aj preto je dobré pacientom pripomenúť, že zuby si s mäkkou zubnou kefkou najlepšie vyčistia krúživými pohybmi

a použitím iba mierneho tlaku, inak kefku rýchlo opotrebnú a vrátia sa nespokojní.

Často sa stáva, že napriek pravidelnému čisteniu sa im zuby aj tak kazia, vtedy pacientom treba pripomenúť, že to môže byť spôsobené zlou technikou

používania mäkkých zubných kefiiek - vo väčšine prípadov ide o nesprávnu stieraciu techniku. Druhým najčastejším dôvodom je nepoužívanie medzizubných kefiiek. Tému medzizubných kefiiek sa budeme venovať v ďalších dieloch tohto seriálu. ■





# Letné tričko pre slnečné dni!

Objednajte výrobky CURAPROX spolu s limitovanou edíciou zubných kefiek HAWAII, a získajte ihneď k objednávke krásne letné tričko **ZDARMA!**



## Objednávka v hodnote nad:

**169€** bez DPH (podmienka 12 ks kefiek HAWAII) = **1 tričko**

**299€** bez DPH (podmienka 24 ks kefiek HAWAII) = **2 tričky**

**439€** bez DPH (podmienka 36 ks kefiek HAWAII) = **3 tričky**

Tričko vašej veľkosti Vám odovzdá obchodný reprezentant CURADEN Slovakia, SLOVAKIA ALTIS GROUP, HS MEDIK alebo ROD Slovakia po uskutočnení objednávky.

Objednávka zrealizovaná cez obchodných reprezentantov môže byť elektronická, prostredníctvom pharmadistribúcie UNIPHARMA alebo priamo cez našich distribútorov SAG, HS Medik alebo ROD.



Akcia platí v mesiacoch **júl** a **august**, alebo do vypredania zásob.  
Tričko Vám nebude vydané cez pharmadistribúcie.

# Chráňte sa proti melanómu

Americká vláda vyzvala koncom júla občanov, aby nevychádzali von na slnko. Dôvod? V Spojených štátoch evidujú nárast výskytu kožného melanómu až o 200%! Aj preto vláda odporučila vybudovať prístrešky pre deti na ihriskách a chránení by mali byť aj robotníci pracujúci na slnku. Rakovina kože je totiž najčastejšie sa vyskytujúce nádorové ochorenie vôbec a riziko nárastu malígneho melanómu narastá najmä v letnom období. Chrániť by ste sa mali aj vy a vaši zákazníci, ktorí si prídu do lekárne kúpiť prípravok na ochranu proti UV žiareniu.

Melanóm rýchlo metastázuje a preto je pre jeho úspešnú liečbu potrebná včasná diagnostika. Príčinami vzniku rakoviny kože môže byť vystavovanie sa slnečným lúčom, opaľovanie v soláriách, vplyv elektromagnetického či rádioaktívneho žiarenia, nezdravý životný štýl,... Ohrození sú najmä ľudia so svetlou pokožkou, plavovlasí aj rusovlasí, ľudia so sklonom k rýchlemu opaľeniu, s 11 – 25 materskými znamienkami a tzv. dysplastickými znamienkami. Riziko vzniku rakoviny kože zvyšuje tiež oslabený imunitný systém. Zahrnúť sem môže napríklad pacientov s HIV/AIDS a pacientov po transplantácii orgánov. Rizikovým faktorom je takisto vyšší vek a neprimerané vystavovanie sa slnečnému žiareniu od útleho veku. Postihnúť však môže kohokoľvek a práve preto by sme mali svoju pokožku pravidelne kontrolovať. Nielen materské znamienka, ale aj zdravú kožu. Až 75 % melanómov vzniká na miestach, kde predtým nebolo žiadne znamienko. Preto by ste sa mali raz mesačne alebo aspoň trikrát do roka samovyšetrovať. Zaberie vám to maximálne 10 minút.

## Ako postupovať pri samovyšetrení kože?

Po kúpeli či sprche sa postavte pred zrkadlo v miestnosti, kde je dostatok svetla. Pri kontrole znamienok na zadnej časti tela použite malé zrkadielko. Zistíte, kde všade na tele máte materské znamienka a spoznajete ich. Všimnite si ich prirodzený vzhľad a veľkosť a či ich „cítite“. Zdravé znamienka by nemali bolieť, svrbieť ani sa inak prejavovať. Skontrolujte si celé telo od hlavy až po päty a nezabudnite ani na pokožku hlavy. Všimajte si akékoľvek zmeny, hlavne:

- ✧ nové znamienka, ktoré vyzerajú inak ako tie, ktoré bežne máte
- ✧ červené alebo tmavšie šupinaté fľačky, ktoré môžu mať mierne vyvýšený povrch
- ✧ novú tvrdú hrčku červenej, krvavej farby
- ✧ zmeny veľkosti, tvaru či farby existujúceho znamienka
- ✧ vyvýšenie znamienka – ak začne pôvodne ploché znamienko rásť do výšky
- ✧ zmeny „pocitov“ zo znamienok – svrbenie, šteklenie, pálenie...
- ✧ nehojace sa rany
- ✧ krvácanie alebo iné výlučky zo znamienka

## Ako sa chrániť?

Najúčinnjším spôsobom je nevystavovať sa slnečnému žiareniu, čo však nie vždy ide. Určite netreba zabúdať na ochranné prípravky proti UV žiareniu. Pri ich výbere však treba kontrolovať, či krém obsahuje UVA aj UVB filtre, ale tiež, či je odolný voči vode. Počas pobytu vo vode nás totiž krém chráni asi 40 minút. Musíme ho však naniesť vždy v dostatočnom množstve a nezabúdať ani na priehlavky nôh či ušnice. Nanášame ho vždy 30 minút pred slnením a potom každých 30 minút. Netreba zabúdať ani na pokrývky hlavy, slnečné okuliare a ľahké oblečenie. ■



# EAU THERMALE Avène

## Slnečná ochrana

RÝCHLÁ ABSORPCIA



Zvoľte to najlepšie z ochrany pred UVB-UVA žiarením

Slnečná ochrana Avène SPF 50+ bola reformulovaná tak, aby poskytla trojitú ochranu citlivej koži, a to vďaka jedinečnému spojeniu účinných látok z výskumu Pierre Fabre.

- Nový fotoprotekčný komplex, ktorý je stabilný a účinný počas dlhodobého slnenia.
- Účinný antioxidant pre-tokoferyl.
- Termálna voda Avène upokojuje a pôsobí proti podráždeniu.

Oceníte nové textúry, ktoré sú transparentné pri aplikácii a rýchlo sa vstrebávajú.

- *Fotostabilná*
- *Vodeodolná*
- *Bez parabénov*



Požiadajte o radu vo svojej obľúbenej lekární.

  
Pierre Fabre

[www.avene.cz](http://www.avene.cz)

# Možnosť znížiť operačnú záťaž je neoceniteľná

**?** Pán doktor, minulý rok sme mali možnosť rozprávať sa s vaším otcom MUDr. Petrom Mareschom, CSc. o ortopédii, ku ktorej ho priviedla láska k basketbalu. Podali ste sa na otca a vyštudovali ste medicínu, no odbor ste si zvolili iný – cievnu chirurgiu. Čo vás priviedlo práve k tomuto odboru? Ďakujem pekne za túto otázku, dáva mi možnosť poďakovať otcovi za príklad, akých je málo. V období po gymnáziu som mal veľa nápadov a potreboval som trochu naviesť na správnu cestu, čo otec zvládol veľmi nenásilnou formou a dnes som mu za to veľmi vďačný. Za mojím rozhodnutím stál okrem argumentov hlavne vzor, ktorý som v otcovi videl – robiť prácu, ktorá baví, s plným nasadením, bez ohľadu na vlastné pohodlie. Vtedy mi možno viac imponovalo uznanie okolia, no dnes viem, že návratnosť je hlavne v pocite osobného naplnenia a zmyslupnosti. Druhé šťastné rozhodnutie bolo, keď som hneď po promócií nastúpil na legendárny Ústav Kardiovaskulárnych chorôb na Partizánskej ulici v Bratislave pod vedením prof. MUDr. Vladimíra Šefránka, PhD. Hneď pri prvej operácii som dostal za úlohu držať zastavené srdce pri kardiochirurgickom zákroku a to je pre mladého absolventa medicíny silný zážitok. Postupne som sa orientoval na chirurgiu periférnych ciev a v tomto smere som dostal výborný tréning, ktorý sa mi neskôr vyplatil.

„Cievni chirurgovia „starej školy“ často nedajú pacientovi možnosť vybrať si oveľa komfortnejšiu endovaskulárnu alternatívu. Nie je to však problém Slovenska, je to skôr dané dynamikou odboru.“

## **?** V čom spočíva tréning cievneho chirurga?

Ja osobne som dostal poctivý základ zo všeobecnej chirurgie od prof. MUDr. Stanislava Čárskeho, DrSc., cievno-chirurgické techniky som sa mal možnosť naučiť pod vedením prof. Šefránka a doc. MUDr. Jána Tomku, PhD. v Bratislave, kde som získal atestáciu z odboru cievna chirurgia. Následne som zbieral skúsenosti na II. klinike kardiovaskulárnej chirurgie vo Všeobecnej fakultnej nemocnici v Prahe v spolupráci s doc. MUDr. Michalom Semrádom, CSc. S nástupom endovaskulárnych techník som sa musel naučiť pracovať s úplne odlišným druhom inštrumentária. Postupne sa mi to darilo s láskavým prispením prof. Piorgiorga Caoa v Taliansku a prof. Krassi Ivanceva v Londýne.

## **?** Absolvovali ste viaceré zahraničné stáže, pôsobili na rôznych

Jeho otec je ortopédom, no jemu je bližšia cievna chirurgia. Lekárske skúsenosti a chirurgické zručnosti postupne získaval na Slovensku, v Českej republike, Taliansku, Veľkej Británii, Belgicku, Španielsku, ale tiež v Saudskej Arábii a v Bahrajne, kde pôsobí dodnes. MUDr. Martin Maresch, PhD. je nielen scesťovaný, ale aj rozhladený cievny špecialista, ktorý každý deň pracuje s najmodernejšími mini-invazívnymi technikami. Často volí radšej endovaskulárnu liečbu, ktorá je pre pacienta menej invazívna a komfortnejšia ako „otvorená“ operácia, prípadne ich výhody kombinuje s maximálnym benefitom pre pacienta. Viac už sa dozvieme v rozhovore.


## **?** pracoviskách. Rozdiely v diagnostike u nás a v zahraničí zrejme nie sú až také veľké, no ako je to s cievno-chirurgickými postupmi? Spomenuli ste endovaskulárne techniky, čo si pod tým máme predstaviť?

To je otázka prístupu a sú rozdiely od pracoviska k pracovisku, bez ohľadu na krajinu. Viete, cievna chirurgia prechádza búrlivým obdobím, ktoré by sa dalo prirovnať k revolúcii. Tradične pracoval cievny chirurg so skalpelom a ihelcom. No po tom, čo v roku 1967 Dr. Thomas J. Fogarty objavil trik, ako sa dá jednoduchým katétrom, na konci ktorého bol malý balónik odstrániť krvná zrazenina oveľa efektívnejšie a šetrnejšie, začal mentálny posun v myslení chirurgov. Snaha liečiť cievne patológie šetrnejšie „na diaľku“ však ešte musela chvíľu dozrievať. Skutočnú revolúciu priniesol objav geniálneho inžiniera Ingemara Henryho Lundquista, držiteľa 67-ich patentov, ktorý



# MUDr. Martin Maresch, PhD.

- absolvent Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave
- špecialista v odbore cievna chirurgia so zameraním na endovaskulárne techniky
- v dizertačnej práci sa zamerával na patofyziológiu vzniku výdutí brušnej aorty so zameraním na metaloproteinázy
- absolvoval stáže v Španielsku, Belgicku, Taliansku a Veľkej Británii
- pôsobil na Ústave Kardiovaskulárnych chorôb v Bratislave, na II.klinike kardiovaskulárnej chirurgie LF UK a VFN Praha i v Saudskej Arábii
- v súčasnosti pracuje ako cievny a endovaskulárny chirurg vo Vojenskej nemocnici v Bahraine



„Považujem za svoj  
záväzok priložiť ruku  
k zlepšeniu nášho systému  
starostlivosti  
o cievneho pacienta.“

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

v roku 1980 zdokonalil katéter s balónom tak, že ho zmenšil a prišiel na spôsob, ako ho dostať na miesto určenia v cieve pomocou zavádzajúceho drôtu – vodiča. To bol moment, ktorý navždy zmenil kardiološko-vaskulárnu chirurgiu, ale aj kardiológiu či rádiológiu a znamenal asi najväčší krok v medicíne s neuveriteľne pozitívnu zmenu pre pacienta. Preto dnes po infarkte alebo po uzavretí periférnej cievy podstúpi „iba“ kanyláciu stehnovej tepny a na druhý alebo tretí deň môže ísť domov. V minulosti sa pacient nevyhol veľkej mutilujúcej „otvorenej“ operácii so zdlhovou rekonvalescenciou.

## ? Takže endovaskulárne techniky nahradili tradičné operovanie?

Tak táto otázka je veľmi dynamická ☺. Pamätám si staršieho chirurga, ktorý v deväťdesiatych rokoch tvrdil, že balóny sú pre deti a chirurg potrebuje iba skalpel. Endovaskulárna liečba časom dokázala svoju schopnosť konkurovať klasickej „otvorenej“ operácii a dnes je jasné, že je to cesta, ktorou ísť k zlepšeniu výsledkov liečby. Cievny pacient je typicky veľmi fragilný s bohatým zoznamom chorôb a radí sa do skupiny pacientov s najvyšším operačným rizikom. Keďže liečba aterosklerózy ako základného ochorenia stále čaká na objavenie, liečime iba následky a veľa pacientov potrebuje opakované výkony. Preto je možnosť znížiť operačnú záťaž neoceniteľná. Dnes nie je aktuálne pýtať sa, ktorá technika je lepšia, ale ktorá je lepšia pre konkrétneho pacienta a v mnohých prípadoch je vhodné ich kombinovať. V mojej osobnej praxi to znamená, že dnes z celkového počtu zhruba 50 – 60 cievnych výkonov mesačne je zhruba 80 % endovaskulárnych, časť z nich je kombinovaných, tzv. „hybridných“ operácií, pri ktorých využívam výhody oboch techník súčasne.

## ? Aké sú teda kritériá zariadenia, ktoré je schopné poskytovať najvyššiu úroveň liečby cievnych pacientov?

Je to zariadenie, kde sú súčasne k dispozícii všetky možnosti liečby na najvyššej úrovni aj s možnosťou ich kombinácií – tzn. „hybridný“ operačný sál. Rozhodnutie o druhu liečebného výkonu je podmienené výhradne pacientovými potrebami, nálezom a ďalšími klinickými okolnosťami. Dnes mnohokrát pacient trpiaci periférnym ochorením ciev obide cievneho „špecialistu“ a dostane sa na rádiologický alebo kardiologický stôl bez komplexného posúdenia všetkých možností. Vefakrát tak podstúpi

často technicky náročnú a sofistikovanú liečbu, ktorá však nemusí byť opodstatnená. Naopak, cievni chirurgovia „starej školy“ nedajú pacientovi možnosť vybrať si oveľa komfortnejšiu endovaskulárnu alternatívu, jednoducho preto, že nie je k dispozícii. Nie je to však problém Slovenska, je to skôr dané dynamikou odboru a dá sa to postupne zlepšiť zmenou systému tréningu chirurgov alebo vznikom liečebných tímov zahŕňajúcich invazívnych rádiológov, prípadne intervenčných angiológov.



## ? Do zahraničia vás teda lákali modernejšie chirurgické postupy a technológie. Plánujete sa vrátiť na Slovensko, prípadne do Čiech, kde ste tiež pôsobili? Čo by vás mohlo lákať zas späť?

Určite sa časom vrátim, pretože Slovensko považujem za svoj domov, mám tu širokú rodinu a pevné zázemie priateľov. Navyše považujem za svoj záväzok priložiť ruku k zlepšeniu systému starostlivosti o cievneho pacienta. Samotný zákrok je totiž iba malá súčasť celku, ktorý zahŕňa skoré vyhľadanie pacientov, definíciu rizikových skupín a prípadný skrínig, promptnú diagnostiku a následne často doživotné sledovanie pacienta s prípadnými sekundárnymi zákrokmi. Keď budem mať teda pocit, že je možnosť a priestor na takúto aktivitu, vrátim sa.

