

Lekárnik[®]

odborno - informačný mesačník

01

JANUÁR 2020
Ročník XXV.

Časopis Lekárnik je určený
zdravotníckym pracovníkom oprávneným
predpisovať a vydávať lieky.

Rozhovor
s Petrom Pellegrinim
povereným
riadením MZ SR

Zápis zmeny
údajov v spoločnosti
do obchodného
registra

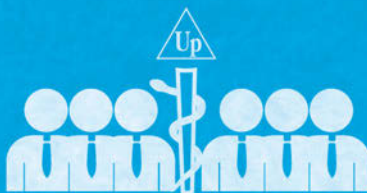
Čiarové kódy
na baleniach
humánnych liekov
na predpis

PharmDr. Barbora Tinková

Volebný rok 2020 – nielen Slovensko,
ale aj lekárenstvo potrebuje
legislatívne zmeny

**„Aj lekárnici by sa mali
správne rozhodnúť, koho budú voliť!“**

?



STRATÉGIA ROZVOJA SLOVENSKEHO ZDRAVOTNÍCTVA 2020 - 2024

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť,
Univerzitná nemocnica Martin,
Asociácia nemocníc Slovenska a Asociácia súkromných lekárov Slovenska
si Vás dovoľujú pozvať na odbornú konferenciu

STRATÉGIA ROZVOJA SLOVENSKEHO ZDRAVOTNÍCTVA po parlamentných voľbách 2020 – 2024

29. januára 2020 o 9:00 hod. v hoteli HOLIDAY Inn, Bratislava

**Tieňoví ministri zdravotníctva
za politické strany**

VS

**Odborníci z oblasti zdravotníctva,
stavovské organizácie, médiá**

Tieňoví ministri zdravotníctva budú môcť prezentovať vízie svojich politických strán týkajúce sa budúcnosti slovenského zdravotníctva a diskutovať na túto tému s prítomnými zdravotníckymi odborníkmi z celého Slovenska.

PROGRAM KONFERENCIE

09:00 – 10:00	Registrácia účastníkov	11:30 – 12:00	Odpovede na vopred doručené otázky
10:00 – 10:20	Otvorenie konferencie	12:00 – 13:00	Otázky z pléna vrátane novinárov
10:20 – 11:30	Prezentácie zdravotníckych programov politických strán	13:00 – 14:00	Prestávka s rautom a hlasovanie odborníkov z publika
		14:00 – 14:30	Vyhodnotenie hlasovania a ukončenie konferencie



RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
predseda predstavenstva
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická
akciová spoločnosť



Doc. MUDr. Milan Dragula, PhD., mim. prof.
Univerzitná nemocnica
Martin



MUDr. Marián Petko, MPH
prezident
Asociácia nemocníc Slovenska



MUDr. Marián Šóth
prezident
Asociácia súkromných lekárov SR



Tešíme sa na vašu účasť

Bližšie informácie: telefón 0917 400 149, email: prihlaska@unipharma.sk



22 Cestujem, cestuješ, cestujeme
S Pharmeducou do Bavarska
 – krajiny vznešených hôr a romantických miest



10 Krátke interview
Ministerstvo zdravotníctva
 povedie do volieb Peter Pellegrini

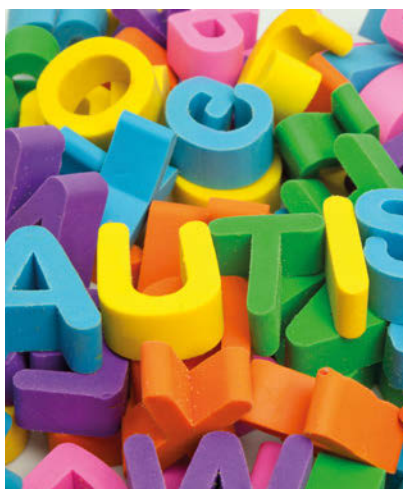


Polemika
Čo na Lex Haščák
 hovoria úrady?