## ? Máte bohaté skúsenosti z mnohých krajín sveta. Naučilo vás to možno aj trochu inému vnímaniu rôznych kultúr?

Odmalička som rád a veľa cestoval. Spoznávanie cudzích kultúr postupne mení aj

mňa samého a môj pohľad na svet. Pomáha mi otvárať sa druhým a byť schopný akceptovať aj odlišnosti okolo seba, byť tolerantný.

## ? Odlišujú sa pacienti v rôznych krajinách? Myslím tým čo sa týka prevencie chorôb, komunikácie s lekármí, rešpektu voči nim, ale aj následnej starostlivosti o samých seba po operácii? Na Slovensku veľa ľudí zanedbáva hlavne prevenciu.

To je veľmi zaujímavá otázka. Veľa sa tým zaoberám a určite sa k tejto téme raz vrátim podrobnejšie niekedy v budúcnosti, keď budem mať viac času aj na niečo iné ako na medicínu. Po skončení lekárskej fakulty, keď som ako mladý sekundár nastúpil do nemocnice, bol som skalopevne presvedčený, že existuje vždy iba jedna „správna“ liečba, vždy jasný postup, ktorý pacientovi pomôže. Po rokoch som zistil, že to tak nie je, že liečba je podmienená mnohými podmienkami a okolnosťami, ako aj pacientom samotným a jeho nárokmi a očakávaniami. Tieto rozdiely sú sčasti dané miestom pôsobenia, podmienkami, vybavením, ale aj náboženskými či kultúrnymi špecifikami.

## ? Vaša manželka je tiež lekárka. Akej oblasti sa venuje ona?

Moja manželka zatiaľ veľmi obetavo už na niekoľko rokov odstavila vlastnú kariéru na vedľajšiu koľaj a venuje sa starostlivosti o naše dve deti, za čo ju obdivujem a som jej veľmi vďačný. Je to škoda, pretože jej kariéra kardiologičky a angiologičky je veľmi sľubná a dovoľm si povedať, že bola pred narodením prvej dcéry dynamickejšia ako moja. Verím, že sa časom k pacientom vráti.

## ? Ste chirurgom, musíte sa sústrediť na každý detail, nehovoriac o zodpovednosti, ktorú za pacienta máte.

Pri čom si najviac dokážete vo voľnom čase oddýchnuť a kde zas načerpávate nové sily?

Úprimne musím povedať, že časy, keď som otvoril beletriu a pustil si k tomu album Kind of Blue od džezového muzikanta Milesa Davisa si už ani dobre nepamätám. Čítam už len odborné články a hudbu počúvam v aute cestou do nemocnice alebo na kongresy. Relaxujem so svojimi deťmi, na túrach a výletoch. Snažím sa pravidelne športovať a aktívne relaxovať. Na dobrý film si však nájdem čas, teraz sa napríklad teším na nový film 20 000 dní na Zemi. ■



# Chcete mať pod kontrolou svoju váhu aj počas letných grilovačiek?

## Glukomanán

Konjac (Amorphophallus konjac), ľudovo nazývaný aj ako „diablov jazyk“ je rastlina žijúca na subtropickom a tropickom východe Ázie od Japonska a Číny, na juh po Indonéziu. Je to trvalka, rastúca z mohutnej hľuzy s priemerom až 25 cm. Múka, pripravená zo sušených hľúz konjaku je stáročia používaná v čínskej, kórejskej a japonskej kuchyni. Sušina hľuzy konjaku (Amorphophallus konjac) obsahuje až 40 % glukomanánu. Je to vo vode rozpustný polysacharid, považovaný za potravinovú vlákninu. Pretože počas trávenia sa nerozkladá na jednoduché stráviteľné cukry, pre organizmus nemá žiadnu kalorickú hodnotu.

### Znižovanie hmotnosti prirodzenou cestou

● Glukomanán v kyslom prostredí žalúdka viaže na seba vodu a zvýši svoj objem až 200-násobne. Vytvorí sa silne viskózna gélovitá hmota, ktorá vyplní žalúdok a **vyvolá pocit sýtosti**.

● Výskumy ukázali, že gélovitá hmota sa vytvára okolo častí potraviny a spôsobuje, že tráviace enzýmy uvoľňujú z potraviny sacharidy pomalšie a tým sa **znižuje množstvo vstrebávaných sacharidov**.

● Glukomanán **viaže na seba aj tuky a oleje** a prirodzenou cestou ich vynáša z tráviaceho traktu, **preto ich kalorická hodnota pre organizmus je nulová**. Neviaže však minerály a vitamíny, potrebné pre zachovanie zdravia. Treba dodať, že časť v tukoch rozpustných vitamínov a minerálov môže byť viazaná glukomananom.

● Do osem týždňov trvajúcej dvojito slepej štúdie bolo zaradených 20 obéznych pacientov. Placebo alebo výživový doplnok obsahujúci 1 g glukomanánu bol podávaný pacientom jednu hodinu pred každým jedlom. Pacienti počas štúdie nemenili

svoje stravovacie návyky ani svoj spôsob života. Štúdia preukázala, že počas 8-ich týždňov u pacientov užívajúcich glukomanán hladina cholesterolu signifikantne klesla a zaznamenali u nich priemerné zníženie hmotnosti 2,5 kg. (International Journal of Obesity 2008, 8(4): 289 – 293.)

### Zníženie hladiny cholesterolu

● Užívanie glukomanánu znižuje hladinu cholesterolu. Štúdie potvrdili, že znižovanie hladiny LDL cholesterolu („zlý cholesterol“) a zvyšovanie hladiny HDL cholesterolu („dobrý cholesterol“) významne súviselo s užívaním glukomanánu. Mechanizmus účinku spočíva v zabránení spätného vstrebávania žlčových kyselín. Preto pečeň produkuje ďalšie žlčové kyseliny z cholesterolu, vďaka čomu hladina cholesterolu v krvi klesá.

● Užívanie glukomanánu ukázalo u obéznych pacientov štatisticky významné zlepšenie hladiny celkového cholesterolu. (International Journal of Obesity 2008(4): 289 – 293.)

● U zdravých ľudí užívanie 3,9 g glukoma-

nánu po dobu 4-och týždňov znížilo hladinu celkového cholesterolu, LD lipoproteínov, triglyceridov a systolický krvný tlak. Triglyceridy v krvi sa znížili až o 23%. (American Journal of Clinical Nutrition 1995, 61(3): 585 – 589.)

### Výživové doplnky obsahujúce glukomanán

● Na celom svete sa používajú proti zápche, obezite, acne vulgaris, diabetu II. typu a na znižovanie hladiny cholesterolu.

● Na zníženie hmotnosti sa odporúča príjem 3 g denne v troch dávkach po 1 g, spolu 2,5–3 dcl vody približne 30 minút pred jedlom. Na zníženie hladiny cholesterolu v krvi sa odporúča príjem 4 g denne podobným spôsobom. Spoločlivý, značkový výživový doplnok s názvom **STRONG NATURE® Glucomannan** je od júna dostupný už aj na Slovensku. ■



Zdroj: [www.glucomannan.sk](http://www.glucomannan.sk)

Družstvo nezávislých lekární PLUS LEKÁREŇ, ktoré vzniklo 4. júla 2011 spojením lekární PharmDr. Dávida Leška, PharmDr. Petra Lojka a PharmDr. Róberta Rica sa za tri roky podarilo vybudovať tak, že kým v začiatkoch bol počet lekární v družstve 19, dnes už ich je viac ako 340. Strategickým partnerom PLUS LEKÁRNE a kolektívnym členom s 33 %-ným podielom sa 16. októbra 2012 stala spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, ktorá dlhé roky bojuje za zachovanie slobodného výkonu lekárnického povolania a aj prostredníctvom tohto strategického partnerstva sa snaží zlepšovať a zvyšovať efektívnosť podnikania nezávislých lekární na území Slovenskej republiky.

Autorky: Mgr. Ivana Murínová, Ing. Lívia Kerumová

Foto: archív Unipharmy



# PLUS LEKÁREŇ – klúč k efektivite

■ Družstvo PLUS LEKÁREŇ neposkytuje svojim členom len dlhodobé najvyššie bonusy od farmaceutických firiem, 100%-nú výšku bonusu od výrobcu pre lekárnikov, najlepšiu plagátovú akciu spomedzi ostatných družstiev lekární na trhu z pohľadu obrátkovosti produktov, najširšie portfólio liekov s kompenzovaním doplatkov a špecialistov v teréne – vlastných obchodných reprezentantov. Zabezpečuje tiež marketing, merchandising, označenie nových lekární logom PLUS LEKÁREŇ, z plagátovnej akcie poskytuje lekární každé dva mesiace 5 plagátov a 1 000 kusov letákov a tašiek pre pacientov, televízne reklamy, ale aj kreditované školenia pre majiteľov a zamestnancov lekární. Práve tie prebehli v apríli, máji a júni v Bratislave, Senci, Košiciach a Banskej Bystrici za podpory generálneho reklamného partnera podujatí, lekárnickej distribúcie UNIPHARMA a reklamných partnerov, spoločností PRO.MED.CS, SANDOZ, sanofi aventis a VULM. Majitelia lekární sa na nich dozvedeli viac o strategickom partnerstve spoločnosti UNIPHARMA a družstva PLUS LEKÁREŇ, o súčasnom stave a víziách družstva, dlhodobých akciách, ale tiež o merchandisingu, typológii pacienta a o vnímaní družstva farmaceutickými firmami.

## Strategické partnerstvo UNIPHARMA – PLUS LEKÁREŇ

■ RNDr. Tomislav Jurik, CSc., predseda predstavenstva a generálny riaditeľ spoločnosti UNIPHARMA a Ing. Lívia Kerumová, riaditeľka marketingu UNIPHARMY sa vo svojich prednáškach venovali strategickému partnerstvu družstva nezávislých lekární a lekárnickej distribúcie. Už z akcionárskej štruktúry spoločnosti UNIPHARMA, ktorá má 826 akcionárov, z čoho viac ako 600 je majiteľov lekární, vyplývajú základy jej vízie, poslania a stratégie. Spoločnosť,



pôsobiaci na trhu s liekmi už viac ako 20 rokov prešla mnohými ekonomickými a legislatívnymi zmenami, ale počas nich si zachovala svoju stratégiu, misiu i víziu nemennú. **Poslaním lekárskej akciovéj spoločnosti, ako stavovskej veľkodistribučnej firmy, je zachovať slobodný výkon lekárskeho povolania, zabezpečiť istotu a perspektívu budúcnosti pre slovenských lekárov a vytvoriť konkurenciu svojim partnerom – lekárom.** Cieľom UNIPHARMY, riadenej svojím zákazníkom – lekárom, je udržať si pozíciu najsilnejšieho distribútora vlastného slovenským kapitálom a byť No. 1 v každej dobrej lekárni. Zároveň je cieľom vybudovať pozíciu firmy s najlepším sortimentom na slovenskom liekovom trhu, dosiahnuť zisk pre svojich akcionárov a budovať naďalej viacgeneračnú lekársku distribúciu. Napriek nepriaznivým legislatívnym zmenám (degresívna marža, neustále sa znižujúce ceny liekov, straty pri kategorizáciách liekov...), ktoré negatívne

ovplyvňujú nielen lekárov, ale i veľkodistribútorov, sa UNIPHARMA vďaka zvýšeniu efektivity práce na každom úseku firmy podarilo dosiahnuť zisk pre svojich akcionárov. Zisk, ktorý slovenská lekárska distribúcia investuje len v prospech lekárov a pacientov, do zdravotníctva. **Práve poslanie lekárskej distribúcie, zachovať slobodný výkon lekárskeho povolania, nevytvárať svojim partnerom – lekárom konkurenciu, ale snažiť sa im pomôcť v boji proti sieťam lekární sa ideologicky zhoduje s hlavným cieľom družstva PLUS LEKÁREŇ – dosiahnuť, aby bola nezávislá lekárska konkurencieschopnou na trhu so sieťovými lekárnami.**

■ Ideologická zhoda viedla 16. decembra roku 2012 k strategickému partnerstvu UNIPHARMY a PLUS LEKÁRNE, kedy sa UNIPHARMA stala minoritným členom družstva s podielom 33 %. Spojenie lekárskej distribúcie a družstva nezávislých lekární prináša benefit nielen

lekárňam, ale aj družstvu PLUS LEKÁREŇ. UNIPHARMA podporuje družstvo na všetkých svojich oddeleniach, či už ide o nákup, predaj, alebo marketing, kde je maximálne využívaný ľudský potenciál zamestnancov UNIPHARMY. Takisto zabezpečuje podporu zo strany obchodných reprezentantov po celom Slovensku, má ako silný ekonomický a právny subjekt lepšiu vyjednávaciu schopnosť voči výrobným firmám a ako generálny reklamný partner má možnosť podporovať edukačné podujatia pre lekárov, ktoré prispievajú k ich ďalšiemu vzdelávaniu, ale tiež k zvyšovaniu odbornosti a rozvoju lekárov.

■ **Cieľom všetkých aktivít lekárskej distribúcie sú lekári a ich pacienti. Práve spojenie UNIPHARMY a družstva nezávislých lekárov, kooperácia s farmaceutickými spoločnosťami vedie k zvyšovaniu konkurencieschopnosti lekárskeho a spokojnosti pacienta, čo v konečnom dôsledku vedie k zvýšenej profítabilite lekárskeho.**



## PLUS LEKÁREŇ – kľúč k úspechu

Mgr. Andrej Kuklovský  
riadiťel pre PLUS LEKÁREŇ

■ Vo svojej prednáške sa venoval zhodnoteniu benefitov členstva v družstve, ako i porovnaní aktivít družstva s konkurenčnými zoskupeniami lekární na Slovensku. ■ Úvodom opätovne zdôraznil význam a výhody spolupráce družstva s lekárskou distribúciou, ktorého **cieľom je pomáhať všetkým dobrým lekárniam s ich vedením, marketingom, zvýšiť ich ziskovosť, udržať nezávislé lekárske povolanie – ochrániť nezávislých lekárov pred sieťovými zoskupeniami, vyjednať lepšie podmienky s výrobcami a poskytnúť služby pre lekárske** (marketing, efektívne vedenie lekárskeho...). Cieľom družstva PLUS LEKÁREŇ je **byť naďalej najlepším družstvom lekární, byť prvou voľbou pre lekárske, byť stabilným a dlhodobým partnerom pre výrobcov a ponúknuť im stabilnú alternatívu voči najsilnejšiemu sieťovému zoskupeniu.**

■ PLUS LEKÁREŇ ponúka svojim členom najvyššie bonusy od farmaceutických firiem, 100 % bonusu pre lekárov, najlepšiu plagátovú akciu spomedzi družstiev z pohľadu obrátkovosti produktov, najširšie portfólio liekov s kompenzovaním doplatkov a ako jediné družstvo má v teréne reprezentantov – špecialistov pre PLUS Lekáreň.

■ PLUS LEKÁREŇ tvoria tri základné piliere – **plagátová akcia, dlhodobé akcie a kompenzácia doplatkov.**

■ Oproti iným družstvám sa PLUS LEKÁREŇ odlišuje najmä v **kvalite plagátu, ktorý lekári ponúka konkurenčnú výhodu aj voči sieťovým zoskupeniam.** Nachádzajú sa na ňom totiž produkty, ktoré majú vysokú obrátkovosť a svoje stabilné miesto na trhu. Plagát s OTC produktmi sa obnovuje v dvojmesačných cykloch a zľavu pre pacienta na vybrané produkty kompenzuje výrobca. Lekáreň profituje na marži z predaja produktov. Ďalšia výhoda je napríklad v tom, že 100 % získaných spätných bonusov premietne družstvo vždy na danú lekáreň a nič si nenecháva na vlastnú rėžiu. Veľkým plusom je tiež prítomnosť vlastných obchodných reprezentantov – špecialistov PLUS LEKÁRNE v teréne. Družstvo ich má ako jediné na Slovensku. Pre lekárske zabezpečuje družstvo aj komplexný marketing a merchandising.



## PLUS LEKÁREŇ: história – súčasnosť – budúcnosť

■ **PharmDr. Dávid Leško**, 1. podpredseda predstavenstva a zakladateľ družstva PLUS LEKÁREŇ sa úvodom svojej prednášky venoval dôvodu založenia združenia. V období, keď sa na Slovenskom trhu z dôvodu liberalizácie lekárskeho povolania začali rozmáhať siete lekární, ktoré svojimi aktivitami začali ohrozovať nezávislé lekárske povolanie a slobodný výkon lekárskeho povolania, sa Dr. Leško rozhodol s kamarátmi založiť družstvo PLUS LEKÁREŇ a pridružiť k nim lekárske svojich známych a priateľov. Cieľom bolo vytvorenie zoskupenia lekární, ktoré by vedelo konkurovať rýchlo sa rozširujúcim sieťam lekární. **Družstvo vzniklo 4. júla 2011, ako nezávislé zoskupenie 19 lekární** a na prvom plagáte sa nachádzalo 6 produktov, pričom dlhodobú spoluprácu

v Rx a OTC segmente sa podarilo zabezpečiť len so spoločnosťou Zentiva. V roku 2012 k nim pribudlo 70 lekární a 6 ďalších dlhodobu spolupracujúcich firiem. **Po vstupe spoločnosti UNIPHARMA ako strategického partnera do družstva PLUS LEKÁREŇ sa počet lekární zvýšil v roku 2013 na 262 a podarilo sa na dlhodobú spoluprácu zmluvniť 19 firiem.** Zároveň bolo družstvo personálne posilnené o projektového manažéra, reprezentantov a správcu web servisu. **Dnes už je lekárni viac ako 340 a na dlhodobú spoluprácu má družstvo dohodu s 24-mi firmami.** Okrem kľúčových nástrojov, ktorými sú plagát, dlhodobé akcie a kompenzácie doplatkov PLUS LEKÁREŇ ponúka lekárniam pomoc aj v oblasti merchandisingu, ktorého devízou je lepšia orientácia pacienta, ale aj expedienta v sortimente lekárne, zvýšenie predaja a tiež zlepšenie stavu skladových zásob. Lekárniam sú cez družstvo tiež ponúkané nové trendy. Do budúcnosti sa napríklad chystajú zlepšenia v marketingu, merchandisingu, uvažuje sa nad zavedením automatických dát. Možná je tiež segmentácia lekární v rámci družstva, pretože každá lekáreň využíva benefity, ktoré PLUS LEKÁREŇ ponúka rôzne. Kým jedna lekáreň je aktívna až veľmi, ďalšia napríklad nenakúpi ani jeden akciový produkt alebo si prelepí plagát s akciami iným plagátom, ktorý s lekárnou ani nesúvisí.

- Dr. Leško zdôraznil, že je potrebné si uvedomiť, že doba sa zmenila a je **najvyšší čas na aktívny prístup lekárníkov, rozdelenie zodpovedností v lekární, vzdelávanie zamestnancov** v oblasti typológie pacientov, psychológie a komunikácie s pacientom, cross – selling (pripradáj).
- Dr. Leško zároveň informoval o spôsobe a priebehu rokovaní s obchodnými partnermi, čo sa týka dlhodobých akcií, ktorých periodicita je 4-mesačná. V prvom cykle 2014 spolupracovalo formou dlhodobých akcií s družstvom 24 výrobcov, z toho 6 v segmente Rx a 18 v segmente OTC. Dr. Leško upozornil, že **cieľom rokovaní je pripraviť ponuku nad rámec individuálnych možností lekárne a nastaviť podmienky tak, aby ich boli lekárne schopné plniť.** Ak sú podmienky nevýhodné, obchodného partnera dokáže aj odmietnuť, čo sa neraz stalo. Pri rokovaní zohľadňuje portfólio výrobcu, garancie vo forme správne nastavených plánov, kolektívnych versus individuálnych plánov, ale tiež kladie dôraz na obchodné podmienky, históriu spolupráce výrobcu s družstvom PLUS LEKÁREŇ aj trhovú podiel.

Rozdiel v rokovaní oproti sieťam lekární je primárne v tom, že na jednania chodia farmaceuti, ktorí majú lekáreň a chcú, aby sa im darilo napríklad aj o 10 rokov.

**Takto vyzeral plagát v roku 2011...**



**...a takto vyzerá dnes**



## PLUS LEKÁREŇ je pre firmy dôležitým partnerom

### ■ Zentiva – silný a stabilný partner PLUS LEKÁREŇ

- Družstvu PLUS LEKÁREŇ nerastie len počet členských lekární, ale aj obchodných partnerov. Ako už bolo spomenuté, v roku 2011 sa do dlhodobej spolupráce pustila len jedna firma – Zentiva, ktorá už vtedy videla v spolupráci s družstvom príležitosť dlhodobého partnerstva a ako vo svojej prezentácii spomenul **Mgr. Radoslav Gajdoš** zo spoločnosti Zentiva, dnes je PLUS LEKÁREŇ jej najdôležitejším partnerom, čo sa týka spolupráce. Zrejme aj preto, lebo o výsledkoch nerozhoduje kvantita ponúkaných zľavnených produktov, ale kvalita.
- Zameranie sa na OTC segment v plagáte a dlhodobých akciách má svoj dôvod a význam: Globálny farmaceutický trh mal v roku 2013 objem 931 miliárd dolárov, pričom z toho globálny OTC trh tvoril 114 miliárd dolárov. Rast OTC trhu vo svete bol teda historicky najvyšší, až o 12,3 %. Najrýchlejší rast OTC bol za posledné 3 roky v Číne, Latinskej Amerike, Južnej Ázii, strednej a východnej Európe. Z regiónu strednej a východnej Európy najviac rastie OTC trh v Rusku a Poľsku. Výdavky za OTC lieky pritom rastú rýchlejšie vo východnej Európe ako v západnej. V Českej republike



je to rast o 2 %, čo predstavuje 47 eur ročne na obyvateľa, v Poľsku o 13 %, čo predstavuje 61 eur na obyvateľa a v Nemecku o 6 %, čiže 95 eur na obyvateľa. Napriek tomu, že najviac ročne na OTC minú Švajčiari (145 eur), OTC trh tam stagnuje. Na Slovensku minie jeden človek na OTC produkty, pričom v slovenských lekárnach tvoria voľnopredajné lieky 10 % a neregistrované OTC 6 %, čo je spolu 16 %. Najsilnejšími v predaji sú samozrejme prípravky na chrípku, kašeľ a na bolesť.

- Spolupráca medzi Zentivou a družstvom PLUS LEKÁREŇ prebieha v dvoch rovinách – dlhodobá (cyklická a celoročné dohody) a krátkodobá (rabatové akcie a nulové marže). Za sebou majú tiež väčšiu časť televíznej reklamy na liek proti bolesti.



## **PRO.MED.CS. Praha, a. s.** – partner v starostlivosti o zdravie

PRO.MED.CS Praha, a. s. je popredná česká nezávislá farmaceutická spoločnosť s vlastnou vedecko-výskumnou základňou pre vývoj generických liekov. **MUDr. Róbert Barlík** predstavil vo svojej prednáške kľúčové produkty firmy a zároveň vyzdvihol dôležitosť mediálnej reklamy a merchandisingu OTC produktov, pričom spomenul aj dôležitú spoluprácu členských lekární PLUS LEKÁRNE pri ich predaji. Do portfólia PRO.MED.CS. Praha patria Rx lieky, najmä na liečbu gastroenterologických (44 %), urologických (13 %) či kardiologických problémov (22 %). Segment OTC tvorí až 20 %. Spoločnosť sa zameriava na spoluprácu s odbornou verejnosťou formou podpory vzdelávania a patientskych projektov, inzercie v odborných časopisoch, formou prednášok a sympózií, transferových objednávok prostredníctvom tímu spoločnosti, centrálnou podporou vybraných produktov, zľavami a rabatovými akciami cez distribučné spoločnosti, mediálnou reklamou OTC produktov a merchandisingom OTC produktov.



## **Sandoz – partner slovenských lekární**

**PharmDr. Andrea Jankovychová, MPH** priblížila zúčastneným členom históriu a súčasnosť spoločnosti Sandoz. Sandoz je svetovým lídrom v oblasti generických liekov, hľadá inovatívne spôsoby, ako zabezpečiť, aby boli lieky dostupné pre viac ako 90 % svetovej populácie. Zameriava sa na terapeutické oblasti: antibiotiká, kardiovaskulárny systém, centrálny nervový systém, respiračný systém, kostrovú a svalovú sústavu, biologicky podobné lieky a cytostatiká. Spoločnosť ako prvá začala

vyvíjať a predávať zložité biologické lieky a dnes je svetovým lídrom v tomto segmente. Sandoz je od roku 2003 členom skupiny Novartis, zamestnáva približne 26-tisíc ľudí v 140-ich krajinách sveta a výrobu sústreďuje do asi 45-ich miest na svete. Cieľom spolupráce s PLUS LEKÁRNOU je najmä dosiahnuť, aby si kvalitné prípravky mohol dovoliť každý pacient.

## **VULM – tradičný slovenský výrobca liečiv**

**Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.**, predniesol prednášku o spoločnosti VULM, ktorá je tradičným slovenským výrobcom liečiv. Nadväzuje na dlhoročné tradície, know-how, výskumnú, vývojovú a výrobnú činnosť Výskumného ústavu liečiv Modra založeného už v roku 1972. Je držiteľom registračných rozhodnutí pre výrobu humánnych liekov, výživových doplnkov, zdravotníckych pomôcok. Celá produkcia, výrobné prevádzky a skúšobné laboratória sú deklarované certifikátom GMP (Good Manufacturing Practice) alebo certifikátmi v súlade s platnou národnou legislatívou a legislatívou Európskej únie. V rámci spolupráce s PLUS LEKÁRNOU spoločnosť VULM oceňuje najmä možnosti organizácie edukačných seminárov, na ktorých prezentuje tiež problematiku výživových doplnkov, ktorých je už dnes na trhu obrovské množstvo.

## **Problematika výživových doplnkov**

**Prof. Kyselovič** sa vo svojej prezentácii zameriaval aj na problematiku výživových doplnkov. Len v Európskej únii je na trhu okolo 250-tisíc výživových doplnkov a každý týždeň môže pribudnúť ďalších sto. S rastom množstva doplnkov automaticky rastie aj počet obyvateľov, ktorí ich užívajú a tu nesmie lekárnik zabudnúť na svoju úlohu poradcu pacientovi pri užívaní liekov, ale aj prípravkov z doplnkového sortimentu. Potravinové a výživové doplnky sú potraviny, spadajú pod Zákon č. 152/1995 o potravinách a slúžia na doplnenie bežnej stravy. Sú koncentrovaným zdrojom vitamínov a minerálnych látok alebo ďalších látok s nutričným alebo fyziologickým účinkom, obsiahnutých v potravinách samostatne alebo v kombinácii, určené k priamej spotrebe v malých definovaných množstvách. Na zlepšenie bezpečnosti potravín v EÚ, zabezpečenie vysokej úrovne ochrany

spotrebiteľov a na obnovenie a zachovanie dôvery k dodávkam potravín v EÚ bol v roku 2002 Európskou radou a Európskym parlamentom zriadený Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA). Umiestnenie výživového doplnku na slovenský trh schvaľuje Úrad verejného zdravotníctva SR, pričom výrobca dokladuje prítomnosť ťažkých kovov a mikrobiologickú nezávadnosť.



**Certifikát na výrobu výživových doplnkov GMP** zaručuje kvalitu produktu na základe splnených výrobných podmienok a kvality použitých surovín. Lekárnik má právo žiadať si k jednotlivým výrobkom od výrobcu tento certifikát, čím v plnej miere zamedzí vlastnému zneužívaniu, pretože proces výroby je identický s procesom výroby liekov, a teda je 100 % garantovaná kvalita celého procesu od prvého kroku až po posledný. Na Slovensku je výrobcov s certifikátom GMP na výrobu výživových doplnkov osem. Zoznam všetkých výrobcov s certifikátom v EÚ nájdete na webovej stránke: <http://eudragmp.ema.europa.eu/inspections/logonGeneralPublic.do> EFSA nariadením ES č. 1924/2006 prvýkrát definovala termín zdravotné a výživové tvrdenia, nakoľko si vytýčila za cieľ sprísniť pravidlá na označovanie potravín a výživových doplnkov na obaloch aj pri marketingovej komunikácii. Údaje uvádzané výrobcami a distribútormi odkazujúce na možnosti liečby mnohých ochorení výživovými doplnkami uvádzajú spotrebiteľa do omylu, pretože neexistuje relevantný vedecký dôkaz o ich účinku. Najmä z dôvodu ochrany spotrebiteľov bolo vydané Nariadenie Komisie EÚ č. 413/2012 o povolení určitých zdravotných tvrdení. **Problémom** tiež býva paralelná existencia liekov na predpis, voľnopredajných

liekov a výživových doplnkov, kedy je do klinickej praxe liek zavedený ako preskripčný, neskôr ako OTC a nakoniec ako výživový doplnok. V marci 2012 sa lekári ohradili voči vyradeniu niektorých liekov z kategorizačného zoznamu a voči ich zaradeniu k doplnkovým liečivám. Ministerstvo zdravotníctva SR sa však ohradilo, že vyradenie lieku nespochybňuje jeho účinnosť ani štandardné terapeutické postupy a aj po vyradení je liek v lekárňach dostupný. Týkalo sa to účinných látok diosmín a hesperidín, pentoxyfílín, chondrosulfát, glukozozamín, fusafungín a erdosteín.

## A aká je úloha lekárenskej starostlivosti vo výživových doplnkoch?

- zabezpečenie dostupnosti kvalitných a účinných výživových doplnkov
- zabezpečenie kvalifikovanej konzultačnej činnosti pre použitie výživových doplnkov (hodnotenie racionálnej farmakoterapie, sledovanie chronickej farmakoterapie, potenciálnych interakcií s Rx a OTC liekmi, použitie v prevencii, použitie v problémových skupinách pacientov, farmakoekonomiky pre pacienta)

## Merchandising

■ Prednášky pre členov družstva PLUS LEKÁREŇ sa venovali aj pojmu merchandising. Ide o jeden zo základných faktorov obchodných taktík modernej lekárne. **Jedná sa o proces, ktorého cieľom je nájsť optimálne vystavenie sortimentu vedúce k zvýšeniu predaja – k maximalizácii zisku.** V širšom slova zmysle môžeme merchandising chápať ako **správny tovar na správnom mieste v správnom čase uložený správnym spôsobom.** V užšom zmysle je to **spôsob organizovania a prezentácie tovaru smerom k zákazníkovi** a o najpriamejší spôsob marketingu s cieľom profitovať z impulzívneho nákupu zákazníkov. Lekárni sú v prvom rade odborníkmi na lieky, nie podnikateľmi, ale doba sa mení a je potrebné sa jej prispôbiť, ak chce lekáreň nadalej profitovať. Produkty v lekárni musia byť usporiadané čo najefektívnejšie pre pacientov, nie pre pracujúci personál. Pacient nepotrebuje vidieť vystavené škatulky liekov na predpis, ktoré si aj tak nemôže sám kúpiť. Jeho impulzívny, alebo ak chcete spontánny, nákup môžete realizovať len u voľne predajných liekov a doplnkového sortimentu. Na viditeľné miesta by ste preto mali vystaviť silné a podporované



značky, zaujímavé značky a značky, ktoré sú na výpredaj. Myslieť však treba aj na vizuálnu stránku – „otvoriť“ taru pre pacienta, aby bol kontakt s ním osobnejší a príjemnejší ako cez malé okienko za sklom, tovar by mal byť pekne usporiadaný, zarovnaný, viditeľné by mali byť predné strany balenia tovaru, cenovky a postupne by ste sa mali zbaviť POP a POS materiálov. Zabúdať netreba ani na vzhľad expedientov lekárne. Najlepšie by bolo, keby mali rovnaké oblečenie, nosili vizitky s menami a boli upravení, aby dôstojne reprezentovali vašu lekárňu.

## Category Management

■ Neoddeliteľnou súčasťou merchandisingu je category management, ktorého zakladateľom je Američan Jerry Singh z texaského mesta Houston. Category management je podľa neho ako manželstvo – v dobách doznievajúcej krízy záleží viac než inokedy na udržiavaní dôvery zákazníkov. Celá oblasť category managementu, teda riadenie predaja jednotlivých kategórií produktov, však môže byť úspešná len pokiaľ budú veľmi úzko spolupracovať výrobcovia, dodávatelia a predajcovia. Účelom je strategické riadenie sortimentu s úžitkom pre všetkých.

■ K zdokonaľovaniu služieb lekárne núti rastúce konkurenčné prostredie, globalizačné trendy, nasýtenosť trhu, zmeny nákupného správania spotrebiteľov, znižovanie cien liečiv a úhrad za lieky, rastie súťaživosť a rivalita. Práve category management pomôže k zvýšeniu konkurencieschopnosti, k zníženiu celkových nákladov a k zdokonaľovaniu starostlivosti o klienta. Vďaka nemu by sa mal znížiť počet ležiakov a expirujúcich liekov, takisto hodnota zásob a pomôcť by mal aj pri spolupráci s výrobcami, pre ktorých bude aj vďaka nemu lekárňu atraktívnejšia.

## Aké sú jednotlivé kroky category managementu?

- 1. definícia kategórií** (produktové skupiny a podskupiny podľa vnímania zákazníka = zoradiť si skupiny prípravkov riešiacich rovnaký problém + pripredaj)
- 2. stanovenie cieľov kategórií** (podľa vnímania pacientom, podielu na trhu, finančného výsledku, výkonnosti kategórie)
- 3. stanovenie strategických krokov** (frekvencia nákupu, tržový podiel, hodnota nákupného koša, zvýšenie profitu, vytvorenie potreby, zlepšenie vzhľadu)
- 4. stanovenie taktických krokov** (výber sortimentu, vystavenie, cenotvorba)
- 5. uvedenie do praxe**
- 6. meranie úspešnosti**, revízie na základe stanovených cieľov

## Typy pacientov vo vašej lekárni

■ Psychologička **Mgr. Hana Tichá** sa vo svojej prezentácii venovala psychologickému aspektu poskytovania lekárenskej starostlivosti. Keďže ste ako lekárnici zo zákona povinní informovať každého pacienta o lieku s nižším doplatkom v prípade, že taký existuje a máte možnosť ovplyvniť pacientov výber konkrétneho lieku, ale tiež mu poradiť pri výbere voľnopredajného lieku a doplnkového sortimentu, mali by ste ovládať aspoň základy typológie pacientov. Zákazníci lekárne sa zameriavajú na kozmetické produkty, výživové doplnky, voľnopredajné lieky, lieky na predpis, pričom za každým z týchto produktov sa skrýva iná motivácia pri kúpe – naplnenie iných potrieb, a teda sa mení aj rola farmaceuta pri ich predaji.

■ Keď pacient vstúpi do lekárne, ako lekárnik by ste si mali všimnúť jeho výzor, neverbálnu komunikáciu, spôsob vyjadrovania, ale tiež by ste mali vedieť odhadnúť jeho vek. Ten napovedá, v akej životnej fáze sa približne pacient nachádza (študent, mladý dospelý, rodič, dôchodca...) a akým spôsobom spracováva informácie. Všeobecne





utiahnutosť, plachosť, úzkosť, pokoj, introverziu. Výber slov a skladba vety môže napovedať, aké má pacient vzdelanie, výchovu, socio-ekonomický status, aký je typ osobnosti aj aké je jeho momentálne rozpoloženie.

### ■ TYPOLÓGIA PACIENTA

Na základe komplexu určitých osobnostných črt je možné človeka zaradiť do určitého typu. Najznámejšou typológiou je základná Galénová typológia podľa telesných štiav a toho, ktorá u nich prevláda:

ho s novými myšlienkami, zmeniť sa o ostatných spokojných pacientoch

### ■ Výkonný človek

- preferuje kontrolu nad ľuďmi a situáciou, správa sa sebestačne, býva nepokojný so stavom vecí, je orientovaný na produktivitu a konečné výsledky, je náročný k sebe a ostatným, má rád rýchle tempo a nestrpí zdržiavanie, vo vzťahoch s ľuďmi je priamy, koná priamočiaro, dáva najavo svoje pevné postoje, je pozitívne naladený a rozvážny, v konaní je rozhodný, obyčajne pracuje pod

platí, že mladí ľudia sú flexibilnejší, starší zas rigidnejší a dôverčiví. Výzor pacienta vie veľa napovedať o socio-ekonomickom statuse človeka, aký asi je a ako chce byť vnímaný. Neverbálna komunikácia napovedá o momentálnom rozpoložení, ako aj o osobnosti pacienta. Prvý dojem sa utvára zhruba z 80-ich percent na základe neverbálnej komunikácie a len z 20-ich percent na základe toho, čo hovoríme, preto by mali dbať na správnu gestikuláciu, postavenie tela a vzhľad aj zamestnanci lekáre.

### ■ NEVERBÁLNA KOMUNIKÁCIA

- **postoj** – čím vzpriamenejší, tým väčší optimizmus, vitalita; čím zhrbenejší, tým väčší pesimizmus, únava, depresia, beznádej, možno dlhodobá choroba

- **gestika** – existuje mnoho gest, ktoré je možné analyzovať, no poznáme dve základné **smerovania dlaní**: smerom nahor (ukázaním otvorených dlaní smerom hore človek vyjadruje svoju otvorenosť a úprimnosť – dáva podvedome najavo, že na nás nechce zaútočiť; význam dôveryhodnosti, mierumilovnosti až podriadenosti) a smerom nadol (pri klamstve podvedome skryvame dlane, ide o vyjadrenie dominancie, určitej nadradenosti)

- **gestika – ruky prekrížené na prsiach** – prejav odmietania, neistoty, obrana, potreba opory, negatívny postoj, dominantný postoj a pocit bezpečia

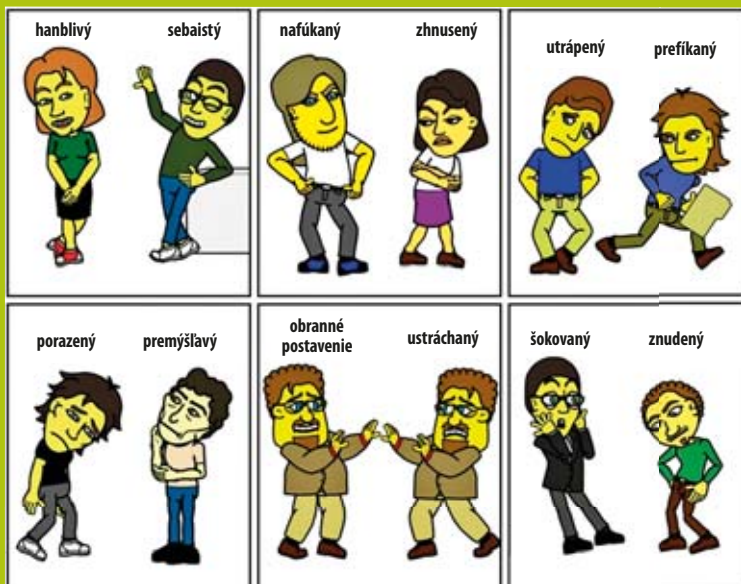
- **gestika – agresívne gestá** – ruka v pästi, ruka s ukazovákom

- **mimika** – hlavnými emóciami, ktoré sa odrážajú v ľudskej mimike sú šťastie (radosť), prekvapenie, strach, smútok, hnev, znechutenie (opovrhnutie) a záujem; základnou mimickou zbraňou je úprimný a priateľský úsmev

### ■ VERBÁLNA KOMUNIKÁCIA

Hlasnejšie vyjadrovanie evokuje otvorenosť, sebavedomie, extroverziu, ale aj nervozitu až agresivitu. Tichší prejav naopak

## Reč tela bez slov



sliz – flegmatik, čierna žlč – melancholik, krv – sangvinik, žlč – choleric. Ďalšie typy sú: analytický, priateľský, výkonný a expresívny.

### ■ Expresívny človek

- potrebuje uznanie a komplimenty, obľubuje obecenstvo a skupiny, je spoločenský, koná priateľsky, rád sa združuje, rád a ľahko sa zoznamuje s ľuďmi, sám dôveru vzbudzuje, ale ľahko sa v ľuďoch mylí, pretože im dôveruje, myslí rýchlo, aj sa rýchlo rozhoduje, často robí chybné rozhodnutia, koná podľa názorov, okamžitých nápadov a intuície, prejavuje sa ako tvorivý, túži po uznaní, stáva sa členom skupín, aby získal uznanie

- **ako ho spoznať?** – expresívne typy ľudí komunikujú veľmi nenúteno a živo, ich postoj je zväčša uvoľnený, používajú veľa gest, vyplňajú ticho v komunikácii, niekedy pôsobia až príliš neformálne

- **ako mu predať?** – prejavit osobný záujem o jeho osobu, prebrať s ním menej faktov a detailov, skôr názory, oboznámiť

tlakom. Je zameraný na dosiahnutie cieľa, tvrdo sa zasaduje o vlastné riešenie problémov, občas býva tvrdohlavý, netrpezlivý a neprístupný

- **ako ho spoznať?** – komunikuje veľmi priamo, používa dôrazný jazyk, pri komunikácii sa nakláňa dopredu, pozerá priamo do očí, zvykne rýchlo ukázať netrpezlivosť, pri podaní ruky využíva skôr autoritatívny stisk, má tendenciu na človeka tlačiť, niekedy môže pôsobiť arogantne, nie je dobrým poslucháčom

- **ako mu predať?** – rýchlo, presne a efektívne prejsť k veci, byť sebaistý, zdôrazniť, čo z toho bude mať, zamerať sa na jeho ciele, informovať o „pre“ a „proti“, podložiť informácie pevnými dôkazmi a poskytnúť mu rôzne varianty pre rozhodnutie

### ■ Analytický človek

- zväčša plánuje, organizuje, postupuje podľa poradia, obyčajne neopúšťa zaužívané postupy, niekedy je rezervovaný, vyberavý, kritická, je presný a pozorný k detailom, spolieha sa najmä na zhromažďovanie

informácií, je precízny, potrebuje fakty a racionálnu úvahu, preferuje písomné materiály, tabuľky, grafy, rozhodovanie odkladá až kým nezíska všetky informácie a je schopný sa skontaktovať aj s konkurenciou, aby získal čo najlepšiu ponuku

- **ako ho spoznať?** – komunikuje veľmi formálne, vyhýba sa fyzickému kontaktu, udržiava minimálny očný kontakt, takisto jeho gestikulácia je minimálna, robí dlhé pauzy pri komunikácii, má tendenciu sa zameriavať na menšie detaily, zdá sa byť náročným zákazníkom, jeho otázky môžu pôsobiť ako necitlivé a kritické, rozhoduje sa veľmi pomaly

- **ako mu predat?** – premysleným postupom a organizovaným prístupom, poskytnúť mu množstvo faktických údajov, grafických znázornení, nechať mu čas na rozhodovanie, zodpovedať všetky jeho otázky, rozhodovanie podporiť súpisom výhod a nevýhod, vyhnúť sa preháňaniu

### ■ Priateľský človek

- býva srdečný, láskavý a spoľahlivý, podporuje ostatných, vypytuje sa a je vynikajúci poslucháč, nemá rád konflikty, zriedka otvorene kritizuje, rád pomáha ostatným, ide mu viac o istotu ako o dosiahnutie cieľov, skrýva svoje pocity, potrebuje veľa uistenia, má rád, čo je známe a pod kontrolou, býva nadšený pre nové myšlienky, nemá však rád zmenu, rozhoduje sa pomaly a s ťažkosťami aj z obavy, čo si budú myslieť ostatní, nemá rád tlak časových termínov, pôsobí dojmom, že ho možno ľahko ovplyvniť, no opak je pravdou, nerád riskuje a kupuje neznáme výrobky

- **ako ho spoznať?** – komunikuje pokojne, je zväčša v uvoľnenom postoji, používa pokojný a tichý tón, využíva menší očný a fyzický kontakt, pozorne počúva predtým ako odpovedá, má rád rutinu a len pomaly sa adaptuje na nové situácie, stáva sa tvrdohlavým, ak ho niekto núti do rozhodnutia, vyhýba sa odmietnutiu a komplikáciám

- **ako mu predat?** – nadviazať kontakt, nelutovať čas a námahu, dať mu najavo svoj záujem oňho, neponáhlať sa, netlačiť ho, skôr mu ponúknuť pomoc, venovať pozornosť jeho osobným potrebám, pokúsiť sa o podporenie cieľov, uistiť ho svojou podporou, ukázať mu, že riziká sú minimálne

## Zmena s družstvom PLUS LEKÁREŇ

■ Počas regionálnych stretnutí členov a obchodných partnerov družstva PLUS LEKÁREŇ manželja Mgr. Viera Blatnická a Ing. Dobroslav Blatnický svojim kolegom sprostredkovali vlastné skúsenosti so zmenou vďaka spolupráci s PLUS LEKÁRŇOU. Súkromnú lekárňu si otvorili hneď po vzniku Slovenskej republiky v roku 1993, kedy si prenajali lekárňu vo vidieckej nemocnici s poliklinikou v Kremnici. Zo záznamov, ktoré v lekárni zostali sa dozvedeli, že v nej pracovalo naraz 10 pracovníkov, pričom oni mali vtedy k dispozícii polovičný počet zamestnancov a obrat znásobili aj pri nevelkom množstve registrovaných liekov. Podľa slov Ing. Blatnického to obdobie uzatváralo epochu magicko-mysteriózneho obrazu lekárnik, ktorý za vysokou čiernou masívnou tarou tajomne číta latinsky napísaný recept od lekára, pričom drží ťažký mosadzný pístil a mieša hmyz s liečivými bylinkami, ktoré predtým starostlivo odvážil na miligramovými závažiami posiatej dvojramennej váhy.

### Zmeny v lekárstve počas 20-ich rokov

■ Prvý problém, na ktorý manželja Blatnickí narazili bola nemožnosť zohnať odborného zástupcu vo veku pod 70 rokov a postupom rokov sa podmienky pre podnikanie lekárnikov čoraz viac zhoršovali. Vzrástla **personálna náročnosť**, pričom už pred dvadsiatimi rokmi začínali manželja Blatnickí s polovicou pôvodného počtu pracovnej sily. Pridalo sa prehodnocovanie úväzkov či upratovanie. Skončil sa **výdaj na Rp/Zp** za paušálny poplatok vo výške **jednej koruny** a zaviedla sa **kategorizácia** s často nezmyselnými preskripčnými obmedzeniami, ktorá aj po dvoch dekádach stále častejšie ukrája je zo sústavy menšej marže. Začali vznikať **nové zdravotné poisťovne**. Čerstvo zavedené pokladne vystriedali počítače, ktoré neskôr začali slúžiť ako registračné. Vznikla povinnosť spracovávať stále viac údajov do **elektronickej podoby**. Najskôr sa zmenili a potom zrušili **geograficko-demografické kritériá** spolu so zrušením **obmedzenia vlastníctva lekárne** výlučne lekárnikom ako fyzickou osobou; súčasne sa znovu umožnilo vlastníctvo lekárne právnickou osobou a tak sa liberalizovala právna forma podnikania v odvetví lekárstva. Tým sa umožnil nekontrolovaný nárast počtu

lekární, čo umožnilo naplno spustiť likvidačný vplyv inštitucionálne organizovanej konkurencie disponujúcej značným kapitálom. V období vstupu Slovenskej republiky do Európskej únie a eurozóny prišla podstatná séria zásahov do cenotvorby liekového reťazca. Zaviedla sa povinnosť odvádzať **DPH aj z marže lekárne** a zaviedla sa **degresívna marža**. Došlo k opakovanému plošnému administratívne zníženiu cien a k úprave referenčného mechanizmu stanovenia maximálnej ceny lieku, ktoré Slovensko posunuli na chvost EÚ, teda na úroveň Rumunska a Bulharska. Vznikla tak nová podnikateľská aktivita pod názvom **reexport**. Napriek tomu, že dovoz originálnych liekov neklesol pod bežný štandard, niektoré lieky „zmizli“. Veď predajná cena s DPH v lekárni konečnému spotrebiteľovi je spravidla pod úrovňou nákupnej ceny veľkodistribúcie v iných európskych krajinách. V neposlednom rade mali všetky tieto zmeny vplyv na pád množstva lekární, čo zvyšuje obozretnosť veľkodistribučných spoločností, ktoré **plošne znížili splatnosti** až na hranu únosnosti v dobe najväčšieho nárastu **portfólia registrovaných liekov**, najmä generík.

### Zmena štruktúry marže v lekárni

■ Za tak krátky čas toľko zmien! Konkurencia v podobe sieťových lekární stále silnie a cenotvorba sa vyvíja v neprospech posledného distribučného článku, ktorým je nezávislá verejná lekárňa:

#### Marža do vstupu SR do EÚ

Výrobná/dovozná cena bez DPH	667.600,- Sk
Prirážka distribútora 13%	86.788,- Sk
DPH od distribútora 14%	105.614,- Sk
Prirážka lekárne 21%	139.998,- Sk

Teda lekárňa neplatiteľ DPH marža: 14 % z 1.000.000,- Sk vyexpedovaných liekov



## Degresívna marža má v súčasnosti 11 pásiem:

VÝROBCA:	13,29 EUR
DISTRIBÚTOR	1,16 EUR
LEKÁREŇ	2,70 EUR
DPH 10%	1,71 EUR
<b>Predajná cena s DPH v lekárni:</b>	<b>18,86 EUR</b>

MARŽA LEKÁRNE 2,7 / 18,86 = 14,3 % už medzi 4. a 5. cenovým pásmom...  
drahšie sa už neoplatí !!!

■ Lekáreň je doslova **finančne závislá** minimálne na finančnom bonuse od veľkodistribučnej spoločnosti, ktorá je schopná sa významnej časti marže vzdať v prospech lekárne. Teda 2 nosné finančné piliere lekárne tvoria:

### I. Základný pilier:

Marža pripadajúca na lekára

### II. Nevyhnutný pilier:

Kompilát bonusu od veľkodistribučnej spoločnosti v periodických intervaloch zohľadňujúci **včasnosť úhrady a objem odberu**

Ďalší finančný pilier lekárne tvorí:

### III. Doplnkový pilier:

Príjem od **nákupnej aliancie** – družstva

■ Lekárne financujúce svoje potreby a zisk len z prvého piliera – z marže pripadajúcej na lekára – sú odsúdené byť prakticky sústavné v **červených číslach**. Nákupné družstvá a ich vplyv na ziskovosť lekárne majú vzrastajúci trend.

■ V 4-och lekárňach manželov Blatnických sa snaha oplatila. Ich prvou voľbou bola Top Farma, druhou družstvo PLUS LEKÁREŇ, ktoré je dnes pre nich viac ako doplnkovým 3. pilierom.

■ Druhé kolo regionálnych stretnutí družstva PLUS LEKÁREŇ a lekárskej distribúcie UNIPHARMA sa bude konať v troch mestách – Bratislava, Bojnice a Košice v priebehu septembra a októbra. Hlavnou témou stretnutí budú komunikačné a predajné zručnosti, ktorých efektívne využívanie vedie k spokojnému pacientovi a profitujúcej lekárni. Venovať sa budeme self manažmentu lekárnikovi, tomu, čo zákazník vníma a aké sú jeho zdroje motivácie k nákupu, typológii zákazníka, najčastejším chybám v komunikácii so zákazníkom, práci s námietkami, argumentácii a mnohým ďalším zaujímavým témam! ■

## TOP FARMA:

3. Q. 2012:	82,- EUR / lekára
4. Q. 2012:	66,- EUR / lekára

## Zmena

### PLUSKA – nárast príjmu:

2. Q. 2013	409,44 EUR /lekára	<b>100%</b>
3. Q. 2013	581,77 EUR /lekára	<b>142%</b> (porovnanie s 2.Q.2013)
4. Q. 2013	1.014,13 EUR/lekára	<b>248%</b> (porovnanie s 2.Q.2013)
1. Q. 2014	<b>1.086,41 EUR/lekára</b>	<b>265%</b> (porovnanie s 2.Q.2013)

(sumy sú počítané ako priemer na jednu lekára)



Herec Braňo Deák s dcérou manželov Blatnických, Veronikou

## Moderná novodobá lekárne

■ Kvalitné a zmysluplné sortimentné usporiadanie tovaru a orientácia zákazníka v lekárni začínajú byť pre ziskovosť lekárne tiež veľmi podstatné. Podľa slov Ing. Blatnického treba začať brať vážne aj pojmy **merchandising a category management**, netreba sa báť zmeny a ani nad ňou váhať. Prispôsobenie sa trendom v **marketingovom mixe** je nevyhnutnosťou k prežitiu samostatného lekárstva nielen na Slovensku. **Samoobslužný charakter** lekárne spolu s **asistentom predaja**, ktorý spravidla nemá farmaceutické vzdelanie, je už samozrejmosťou. Nevyhnutná je takisto propagácia a zviditeľnenie lekárne, a to v rôznych stupňoch PR (public relations = vzťahy s verejnosťou).

**Proti konkurencii je obvyčajne nezmyselné bojovať, ale neodpušiteľné je sa od nej nepoučiť (z ich chýb, ale predovšetkým z úspechov)**, lebo sieťová organizovaná konkurencia má **niekoľkoročný náskok**. Preto treba pomenovať rezervy (organizácia, metodika, školenia, softvér, efekt z rozsahu...) a vytvoriť si protiváhu v podobe **efektívne združeného nezávislého slovenského lekárstva**. PLUS LEKÁREŇ nahrádza vyjednávací tím pre lepšie ceny tovaru a platby za jeho umiestnenie v policiach. No usporiadanie a organizácia príťažlivej modernej lekárne je len na vás – lekárnikoch. **Začnite:**

- odstráňte sklá a bariéry
- zmeňte štýl predaja
- zaveďte samoobslužný systém
- lekára pre klienta prehľadne usporiadajte
- odbremeňte magisterský personál
- umiestnite akciový a letákový tovar na viditeľné exponované miesta

Takéto zmeny môžu upútať dokonca aj tvorcov populárneho televízneho seriálu ...ako v jednej z lekární manželov Blatnických ☺



# Tohtoročné promócie boli v Bratislave míľnikom

Promócie čerstvých magistrov Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, ktoré sa konali v dňoch 27. a 30. júna 2014, boli tento rok výnimočné. Na našej fakulte promoval už desaťtisíci absolvent štúdia farmácie.



Toto číslo zodpovedá nielen počtu obyvateľov priemerne veľkého slovenského mesta, ale predstavuje produkciu fakulty, ktorá od svojho založenia v roku 1952 zabezpečuje dodávku vysoko-erudovaného profesionála do systému poskytovania zdravotnej starostlivosti. Každému z týchto absolventov dala fakulta okrem vedomostí aj diplom, ktorý im otváral nie zanedbateľné príležitosti

na trhu práce doma aj za hranicami Slovenska (či v minulosti Československa). Množstvo z nich (a tým myslím aj vás, milí čitatelia týchto riadkov) túto príležitosť využilo na prekonanie hraníc bežných úspechov, čo dokladuje dobrú interakciu medzi kvalitnou vzdelávacou inštitúciou a ľudskou a osobnostnou hodnotou jej absolventa. Je zrejmé, že v najbližších rokoch nás

čakajú zásadné zmeny trendov na farmaceutickom trhu práce. Tieto budú súvisieť v prvom rade so súčasným nastavením vysokoškolského vzdelávania v SR, kde posledných desať rokov je každoročne 60 až 70 percent z populačného ročníka 18 – 19-ročných prijatých na „nejakú“ vysokú školu (Zdroj: Inštitút hospodárskej politiky, 2011, www.ihp.sk). Aditívnym špecifikom pre farmáciu je to, že explózia





Autor:  
**doc. PharmDr. Ján  
Klimas, PhD. MPH**  
prodekan  
Farmaceutická fakulta  
Univerzita Komenského  
v Bratislave  
Foto: **Marián Kukan**

zakladania nových lekární z posledných dvoch desaťročí už doznieva, a tak kompetícia o pracovné miesta v našom sektore bude bezpochyby narastať ešte viac ako v iných odvetviach. Dovolím si proročovať, že z tohto dôvodu výrazne zosilnie dopyt po špecializácii, skúsenostiach, vedomostiach či osobnostných kvalitách uchádzačov o zamestnanie. „Evolučnú“ výhodu teda budú mať tí, ktorí poskytnú pridanú hodnotu. Fakulta poskytuje absolventom farmácie, okrem možnosti absolvovať rigorózne konanie (PharmDr.), aj doktorandské štúdium (PhD.) v dennej aj externej forme v akreditovaných študijných odboroch farmakológia, farmaceutická chémia, farmakognózia, lekárenstvo-sociálna farmácia a plánuje sa otvorenie študijného odboru klinická farmácia v roku 2015. Navyše môžu záujemcovia z praxe u nás absolvovať aj špecializačné štúdium v špecializačnom

odbore lekárenstvo. Stále platí, že čerství absolventi FaF UK nie sú ohrození absolventskou nezamestnanosťou – lichotivých 0,36 % z posledných rokov (Zdroj: *Akademická rankingová a ratingová agentúra, 2013, www.arra.sk*) nám veľa fakúlt na Slovensku môže iba závidieť. Napriek tomuto výsadnému postaveniu cítime, že mílnik 10 000 absolventov zaväzuje fakultu a jej pedagógov pokračovať v budovaní kvalitnej

inštitúcie bez ohľadu na ťažkosti, ktoré život so sebou prináša. Zámerom fakulty je totiž niest zodpovednosť za kvalitnú farmáciu, čiže aj lekárenstvo v budúcnosti. A zároveň všetkým jej absolventom ukladá povinnosť vážiť si svoje vzdelanie a udržiavať hodnotu svojej profesie, pretože to im umožní byť profesionálne sebavedomými expertmi v oblasti farmácie. Tí najčerstvejší si dúfam navždy uchovajú v pamäti slová:

## „Ešte chcem dodať, že som farmaceut a iba ja viem o liekoch všetko“.

Štúdium v programe farmácia ukončili s vyznamenaním a bola im udelená Akademická pochvala dekana za vynikajúce plnenie študijných povinností:

**Katarína Gilányová  
Anna Harčariková  
Alena Matulová  
Dáša Mičunková**

**Katarína Slížová  
Monika Suchá  
Stanislava Svrčková  
Michaela Štrbová**

Štúdium v programe farmácia ukončili s vyznamenaním a bola im udelená Cena rektora za vynikajúcu diplomovú prácu a Akademická pochvala dekana za vynikajúce plnenie študijných povinností:

**Terézia Haršányová  
Lucia Riapošová**

**Martin Rupp  
Zuzana Sokolíková**

Štúdium v programe farmácia ukončila s vyznamenaním a bola jej udelená Cena dekana za vynikajúcu diplomovú prácu a Akademická pochvala dekana za vynikajúce plnenie študijných povinností:

**Barbora Bálintová**

Štúdium v programe farmácia ukončila s vyznamenaním a bola jej udelená Akademická pochvala rektora za vynikajúce plnenie študijných povinností:

**Veronika Sameková**





## Čerstvými magistrami farmácie sa stali:

### Promócie dňa 27. júna 2014

#### o 9:00 hod.

- Renáta Baginová
- Lubica Bellayová
- Stanislav Bobál
- Orsolya Bondor
- Lucia Borchová
- Katarína Bugelová
- Jakub Dobrovodský
- Jana Ďuranová
- Slavomila Hričáková, rod. Onderišinová
- Mária Káčerová
- Mária Koklesová
- Zuzana Kolenčíková
- Michaela Korčeková
- Radka Kušpálová, rod. Trnková
- Veronika Laurincová
- Dana Lisiková
- Jana Makasová
- Petra Medvedová
- Michaela Palková
- Lucia Paláková
- Simona Pavelčáková
- Eva Podobová
- Simona Svádová
- Johana Šovčíková
- Michaela Tokárová
- Andrej Vrabec
- Klaudia Vraňuchová
- Lucia Žákovičová

### Promócie dňa 27. júna 2014

#### o 11:00 hod.

- Romana Bajlová
- Ivana Balačinová
- Kristína Beladičová
- Petra Bilíková
- Ivana Červeňová
- Jana Čuláková
- Kristína Füzeková
- Barbora Hermanová
- Miloš Hlista
- Lucia Hulíková
- Silvia Chlebovská
- Veronika Chudá
- Veronika Jacková
- Nikoleta Janovická
- Dávid Ježkovský
- Jana Jutková
- Katarína Kašáková
- Miroslava Maláriková

- Lenka Mečárová
- Marián Michalides
- Mária Mikulová
- Barbora Mlynková
- Lubomíra Mravcová
- Zuzana Némethyová
- Vlasta Pap
- Michaela Pirščová
- Monika Podolanová
- Kateřina Přikrylová
- Kristína Sobotová
- Piroška Szabóová
- Jurina Šoltýsová
- Ivana Tkáčová
- Veronika Tomková
- Katarína Valigová
- Iveta Zajacová
- Mária Zatková
- Katarína Záturrecká

### Promócie dňa 27. júna 2014

#### o 13:00 hod.

- Veronika Belešová
- Stanislava Bírová
- Barbora Bračiková
- Beáta Bučuričová
- Ivana Bukovanová
- Martina Cagáňová
- Denisa Dedíková
- Lucia Draganovská
- Christína Geske
- Monika Golianová
- Marianna Hakunová
- Martina Jašíková
- Barbora Kaprinay
- Jozef Kaštely
- Veronika Korcová
- Lenka Kostičová
- Veronika Košovská
- Viktória Marová
- Zuzana Maruniaková
- Marcela Mihalovičová
- Martin Navrátil
- Adriana Nemčická
- Nikoleta Némethová
- Michaela Ottingerová
- Viktória Petrášková
- Matúš Pišný
- Lubica Surovčíková
- Jana Šimová
- Simona Škodáčková
- Denisa Štepaňáková
- Veronika Šuhajdová



- Zuzana Tarbajová
- Daniel Vími
- Monika Zsidová

- Petra Vodalová
- Ivana Vráblová
- Kristína Zajíčková

### Promócie dňa 27. júna 2014

#### o 15:00 hod.

- Terézia Ažaltovičová
- Katarína Baliaková
- Monika Berzáková
- Lenka Buchtová
- Eva Csüt rt kyová
- Mária Čerňanská
- Katalin Ferenczová
- Veronika Forgáčová
- Elena Gašparová
- Tomáš Habovštiak
- Zuzana Jandová
- Kristína Janeková
- Ján Kalaba
- Zuzana Klimaszová
- Michal Kočík
- Petra Kučerová
- Klaudia Kurucová
- Ján Lauko
- Adam Letenay
- Alena Micháľková
- František Podivinský
- Ivana Prílepková
- Mária Richtáriková
- Lukáš Smieško
- Veronika Steinerová
- Sabína Stúpalová
- Gábor Szolgai
- Richard Szórád
- Jana Šimegová
- Katarína Šmítalová
- Jela Turská
- Katarína Vargová
- Petra Vlčeková

### Promócie dňa 30. júna 2014

#### o 9:00 hod.

- Eva Blahútová
- Jana Blusková
- Petra Dočolomanská
- Lucia Gečeová
- Miroslava Gočová
- Gabriela Greifová
- Eva Grešáková
- Zuzana Hajašová
- Jana Hajčiová
- Martina Halapiová
- Zuzana Haramiová
- Zuzana Hícová
- Michaela Holécyová
- Lucia Jašíková
- Lenka Kaníková
- Zuzana Kokešová
- Veronika Kollárovičová
- Veronika Kořinková
- Katarína Kostolanská
- Anna Kovalíková
- Lenka Kullová
- Miroslava Labunová
- Gilda Liskayová
- Lenka Lukáčová
- Martin Lukačovič
- Natália Luptáková
- Peter Majda
- Ján Mariš
- Hana Paracková
- Silvia Sládečková
- Kristína Trangošová
- Matej Vicen



# Vízie a plány čerstvých absolventov

Promócie sú vzácnou čerešničkou na torte úspešného dokončenia štúdia a krokom do skutočného života dospelého jedinca. Koncom júna už aj tohtoroční absolventi farmácie vykročili v ústrety budúcnosti a začali sa zaoberať otázkou, čo chcú v živote dosiahnuť. Mnohí z nich už pod vedením súrodencov, rodičov či starých rodičov pracujú v lekárňach a venujú sa svojmu poslaniu farmaceutov. A keďže UNIPHARMA je viacgeneračnou firmou, dali sme teraz priestor aj najmladšej generácii čerstvých farmaceutov, aby nám prezradili svoje najbližšie vízie a plány

## Mgr. Lukáš Smieško

Ako čerstvý absolvent farmácie som momentálne začal pracovať v lekárni spolu so svojím najstarším bratom, čiže za tarou. V blízkej budúcnosti hodlám kontinuálne nadviazať na štúdium farmácie absolvovaním dobrovoľnej rigoróznejšej skúšky na Katedre farmaceutickej analýzy a nukleárnej farmácie.

**?** Na internete som sa dopátrala, že Lukáš Smieško je členom klubu plaveckých športov Nereus Žilina. Ide o vás alebo je to menovec? Ak ide o vás, plánujete sa plávaniu venovať aj naďalej? Áno, som to ja. Plávaniu sa chcem naďalej naplno venovať, momentálne je mojím cieľom príprava na Majstrovstvá sveta masters, ktoré sa budú konať v Kazani v roku 2015.

**?** Päť rokov na jednej škole zanechá v človeku veľa pekných spomienok, priateľstiev. ešte je možno skoro sa pýtať, ale čo vám bude teraz po škole chýbať najviac?

Asi je ešte príliš skoro po škole na to, aby som vedel hodnotne odpovedať na túto otázku. ☺

**?** Lukáš, váš otec mi spomínal, že vychoval troch farmaceutov, čo je naozaj raritou, ak sa všetky deti chcú venovať jednému odboru. Bola farmácia vaším snom odkedy si pamätáte alebo ste zvažovali aj štúdium niečoho iného? Áno, asi to je v dnešnej dobe rarita vychovať zo všetkých detí farmaceutov. Musím sa však priznať, že farmácia nebola od začiatku to, čo som chcel študovať. Nakolko mám veľmi blízko k športu, mojím prvotným zámerom bolo študovať na FTVŠ (Fakulta telesnej výchovy a športu). Postupom času som si však začal uvedomovať, že farmácia by bola predsa len vhodnejšia, čo znamenalo nasledovať kroky môjho otca a bratov.

**?** Čo bude nasledovať ďalej? Ďalšie štúdium, práca za tarou alebo sa chcete angažovať v inej oblasti farmácie ako ostatní členovia rodiny?







## Mgr. Ivana Bukovanová

zároveň smútok, že je všetkému koniec. Keď som sa pozrela na svojich rodičov, blízkych a ľudí, ktorých mám rada a videla som v ich očiach šťastie z môjho úspechu, aj slza mi vyhrkla. Promócie boli pre mňa nezabudnuteľným a neopakovateľným zážitkom! Z celého srdca ďakujem všetkým ľuďom, ktorí stáli pri mne počas celého štúdia, pretože aj vďaka nim som to zvládla.

**Štúdium farmácie je náročné, no už ho máš za sebou. Ktoré predmety patrili medzi tvoje obľúbené a ako budeš na päť rokov strávených v Bratislave spomínať?**

Farmácia je ťažká škola a má široký záber predmetov, ale našla som si menej aj viac obľúbené. Predmety ako farmakológia a toxikológia, klinická farmakológia a farmakoterapia boli mojimi najobľúbenejšími a venovala som im najviac času. Práve preto bolo pri výbere katedry mojej diplomovej práce a tej pravej školiteľky rýchlo rozhodnuté. Štúdium ubehlo neskutočne rýchlo, bolo to skvelých 5 rokov, a to najmä vďaka mojim najúžasnejším spolužiackam Zuzke M., Zuzke T., Majke, Petke a Lenke, s ktorými sme spoločne prežívali úspechy, ale tiež neúspechy štúdia. Učievali sme sa spolu do noci, debatovali a takmer pri každej skúške snivali o promóciách. Hoci štúdium farmácie je náročné, vždy sme si našli čas na spoznávanie krás hlavného mesta a máme kopy nezabudnuteľných zážitkov. Práve mojej Alma mater ďakujem za týchto skvelých ľudí, ktorých som vďaka nej spoznala. Keďže sa plánujem usadiť v Bratislave, budem veľmi rada



Farmaceutickú fakultu navštevovať a sledovať ako sa jej vodi aj naďalej.

**Kam budú smerovať tvoje ďalšie kroky? Chcela by si pracovať v lekární, vo firme, alebo kde vidíš svoje uplatnenie?**

Od začiatku štúdia som tvrdila, že by som chcela vyskúšať takmer všetky pracovné oblasti farmácie. Mala som možnosť vyskúšať si prácu lekárnik počas povinnej šesťmesačnej praxe a veľmi sa mi to páčilo. Práve teraz by som sa chcela zamerať na inú oblasť, napríklad firmu, aby som neskôr neľutovala. Hľadám si prácu, užívam si posledné chvíle voľna a teším sa na všetko, čo príde.



**Ivi, naposledy sme sa stretli na Svetovom dni srdca 2013, keď si mi vo Fakultnej lekární merala hladinu cholesterolu v krvi. Dnes už máš štúdium úspešne za sebou. Aké pocity tebou prechádzali počas promócií?**

Ak mám pravdu povedať, po štátniciach som síce bola šťastná, že som ich úspešne zvládla, no vôbec som si nevedomovala, že mám všetku tú drinu, čo sa týka štúdia konečne za sebou. Školiteľka mojej diplomovej práce prof. RNDr. Magdaléna Kuželová, CSc. mi však v vlastných skúsenosti hovorila, že všetko si uvedomím až v deň promócií. A mala pravdu! Bol to jeden z najkrajších zážitkov v mojom živote! V tom okamihu sa vo mne bili pocity šťastia, či je to naozaj skutočné, ale

## Mgr. Dávid Ježkovský

**Päťročné náročné štúdium máte za sebou. Nad čím ste rozmýšľali, keď ste si v piatok 27. júna 2014 preberali diplom, ktorý len potvrdzuje tento dôležitý mílnik vo vašom živote?**

V prvom rade to bol pocit zodpovednosti, keď človek prechádza ešte zo sčasti bezstarostného študentského života do života pracovného, kde naňho čakajú nové výzvy a skúsenosti. Následne mi hlavou prebehlo množstvo skvelých zážitkov, ktoré som zažil počas štúdia a určite si ich budem ešte veľmi dlho pamätať.

**Vaša mama je tiež farmaceutkou, majiteľkou lekárne, v ktorej už teraz pracujete aj vy. Bola pre vás práve ona inšpiráciou pri rozhodovaní sa o vysokoškolskom štúdiu? Chceli ste byť farmaceutom už takpovediac „od kolísky“? Mňa vždy bavila biológia a chémia, ale som veľmi nerozhodný človek a voľbu, na akú vysokú školu ísť som si nechával takpovediac na poslednú chvíľu. Ale postupne častejšie navštevovanie lekárne, neskôr aj pravidelné brigády a stretávanie sa s farmaceutmi ma utvrdilo v tom, že práve farmácia je to povolanie, ktoré**



chcem vykonávať a bolo to rozhodnutie, ktoré nelutujem.

**?** Keďže už pracujete v lekárni, predpokladám, že práve tu sa vidíte aj o pár rokov. Chceli by ste niečo na chode lekárne zmeniť, vniesť do nej niečo svoje? Myslím, že o tom je ešte skoro hovoriť, nakoľko som len na začiatku svojej praxe a mám toho pred sebou veľa, čo sa musím naučiť. No určite mám svoje predstavy, ktoré by som v budúcnosti chcel realizovať. Ako sa hovorí, čas ukáže ☺

**?** Počas štúdia ste si určite našli na škole množstvo priateľov, kamarátov. Plánujete sa s nimi stretávať aj naďalej? Čo vám bude chýbať najviac?

Najviac mi budú určite chýbať nekonečné „labáky“, ktorých sme si na škole užili neúrekom a potom študentský život so všetkým, čo k tomu patrí. Bohužiaľ, s kamarátmi sme sa po škole rozliezli všetkými možnými smermi, ale určite sa budeme snažiť stretávať tak často, ako to len bude možné



## Mgr. Eva Blahútová

**?** Vaša mama je tiež farmaceutkou, každý deň poskytuje lekárenskú starostlivosť pacientom na Orave. Bola to práve ona, kto vzbudil váš vzťah k farmácii? A čím si vás práve tento odbor podmanil natoľko, že ste zmenili svoje pôvodné zameranie z ekonomických vied na farmaceutické?

Po strednej škole som začala študovať na Obchodnej fakulte Ekonomickej univerzity v Bratislave, no po troch rokoch štúdia som sa rozhodla zmeniť školu a podala som si prihlášku na Farmaceutickú fakultu. Túto výraznú zmenu štúdia spôsobilo viacero dôvodov. Odmalička som bola obklopená problematikou zdravotníctva, keďže moja mama je farmaceutka a brat s ocinom sú lekári. Vždy ma zaujímal, na akom princípe lieky fungujú a čo presne v tele spôsobujú. Veľkou inšpiráciou pre mňa

bola najmä moja mama, ktorá je taktiež farmaceutka a práca v lekárni ju doteraz baví a naplňa.

**?** Promócie boli takou slávnostnou čerešničkou na torte, bodkou za magisterským štúdiom. Ako ste titul oslávili?

Všetci absolventi sme boli slávnostne promovani v historickej budove Univerzity Komenského na Šafárikovom námestí. Promócie a uzavretie ďalšej životnej kapitoly sme celá rodina oslávili v reštaurácii v Starom meste v Bratislave, prechádzkou pri Dunaji a výhľadom so Slavína. Oslavy pokračovali spolu s mojimi priateľmi a čerstvými magistrami na chate na Orave.





**?** Po úspešnom absolvovaní štátnic ste si určite vydýchli, že ste to zvládli a kopec práce máte za sebou, no zároveň celý pracovný život pred sebou. Už máte predstavu, v ktorej oblasti farmácie sa chcete uplatniť alebo plánujete pokračovať v štúdiu?

Po eufórii z ukončenia štúdia a po nekončiacich oslavách prichádza ďalšia životná etapa, a tou je zamestnanie. Po ukončení štúdia na Farmaceutickej fakulte si môžeme vybrať z viacerých pracovných zameraní, či už je to práca vo verejnej alebo nemocničnej lekární, rôzne pozície vo farmaceutických spoločnostiach, v distribučných firmách, vo výrobe, v laboratóriu, alebo môžeme ostať učiť na fakulte. Mňa najviac oslovila problematika registrácie liekov, farmakovigilancie, klinické štúdie a veľmi zaujímavá je aj pozícia klinického farmaceuta.



## Mgr. Marián Michalides



**?** Popri štúdiu ste pôsobili ako hospodár Slovenského spolku študentov farmácie, tento rok v apríli ste sa stali čestným členom spolku a nedávno aj predsedom Dozornej rady. Pokračujete teda v ďalšom štúdiu farmácie alebo budete predsedáť na diaľku?

Ešte pred skončením na fakulte som veľmi zvažoval, či ísť na rigorózne konanie, rovnako aj, či si urobiť špecializačné štúdium v odbore lekárenstvo, pretože naša fakulta to po novom umožňuje. Nakoniec som uprednostnil prácu pred ďalším vzdelávaním na fakulte, ale dúfam, že hneď ako sa zabehnem v zamestnaní, nájdem si čas a naplním svoje myšlienky, ktoré som mal pred štátnicami. Ohľadne predsedania na diaľku, mám to šťastie, že keď sú šikovní ľudia, tak to ide jednoducho.

**?** Pomerne rýchlo ste si našli prácu, no nie na Slovensku. Dnes pôsobíte ako lekárnik v druhom najväčšom meste Česka, v Brne. Vyzerá to tak, že tento rok je pre vás plný zmien – štátnice, promócie, zmena funkcie v SSSF, zamestnanie. Ako sa vám prechod do života pracujúceho „dospeláka“ zatiaľ pozdáva?

Pár dní po štátniciach som nastúpil do Karlových Varov, čo sa žiaľ ukázalo ako krok vedľa v mojom živote, ale na druhej strane veľká skúsenosť. Nakoniec som sa vrátil bližšie k slovenským hraniciam. Tu musím povedať, že sa mi v zamestnaní veľmi páči, s myšlienkami spoločnosti sa plne stotožňujem

zvykne hovoriť, že v najlepšom treba skončiť, a to bol môj prípad.

**?** Aké sú vaše dlhodobějšíe ciele a plány v oblasti farmácie? Čo by ste chceli v živote dosiahnuť?

Je pre mňa veľmi zaujímavé, že ciele, ktoré som mal ešte pred zamestnaním sa po nástupe do zamestnania vytratili. V súčasnosti som len v úlohe pozorovateľa a rozmyšľam, čo bude pre farmáciu najlepšie. Veľký význam vidím v osвете obyvateľstva, či už o liekoch, zdravej výžive... možno to bude jeden z mojich najbližších cieľov. V mojom osobnom v živote by som najradšej udržal tú pohodu, ktorú mám s priateľkou a v rodine. ■





# Promócie aj v Košiciach



Už druhý rok si mohli prevziať diplom s titulom magister farmácie aj absolventi študijného programu farmácia na Univerzite veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach. Slávnostné odovzdávanie diplomov z rúk rektora prof. MVDr. Emila Pilipčinka, PhD. sa uskutočnilo dňa 27. júna 2014 v Štátnom divadle v Košiciach. ■







Autorka: Mgr. Ivana Murínová  
Foto: archív Romana Juraška

Romana Juraška som navštívila v rádiu Europa 2, kde som mala možnosť počas vysielania relácie MaXXimum muziky vidieť, čo všetko si taká práca rozhlasového moderátora vyžaduje. Roman moderoval, dvíhal telefóny, keď mu volali súťažiaci, zaradoval hudobné hity, zvučky, čítal dopravný servis... a to som určite nezmenila všetko. Čo sa mi však páčilo bolo, že sa stále usmieval a jeho pozitívna energia sa šírila celým štúdiom. Vedeli ste, že jeho detským snom vôbec nebolo pracovať v médiách?

# Do lekárne si vždy chodím po radu

Mgr. Roman Juraško  
usmievavý slovenský moderátor

## curriculum vitae

- narodil sa 6. marca 1979 vo Zvolene
- vyrastal v Liptovskom Mikuláši a cez prázdniny u starých rodičov v Smrečanoch
- absolvent Právnickej fakulty Trnavskej univerzity
- rok pôsobil v oblasti práva
- k moderovaniu sa dostal prakticky náhodou, skúsil svoje šťastie na konkurze a vzali ho, odvtedy (v septembri to bude už desať rokov) pôsobí v televízii Markíza ako moderátor Telerána a súťažnej relácie Tipos
- okrem Telerána si vyskúšal aj moderovanie relácií Cestoviny alebo Zo zákulisia Markízy a uvádzal aj tretiu sériu obľúbeného formátu Česko Slovenská Superstar
- nie je len televíznym, ale tiež rozhlasovým moderátorom – vypočúť si ho môžete v hudobnej relácii MaXXimum muziky na rozhlasovej stanici Europa 2 (predtým Rádio Okey)
- na pozvanie tiež uvádza rôzne verejné, ale aj súkromné akcie
- ambasádor charitatívneho projektu Avon proti rakovine prsníka

**?** Roman, od siedmich rokov si chcel byť právnikom, právo si aj vyštudoval, rok si v tejto oblasti pôsobil. Potom však prišiel rázny skok do neznáma a rozhodol si sa pre masmédiá. Prečo?

Ja by som strašne rád povedal, že som celý život chcel byť v mediálnej brandži, ale v mojom prípade to tak nebolo, skôr som chcel byť celý život právnikom. Keď televízia Markíza pred desiatimi rokmi robila konkurzy na moderátorov a redaktorov, zo srandy som išiel vyskúšať, či by som nebol v médiách niečo platný a na moje veľké prekvapenie, ale aj potešenie ma napriek veľkej konkurencii vzali. A odvtedy som zostal.

**?** A k právu ťa to už neláka späť?

Stále nad touto pracovnou variantou rozmýšľam, ale momentálne sú mojou prioritou médiá. Keď chceš niečo robiť fundovaným spôsobom, tak sa tomu musíš venovať naplno a byť dobrým právnikom znamená permanentne na sebe pracovať. Právo teda zatiaľ čaká.

**?** V Teleráne pôsobíš už desať rokov, vysielaj sa začína o šiestej a končí o pol deviatej. Ako vyzerá



### tvoja životospráva? Raňajkuješ vôbec?

Keď idem do Telerána, ráno po zobudení nič nejem, ale začal som teraz piť nápoj zo zeleného jačmeňa a prekvapivo mi chutí. Raňajkujem až v Teleráne okolo pol deviatej, obed si dám okolo pol dvanástej, keď prídem do rádia a doma zase niečo zjem. Je to so mnou zlé, lebo niekedy jem o desiatej, inokedy o polnoci, ako kedy, ako stíham a ako som hladný. Moja životospráva je dosť chaotická a telo občas nevie, či má spať, alebo byť hore, lebo niekedy vstávam ráno o štvrté a inokedy zas môžem spať do desiatej. Keď idem ráno do televízie, vstávam okolo tej štvrté, ale spať idem až okolo jednej, takže spím nejaké tri hodiny. A aj keď niekedy spím osem hodín, často sa stáva, že som zbitý ako keby ma niekto celú noc mlátil kladivom.

### Čo sa týka pravidelného stravovania a spánku, nemôžeš byť pozitívnym príkladom, ale čo tak pohybové aktivity? Stíhaš nejaké?

Málo. Síce milujem lyžovanie a keď je v zime možnosť, idem lyžovať, no žiaľ, túto zimu som nemal čas a navyše, zima tento rok ani poriadne nebola. Som chlapec z Liptovského Mikuláša, býval som na Podbrezínách a z okna sa pozeral na lyžiarsky svah, ktorý bol odo mňa vzdialený asi dvesto metrov, takže mi to chýba. Túto zimu sme s priateľkou chodili plávať, ale teraz sa hýbem len minimálne. Zas by som chcel začať v lete. Skúšal som aj beh, ale mám problém s kolenami, jedno som mal dokonca operované, a po nejakej dobe behu ma začali pobolievať. Neviem, či je to tým, že som hneď začal behať po kopcoch, lesoch, nie po rovnej ploche... Som však dosť nepravidelný športovec, mal by som si vytvoriť nejaký športový režim.

### Časopis Lekárnik je primárne určený pre lekárnikov. Aký je tvoj vzťah k odborníkom na lieky?

Ja som hypochonder, takže mám veľmi pozitívny vzťah k lekárnikom, veľmi často ich navštevujem, dokonca častejšie ako lekára. Našťastie nebyvam vážne chorý, väčšinou sú to také nachladnutia, ktoré prejdú asi po týždni, takže skôr podstupujem symptomatické liečby. Väčšinou kupujem voľnopredajné lieky, ale aj minerály, vitamíny, nosné spreje na čistenie dutín, čaje.

### A necháš si od lekárnika aj poradiť?

Nechávam si poradiť. Keď prídem a poviem, aký mám problém, vždy som veľmi milo

prekvapený, že vedia a chcú poradiť. Nie je to z ich strany len o tom zisku. Vždy mi dajú na výber päť – šesť alternatív s tým, že vysvetlia, o čo ide.

### Máš aj nejakú obľúbenú lekárňu, do ktorej sa pravidelne vraciaš alebo si vyberáš podľa toho, kde sa práve nachádzaš?

Dohromady navštevujem asi tri lekárne, ale je to spôsobené aj tým, kde sa v danom momente nachádzam a či sa tam dá parkovať, to je pre mňa dosť dôležité. Niekedy si ešte kupujem tekuté kolostrum, čo nemajú

"Väčšinou kupujem voľnopredajné lieky, ale aj minerály, vitamíny, nosné spreje na čistenie dutín, čaje."

"Lekárnikov navštevujem častejšie ako lekárov"

všade a vtedy chodím len do jednej lekárne, kde viem, že ho mať určite budú.

### Skúsenosti máš nielen s televíziou alebo rozhlasovým moderovaním. Okrem Telerána a relácie MaXXimum muziky v rádiu Europa 2 máš skúsenosti aj s moderovaním pred živým publikom. Vyskúšal si si to napríklad počas Česko Slovenskej Superstar s českou moderátorkou Zorou Kepkovou. Keď to tak porovnáš, čo ti viac vyhovuje? Od živého publika máš predsa hneď spätnú väzbu..

Priznám sa, že mám veľmi rád živé publikum, pretože môže dodať človeku energiu a ako si povedala, cítiš tú spätnú väzbu. Niektorí ľudia majú však možno pred živým publikom väčšiu trému. No baví ma tiež spríjemňovať poludnie a popoludnie

"Svoje telo dostatočne devastujem nepravidelným spánkom a životosprávou."

poslucháčom Európy 2 a tiež ponúkať informačný mix vážnych aj odľahčených tém v Teleráne.

**Baví ťa pracovať so slovenskými známymi osobnosťami?**

Samozrejme, baví ma to, no radšej mám asi rozhovory s bežnými ľuďmi, ktorí majú vo svojom živote niečo zaujímavé a prídu nám o tom porozprávať. Nemusia to byť nevyhnutne filmoví herci, speváci, ľudia, ktorí sú zvyknutí na slovenský šoubiznis. Mám rád rozprávanie s ľuďmi, ktorí idú na kameru prvýkrát, rád ich na to pripravujem. Vždy mám potom dobrý pocit, keď ten zo začiatku vystresovaný človek odchádza

som sa rúhal, ale môžem ich povzbudiť a obdivujem ich, lebo všetky, ktoré som napríklad tento rok stretol sú bojovníčky. Bojujú s tou chorobou a snažia sa ju poraziť. Obdivujem ich vnútornú silu, ktorú v sebe dokážu nájsť, spracovať tú prvotnú informáciu, absolvovať náročnú liečbu a preklenúť sa cez toto obdobie, nájsť tú chuť k životu a ísť ďalej. Mnohé potom v sebe nájdú ešte aj silu podporiť ďalšie pacientky, ktorým bola rakovina prsníka diagnostikovaná a to je to najkrajšie.

**Okrem toho, že ty týmto ľuďom poskytuješ podporu, delíš sa s nimi o svoje pozitívne fluidum, ktoré vyžaruješ, dávajú niečo aj oni tebe?**

ten vyšší ročník. Mal by som začať robiť nielen pasívnu prevenciu a ísť k doktorovi, ale aj tú aktívnu a starať sa o svoje telo viac, pretože za svoje zdravie je zodpovedný každý človek sám. To je informácia predovšetkým pre tých, ktorí nepravidelne spávajú, nepravidelne sa stravujú, ale aj pre tých, ktorí fajčia, pijú, drogujú, devastujú si svoje telo. Kým je človek mladý, je to možno „coolová“ záležitosť fajčiť, ale skôr či neskôr sa to prejaví. Ja sa týmto veciam úplne vyhýbam, dokonca som notorický abstinent. Ani na oslavách či na Silvestra vôbec nepijem. Nie je to z náboženského presvedčenia, jednoducho som sa tak rozhodol. Devastujem svoje telo dostatočne nepravidelným spánkom a životosprávou, nepotrebujem mu ešte nakladať viac.



*„Keď vidíš silu ľudí, ktorí zvládli rakovinu alebo sú ešte stále v liečbe, tak to v tebe utvrdí to, že sa dá zvládnuť všetko a tvoje problémy ti potom pripadajú banálne, malicherné až smiešne.“*

s tým, že to dobre dopadlo. Toto ma baví, vidieť na tých ľuďoch, aký obrovský kameň zo srdca im padol a sú radi, že to zvládli.

**Aktívne sa tiež venuješ charite, si tvárou kampane Avon proti rakovine prsníka. Stretávaš sa aj priamo s pacientkami, ktoré týmto ochorením trpia alebo ho prekonali?**

Ako tvár Avonu proti rakovine prsníka som vlastne ambasádorom, nositeľom myšlienky preventívnych prehliadok pre ženy. Na Slovensku len veľmi málo žien využíva možnosť preventívnej prehliadky a práve rakovina prsníka je jedna z tých onkologických ochorení, ktoré keď sa skoro podchytiť, tak sa dajú krásne liečiť. Potom je to aj o zbieraní peňazí, ktoré sa využívajú na pomoc pacientkam trpiacim touto chorobou. S pacientkami komunikujeme hlavne počas pochodov. Tento rok som sa zúčastnil napríklad dvoch – v Bratislave a Spišskej Novej Vsi. Nemôžem povedať, že by som vedel tieto ženy vyliečiť, to by

Človek si vtedy uvedomí význam zdravia. A keď vidíš silu tých ľudí, ktorí rakovinu zvládli alebo sú ešte stále v liečbe, tak to v tebe utvrdí to, že sa dá zvládnuť všetko. Aj mne to psychicky veľmi pomáha. Moje problémy mi potom pripadajú úplne banálne, malicherné, až priam smiešne.

**Starostlivosť o tvoje zdravie nie je zrejme taká, aká by mala byť. Nechcel by si trochu zmeniť svoj životný štýl?**

Som hypochonder, aj dnes ráno som si bol napríklad dať skontrolovať znamienka. Sú situácie, ktoré ma dokážu veľmi naštartovať a až paranoidne sa viem dať kontrolovať. Avšak univerzálna starostlivosť o moje telo je teraz dosť zanedbaná. No už nad sebou zdvíham aj ja varovný prst, keď počujem, že 33-ročný človek dostane infarkt a to je mladší ako ja. Vtedy mi dochádza, že už sú preč časy, keď porážka a infarkt boli spájané len s tými vyššími ročníkmi a ja som už teraz

**Jedálny lístok u teba ako vyzerá? Zmestí sa tam aj fastfood?**

Fastfood niekedy áno, ale snažím sa mu vyhýbať. Chodím tam skôr z praktického hľadiska, keď som na cestách a potrebujem rýchlo niečo zjesť a pokračovať ďalej. Niekedy mám takú fázu, keď sa stravujem len zdravo, jem šaláty, zeleninu, ovocie a niekedy úplne naopak, masťné jedlá, vyprážené... čo si telo pýta, to mu dávam. Našťastie mám rýchly metabolizmus a obezita mi zatiaľ nehrozí.

**A na záver, chcel by si niečo odkázať lekárnikom?**

Milí lekárnici, prajem Vám, aby ste boli všetci nezamestnaní, ale zároveň, aby ste boli aj šťastní. Nezamestnaní len z toho dôvodu, že by to znamenalo, že všetci sú zdraví a to je utópia. Keď už sa toto nedá splniť, aby ste boli úspešní. ■



# Kontrola hmotnosti po lete?

## Vyskúšajte kombináciu bylín

Zamýšľali ste sa niekedy nad tým, aký vplyv majú na vaše zdravie a postavu televízor, počítač, tablet, mobilný telefón a iné technické vymoženosti? Postupom času začíname platiť daň za ich nekontrolované používanie a „odskáče“ si to práve naše telo.

Napriek tomu, že dnes potrebujeme na vykonávanie každodenných činností menej energie ako naši starí rodičia, v strave jej prijímame približne rovnaké množstvo. Aj menšie vzdialenosti „musíme“ prekonať autom a tak sa taká prirodzená aktivita, akou je chôdza stratila niekde na zadnom sedadle. Neprosievajú nám ani lákadlá vo forme rýchleho občerstvenia alebo instantných jedál, ktoré nás ochudobňujú o všetky dôležité živiny. Naše deti trávajú minimálny čas hrou „na schovávačku“ alebo naháňaním sa niekde s kamarátmi vonku na ihrisku. Obezita zmieta všetkých, bez rozdielu veku. Preto sa jej treba postaviť a začať pre seba niečo robiť.

### Vyskúšajte AyurSlim

Ako doplnok k zmene životného štýlu môže pomôcť prípravok AyurSlim vyvinutý spoločnosťou Himalaya Herbal Healthcare, lídrom v oblasti vedeckého vývoja rastlinných produktov. Každý jeden výrobok prechádza rokmi základného výskumu a účinky každej byliny sú skúmané a testované samostatne. Produkt

má vždy rovnaké účinky, aké boli potvrdené klinickými štúdiami a každá výrobná šarža má vždy zhodné zloženie.

Produkt AyurSlim pomáha pri kontrole vašej hmotnosti, prispieva k udržaniu priaznivého lipidového profilu, a to bez depresii, podráždenosti či hnačky. Na tento produkt totiž nie sú známe žiadne nežiaduce účinky a neodporúča sa užívať len tehotným ženám a deťom do 14 rokov.

### Vyskúšajte účinok bylín

AyurSlim obsahuje špeciálnu kombináciu bylín zmiernujúcich chuť do jedla. Medzi jeho hlavné zložky patrí garcínia kambodžská (*Garcinia cambogia*), ktorá vďaka obsahu (-)HCA pomáha tmiť lipogénu (tvorbu tukov) vo svaloch a v pečeni a zároveň znižuje chuť do jedla. Guggul (*Balsamodendron mukul*) pomáha udržiavať normálnu hladinu tukov a cholesterolu v tele a normálnu hladinu glukózy v krvi, gymnema lesná (*Gymnema sylvestre*) znižuje chuť na sladké a zmiernuje chuť do jedla, čím brzdí prestavbu cukrov na tuky. Vrcholiak myrobalanový (*Terminalia*



chebula) pomáha udržiavať správnu funkciu čriev a senovka grécka (*Trigonella foenum-graeceum*) potláča chuť do jedla a navodzuje pocit sytosti, pomáha udržiavať normálnu hladinu cukru v krvi a podporuje metabolizmus cholesterolu a triglyceridov.

### Bez práce nie sú kilá dole

Ako určite tušíte, nefunguje to tak, že budete užívať AyurSlim, jesť to isté, čo doteraz, fyzicky sa nenamáhať a zázračne prichádzať o nadbytočné kilá. Nie. Ak chcete dosiahnuť čo najlepšie výsledky, je potrebné AyurSlim užívať 3 až 6 mesiacov nepretržite, piť minimálne osem pohárov vody denne, zredukovať príjem mastných aj sladkých jedál a dodržiavať zásady zdravej životosprávy. Odporúča sa tiež pohybová aktivita, ktorá by mala trvať aspoň 30 minút denne. Prítom nemusí ísť o nič náročné, stačí polhodinka súvislej rýchlej chôdze denne. ■



Benela

Distribútor: mBenela s.r.o.  
Súbežná 7, 811 04 Bratislava  
tel./fax: 02/54 77 13 29

# Začnite s liečbou brusnicami včas



**MUDr. Stanislav Žiaran**  
vedúci lekár JIS  
na Urologickej klinike  
Lekárskej fakulty  
Univerzity Komenského  
v Bratislave.

■ O nebezpečenstve vzniku odolnosti baktérií voči antibiotikám sa hovorí čoraz viac. Dôvodom je aj nadmerná spotreba týchto liekov, aj ich nesprávne užívanie. Na Slovensku máme vysokú rezistenciu, čiže odolnosť niektorých baktérií voči dvom rozšíreným skupinám antibiotík, pričom jednou z nich sú chinolóny, antibiotiká liečiace zápal močových ciest.

■ Infekcie v močových cestách sú druhou najčastejšou bakteriálnou infekciou na svete, po baktériami spôsobených zápaloch dýchacích ciest. Odhaduje sa, že sa kvôli nim predpisuje až 15 % všetkých antibiotík. Neprijemnú skúsenosť s nimi majú častejšie ženy. Na vine je anatómia – dĺžka močovej rúry.





## Kratšia cesta do mechúra žien

Zatiaľ kým mužská močová rúra má v priemere okolo 15 cm, u ženy je to len 3 – 4 cm, takže baktérie majú kratšiu cestu do močového mechúra. Navyše v blízkosti ženskej močovej rúry sa nachádza pošva aj konečník, takže u citlivých žien hrozí riziko infekcie aj pri mechanickom dráždení močovej rúry prostredníctvom partnerských radovánok.

Odborníci rozoznávajú zápal dolných a horných močových ciest. Prvý v poradí – zápal močovej rúry a močového mechúra – aspoň raz za život v ľahšej či závažnejšej forme prekoná každá druhá žena. Najmenej 10 % touto diagnózou trpí opakovane. Zriedkavé nie sú ani prípady, keď žena ochorí na zápal mechúra raz alebo dvakrát do roka.

„Ak však baktérie vycestujú z močového mechúra nahor cez močovody až do obličiek, ide o veľmi vážnu infekciu, keď musí byť pacient hospitalizovaný a dostáva antibiotiká do žily. Takáto infekcia sa už okrem iných príznakov prejavuje horúčkami a celkovou únavou,“ upozorňuje MUDr. Stanislav Žiaran, vedúci lekár JIS na Urologickej klinike Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. „Práve z tohto dôvodu ani infekcie dolných močových ciest netreba podceňovať a vždy ich dôsledne doliečiť.“

## Koncentrovaný moč je dráždivý

Medzi najdôležitejšie zásady patrí piť čo najviac tekutín (dva až tri litre denne). Podľa MUDr. Petra Brenišina, urogynekológa z Popradu, majú totiž baktérie pri nedostatočnom príjme tekutín v močovom trakte ideálne podmienky pre ďalšie množenie. Navyše koncentrovaný moč je omnoho nepríjemnejší a dráždivejší. Nedostatočné zavodnenie teda môže ochorenie len zhoršiť a netýka sa to len bolestí pri močení, ale stúpa aj riziko rozšírenia infekcie do ďalších častí močového traktu. Odporúča sa nesladený urologický čaj, čistá nesýtená voda, odvar z petržlenovej vňate. Alkohol, káva či sytené limonády sú nevhodné.

Pomôže aj aplikovanie tepla na podbruško, bolesť pri močení zmiernia analgetiká (ibuprofén má aj protizápalový efekt). Niektorí odborníci hovoria aj o užívaní probiotík – tie infekciu močových ciest neovplyvnia, ale môžu mať svoj význam na obsah dobrých baktérií v stolici, ktoré následne vytlačujú patogénne baktérie. A samozrejmosťou je ich užívanie počas či po antibiotickej liečbe. Ak už ide o diagnostikovanú infekciu močových ciest, antibiotikám sa pacient nevyhne.

## Prevenca a doplnková liečba

Do doplnkovej liečby infekcií močových ciest patria výťažky z brusníc. V týchto trpkých červených plodoch sa nachádza kyselina chinolová, ktorej syntetické deriváty sa používajú ako antibiotikum pri liečbe močových ciest (už spomínané chinolóny). Niektoré začínajúce zápaly je možné svojpomocne preliečiť aj dostatočne koncentrovaným extraktom z plodov brusnice a vysokým príjmom tekutín.

Medzi takéto prípravky patrí aj Urinal® MEDICAL. Nejde o výživový doplnok, ale o zdravotnícku pomôcku určenú na liečbu a predchádzanie opätovného výskytu zápalu močového mechúra, resp. iných infekcií močových ciest. „Pre dosiahnutie želaného preventívneho efektu by človek musel zjesť denne veľké množstvo brusníc, ideálnou alternatívou sú preto kvalitné prípravky s brusnicovým extraktom, napríklad na slovenskom trhu najobľúbenejší Urinal®,“ dodáva MUDr. Žiaran.

V začiatkovej fáze infekcie, keď sa ešte dá antibiotikám vyhnúť, je lepšie tak urobiť. Preto neprehradiť zápal močových ciest a začnite s liečbou brusnicami včas. Samozrejme, užívanie tabliet s brusnicovým extraktom môže byť aj súčasťou antibiotickej liečby.

## INFOGRAFIKY

### Zápaly močových ciest ohrozujú najmä:

- ženy s oslabenou slizničnou imunitou
- tehotné ženy
- diabetikov
- pacientov s anatomicou odchýlkou v močových cestách, so zavedenou cievkou, s močovými kameňmi, inými poruchami odtoku moču (napr. v súvislosti so zväčšenou prostatou)
- inkontinentných pacientov (s únikom moču)

## Príznaky zápalu močových ciest

nutkanie na močenie, pálenie a rezanie pri močení (najmä pri domočovani), bolesti v podbrušku a v krížoch, zakalený zapáchajúci moč, často krv viditeľná v moči, pocit nedostatočného vyprázdnenia mechúra, teplota až horúčka a celková únava (najmä pri infekciách horných močových ciest)



## Urinal® MEDICAL

- zdravotnícka pomôcka v podobe tabliet určená na liečbu a predchádzanie opätovného výskytu zápalu močového mechúra, resp. iných infekcií močových ciest
- jedna tableta obsahuje 120 mg suchého extraktu z brusníc
- odporúčané dávkovanie: jedna tableta denne
- odporúčaná dĺžka liečby: minimálne jeden mesiac
- počas liečby vypite minimálne dva litre vody denne!

[www.urinal.sk](http://www.urinal.sk)



Zdravotnícka pomôcka



Stačí iba 1 tableta denne



Zabraňuje vzniku rezistencie



Bezpečný pre tehotné aj dojčiacie ženy

Slovenská lekárska spoločnosť, o.z.  
Slovenská farmaceutická spoločnosť,  
Slovenská lekárnická komora,  
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského,  
Bratislava



Vás pozývajú na



# IX. zjazd slovenskej farmaceutickej spoločnosti

venovaný 95. výročiu založenia Univerzity Komenského v Bratislave

**TÉMA: Od molekulových základov vo výskume a vývoji liečiva liekov po uplatnenie v klinickej praxi**



**4.-6. september 2014**

Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského  
Ulica odbojárov 10, Bratislava

Hlavný reklamný partner:



**UNIPHARMA**  
1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť



# Program IX. Zjazdu slovenskej farmaceutickej spoločnosti:

## 4. september 2014 (štvrtok)

- 10:00 – 10:15 Slávnostné otvorenie IX. zjazdu SFS, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 102, 1. posch.  
10:15 – 10:30 Príhovor prezidenta SFS  
10:30 – 10:45 Príhovor dekana Farmaceutickej fakulty UK  
10:45 – 11:45 Úvodná prednáška M. Obložinského: Bunkové a molekulové základy vo výskume liečiv  
11:45 – 12:15 Udeľovanie ocenení a vyznamenaní  
12:15 – 12:45 Príhovory hostí  
12:45 – 13:00 Lekárnická distribúcia, stabilný partner lekárníkov na Slovensku: T. Jurik  
(predseda predstavenstva spoločnosti UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická, a. s.)

## Odborný program 4. septembra 2014

- 14:00 – 17:30 43. konferencia Syntéza a analýza liečiv, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 102  
14:00 – 17:00 23. sympóziium klinickej farmácie Lívie Magulovej venované 40. výročiu výučby klinickej farmácie na FaF UK, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 105B  
Téma: Zvláštnosti farmakoterapie rizikových skupín pacientov  
17:00 – 18:00 posterová sekcia, ul. Odbojárův 10, čítareň FaF UK, 1. posch.

## 5. september 2014 (piatok)

- 08:00 – 13:00 43. konferencia Syntéza a analýza liečiv, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 102  
08:30 – 12:00 40. lekárnické dni a 31. sympóziium o nových liekoch, ul. Odbojárův 10, poslucháreň č. 101  
Téma: Onkologické ochorenia, ich prevencia a terapia  
09:00 – 12:00 23. sympóziium klinickej farmácie Lívie Magulovej, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 105B  
09:00 – 13:00 18. sympóziium dejín farmácie, ul. Odbojárův 10, Katedra jazykov, 1. posch. miestnosť č. 3  
09:00 – 12:00 Deň technologickej sekcie, ul. Kalinčiakova 8, poslucháreň č. 105A  
12:00 – 13:00 prestávka  
13:00 – 16:00 19. pracovný deň Sekcie prírodných liečiv, ul. Odbojárův 10, poslucháreň č. 419  
13:00 – 17:30 40. lekárnické dni venované doc. RNDr. Milanovi Lehkému, CSc. a 31. sympóziium o nových liekoch, ul. Odbojárův 10, poslucháreň č. 101  
Téma: Onkologické ochorenia, ich prevencia a terapia  
17:00 – 18:00 posterová sekcia, ul. Odbojárův 10, čítareň FaF UK, 1. posch.

## 6. september 2014 (sobota)

- 09:00 – 12:00 panelová diskusia, ul. Odbojárův 10, poslucháreň č. 101, 1. posch.

### PANEL VEDIE:

doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

### ČLENOVIA PANELU:

- prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD. – dekan FaF UK, Efektívna lekárenská prax na FaF UK (10 min.)
- PharmDr. Miroslava Snopková, PhD – KORF FaF UK, Lekárska prax na FaF UK (7 min.)
- RNDr. Tibor Zonnenschein – Nemocničná lekáreň OÚSA, Bratislava, Mechanická, reflexívna a kreatívna 6-mesačná prax študentov FaF UK v lekární sv. Alžbety, Onkologický ústav sv. Alžbety (10 min.)
- PharmDr. Tibor Czul'ba – prezident SLeK, PharmDr. Ondrej Sukeľ, Lekárnická časť, etika, výmena generácií a predaj lekární (10 min.)
- RNDr. Jozef Slaný, CSc. – Ministerstvo zdravotníctva SR, Aktuálna legislatíva v lekárenstve (10 min.)

### Organizačný výbor

#### ■ PREZIDENT ZJAZDU

Dr.h.c. prof. RNDr. Jozef Čizmárík, PhD.

#### ■ VICEPREZIDENTI

prof. RNDr. Daniel Grančai, CSc.

RNDr. Roman Smieško

#### ■ VEDECKÝ SEKRETÁR

doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

#### ■ ODBORNÍ GARANTI

prof. RNDr. Daniel Grančai, CSc.

doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

doc. PharmDr. Miroslava Sýkorová, PhD.

PharmDr. Desana Matušová, PhD.

PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH.

PharmDr. Ivan Malík, PhD.

PharmDr. Vlasta Kákošová

RNDr. Anton Bartunek

#### ■ ČLENOVIA

doc. PhDr. Ludmila Ozábalová, CSc.

doc. Mgr. Martina Dubničková, PhD.

PharmDr. Lucia Čerňušková, CSc.

RNDr. Alexandra Planková, PhD.

PharmDr. Tatiana Geročová, PhD.

Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.

Mgr. Margita Ondraská

PharmDr. Mária Góbošová

PharmDr. Lucia Masaryková

RNDr. Danica Bošanská

PharmDr. Miroslav Schranz

PharmDr. Peter Stanko

RNDr. Tibor Zonnenschein

■ EMAIL lekarnickedni@farmi-profi.sk

prednosta@ulfafuk.sk

#### ■ MIESTO KONANIA

Farmaceutická fakulta Univerzity

Komenského v Bratislave (FaF UK)

ul. Odbojárův 10 a ul. Kalinčiakova 8,

Bratislava

#### ■ REGISTRÁCIA

vestibul FaF UK, ul. Odbojárův 10, Bratislava

4. 9. 2014 8.00 – 12.00

5. 9. 2014 8.00 – 12.00

6. 9. 2014 8.00 – 12.00

#### ■ Počet kreditov: 15

#### ■ Kredity za pasívnu účasť

Štvrtok 4. 9. 2014 4 kredity

Piatok 5. 9. 2014 8 kreditov

Sobota 6. 9. 2014 3 kredity

#### ■ Kredity za aktívnu účasť

prvý autor 10 kreditov

druhý autor 5 kreditov

Z dôvodu uznania kreditov

je nutné podpísať sa na prezenčnú

listinu každý deň.

## Vydáva:

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, www.unipharma.sk  
IČO: 31 625 657

## Šéfredaktorka:

• Ing. Lívia Kerumová  
telefón: 0917 400 118  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk, lkerumova@unipharma.sk

## Redaktorka a manažerka pre inzerciu:

• Mgr. Ivana Murínová  
telefón: 0917 500 838  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk, imurinova@unipharma.sk

## REDAKČNÁ RADA:

### Predsedá:

• prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

### Členovia:

• RNDr. Tomislav Jurik, CSc.  
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
• PharmDr. Tibor Czulba  
Slovenská lekárnická komora  
• PharmDr. Vlasta Kákošová  
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava  
• RNDr. Štefan Kíšoň  
Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava  
• Mgr. Michael Kotouček  
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
• prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• RNDr. Mária Mušková, PhD.  
Lekáreň Sv. kríža, Podunajské Biskupice  
• PharmDr. Michaela Palágyi, PhD.  
GENAS – asociácia generických výrobcov, Bratislava  
• Doc. RNDr. Silvia Szűcssová, CSc.  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava  
• RNDr. Ladislav Šitáni  
Lekárník, Bratislava  
• Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• PharmDr. František Tamer  
Ústav toxikológie UVLF Košice

### Grafická úprava a sadzba:

• Eva Benková, Maximilián Kormaňák

### Tlač:

Patrí, Prievidza

### Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov  
a poštových zásielok zabezpečuje  
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
Číslo vychádza do 15. dňa v mesiaci.  
Nepredajné!

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo neručí  
za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.

### Adresa redakcie:

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
Časopis Lekárník, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk  
tel: 046/515 42 04, fax: 046/543 08 51

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

ISSN 1335 – 924X

## V septembri 2014 si prečítate:



### ■ HLAVNÁ TÉMA:

PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH

## Edukácia pacientov

### ■ DISKUSNÉ FÓRUM

PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.

## Súčasný podávanie omeprazolu a moklobemidu – prípad z praxe

■ V septembri nás čakajú aj dva voľné dni,  
ktoré tento rok pripadajú na pondelky:

- 1. september 2014 je štátny sviatok  
Deň ústavy Slovenskej republiky
- 15. september 2014 je deň pracovného pokoja  
– Sedembolestná Panna Mária
- Okrem voľna si môžeme tiež pripomenúť svetové dni zdravia:
  - 8. september 2014 je Svetový deň prvej pomoci
  - 13. september 2014 je Svetový deň sepsy
  - 21. september 2014 je Svetový deň Alzheimerovej choroby
  - 28. september 2014 je Svetový deň besnoty
  - 29. september 2014 je Svetový deň srdca



	8				3		5
6	9	A	3	4		1	
		1		6		B	4 9
	3				9		8
	7	2			1		9
		C	6	8		2	3
9	1				4		8
			4	8	1		3 D
2		8			3	5	

9	E				2	6		4
	2	3	9		6			F
	6	4			5			3
	4				3	5	2	8
							1	7
3	5	2	8		1	G		9
2			1			8		
			8	2	6			9 5
1			4	3	8	H	7	6

		1		I	9	2	7	
	9	6	1		5		4	
2	4		8					6
	3	8		1			2	
		J	7	8		5	L	1
6	1					4	3	8
1				4	8			7
8	6		9		1	K		
		4		5	6	1		2

Prírodná lekárska kozmetika

ETANI



1. CENA

ETANI čistá kyselina hyaluronová 30ml (v hodnote 69,- Eur)

2. CENA

ETANI prírodné kolagénové sérum 50ml (v hodnote 69,- Eur)

3. CENA

ETANI galvanické iónové pero (v hodnote 34,80 Eur)

Prírodná lekárska kozmetika ETANI je špičkovým odborníkom pre omladenie a regeneráciu pleti. Kozmetiku ETANI môžu používať aj osoby s veľmi citlivou pleťou. Je vyrábaná bez použitia parabénov, parfumov a farbív. Je úplne ideálna pre zreľú pleť, ktorú účinne zbavuje vrások a navracia jej mladistvý vzhľad.

#### SUDOKU s PIERRE FABRE

••• Ak ste v júlovom vydaní časopisu Lekárnik súťažili so spoločnosťou **PIERRE FABRE s. r. o.**, vylúštením sudoku ste dospeli k takémuto výsledku: **5865 – 5939 – 4327**. Úspešní lúštitelia postúpili do žrebovania. Balíček s darčekom od spoločnosti PIERRE FABRE s. r. o. vyhrávajú:

- **Mária Medvecká**, Lekárneň Pharmacum plus, Levice
  - **Mgr. Iveta Cmerová**, Lekárneň SALVE, Topoľčany
  - **Katarína Lukáčová**, Lekárneň Pharmako, Nováky
- Výhercom gratulujeme.

••• Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcíkov v abecednom poradí od A – L do 31. 08. 2014. Možno to budete Vy, komu pošleme darček od spoločnosti **QPG s. r. o.**

••• Vylúštených 12 čísel zo sudoku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom ([lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk)). O zaradení do žrebovania rozhoduje názov a adresa lekárne, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

# LACALUT

3 > kroky pre zdravé zuby a ďasná



## 1 > ZUBNÁ KEFKA

### LACALUT aktiv zubná kefka ①

- ✓ čistiace vlákna z mikrovlákna
  - ✓ kuželovitý tvar vlákna so zaoblenými špicami
  - ✓ dve dĺžky vlákna, vynikajúca stabilita a pevnosť
  - ✓ efektívne čistenie
  - ✓ nepoškodzuje ďasná
- 1 ks / 2,99 €\*

## 2 > ZUBNÁ PASTA

### LACALUT aktiv zubná pasta ②

- Odporúča Slovenská komora zubných lekárov
- ✓ sťahuje a spevňuje ďasná
  - ✓ zastavuje krvácanie ďasien
  - ✓ pôsobí protizápalovo a regeneračne
  - ✓ antibakteriálny účinok
  - ✓ posilňuje zubnú sklovinu
  - ✓ pomáha odstraňovať zubný povlak
- Fluoridy: 1360 ppm / RDA: 70 / 75 ml / 3,30 €\*

## 8 LIEČIVÝCH BYLÍN

### LACALUT aktiv Herbal zubná pasta ③

- ✓ svieža chuťová alternatíva zubej pasty Lacalut aktiv
  - ✓ posilňuje a spevňuje ďasná
  - ✓ chráni pred zubným kazom
  - ✓ liečivé byliny pomáhajú udržiavať svieži dych (myrha, fenikel, aníz, eukalyptus, mäta, tymián, rumanček, šalvia)
- Fluoridy: 1360 ppm / RDA: 90 / 75 ml / 3,30 €\*

## 3 > ÚSTNA VODA

### LACALUT aktiv ústna voda ④

- Odporúča Slovenská komora zubných lekárov
- ✓ použitá pred čistením zubov pomáha rozpúšťať zubný povlak
  - ✓ zabraňuje tvorbe zubného kameňa
  - ✓ vhodné aj pre nositeľov zubných náhrad
- Fluoridy: 225 ppm / 300 ml / 4,17 €\*

\* Odporúčaná predajná cena