12



19 Ekonomické okienko
Významné zmeny v zákone
 o dani z príjmu, DPH
 a daňového poriadku
 platné od 01. 01. 2020



38 Téma
Poruchy
 autistického spektra

- 02** Pozvánka na konferenciu
 – **Stratégia rozvoja slovenského zdravotníctva po parlamentných voľbách 2020 – 2024**
- 03** Obsah
- 04** Úvodník
- 06** Novoročné prania – **Úspešný rok 2020 vám praje manažment UNIPHARMY**
- 09** UNIPHARMA na návšteve – **Krajšie Vianoce deťom z Centra pre deti a rodiny od UNIPHARMY**
- 10** Krátke interview – **Ministerstvo zdravotníctva povedie do volieb Peter Pellegrini**
- 11** AVEL informuje
- 12** Polemika – **Čo na Lex Haščák hovoria úrady?**
- 13** Anketa – **Čo by si priali v roku 2020 lekárnici**
- 15** Marketingové okienko – **Ilipharm a PLUS LEKÁREŇ s vami aj v roku 2020**
- 16** Reportáž – **Odvratiteľné úmrtia boli témou konferencie Farmakoeconomika na Slovensku XXVIII.**
- 18** Právne rady – **Zápis zmeny údajov v spoločnosti do obchodného registra**
- 19** Ekonomické okienko – **Významné zmeny v zákone o dani z príjmu, DPH a daňového poriadku platné od 01. 01. 2020**
- 22** Cestujem, cestuješ, cestujeme
 – **S Pharmeducou do Bavarska**
- 24** Ako to vidím ja – **Nedostatok zdravotníckych pracovníkov na Slovensku**
- 26** Zo života lekárniky – **PharmDr. Barbora Tinková: „Aj lekárnici by sa mali správne rozhodnúť, koho budú voliť!“**
- 28** Spravodajský blok – **Správy z domova**
- 30** Spravodajský blok – **Správy zo sveta**
- 32** **Kokteil z farmácie**
- 33** NRSYS informuje – **Dispenzačné záznamy 2020: Nezabúdajte, že eRecept je povinnosť**
- 34** SOOL informuje – **Čiarové kódy na baleniach humánnych liekov na predpis**
- 35** In memoriam – **Mgr. Viera Čukanová**
- 36** Reportáž – **Zdravotníci zo Šace si po 13. raz volili osobnosti roka**
- 38** Téma – **Poruchy autistického spektra**
- 41** Klinická farmácia v praxi – **Farmakoterapia v gravidite a laktácii**
- 42** Nemocničné lekárenstvo – **I. Komárňanská onkologická konferencia**
- 44** Liečivé rastliny – **Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch (22)**
- 45** Príbeh liečiv – **Digitoxin**
- 46** Študentské okienko – **Slovenskí študenti spoznávali prácu lekárniky ďaleko za oceánom**
- 48** Dejiny slovenského lekárnictva – **História prešovskej lekárne U sv. Trojice a súvisiace príbehy VIII.**
- 51** Čo nové na fakulte – **Na UVLF vznikla nová učebnica**
- 52** Farmácia v umení – **Čakanie na vraha**
- 54** Perom Janka Valjana – **Vivat St. C.!**
- 55** Veterinárne okienko – **Kúpili sme si domáce zvieratko. Čo teraz?**



V novom roku v ústrety k novým možnostiam

Vážení lekárnici, milí priatelia a čitatelia nášho a vášho Lekárnika!

Začal sa rok 2020 a vy držíte v rukách opäť vynovený a krajší časopis Lekárnik, ktorý môžeme aj vďaka vám vydávať už od roku 1996. Neustále nám prinášate podnety z lekárskej praxe, ale hovoríte nám aj o svojich problémoch, ktoré vás vo vašej profesii trápia. V pravidelných rubrikách sa preto môžeme venovať témam, ktoré vás zaujímajú. Prinášame vám aj názory odborníkov, politikov, ale v prvom rade prezentujeme vaše názory a potreby kompetentným, teda tým, ktorí majú v právomoci legislatívne zmeny. Lekárnik má novú grafiku a pridali sme aj nové rubriky. Snažíme sa byť modernejší, lepší, ale stále odborný a užitočný pre vás. Nič sa však nemení na tom, že stále je s vami ako jeho vydavateľ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, váš silný a stabilný partner.

Rok darebáka

■ Hovorí sa – čo Ťa nezabije, to Ťa posilní. Vražda Janka Kuciaka a jeho snúbenice Martiny Kušnírovej otriasla Slovenskom. Takmer každý deň sa dostávajú na verejnosť skutočnosti, ako sa tento štát stal rukojemníkom darebáka Kočnera. (Pritom sa akosi nerieši, že Kočner bol len vykonávateľ a šéfom bol niekto vyššie postavený).

■ V hluku medializácie tejto vraždy a údajov z Threemy sa odkláňa pozornosť od predposledného článku Janka Kuciaka, v ktorom písal o pokuse, takmer dokonanom, ktorým chcel Kočner podvodom okradnúť lekársku distribúciu o 45 miliónov €. Čo by ju zničilo a popri finančnom prospechu pre Mariána Kočnera by to iste potešilo aj niekoho na Einsteinovej, ktorý mal už dávno zámer zničiť lekársku distribúciu.

■ Kočner to mal perfektne rozohrať od NAKY cez košické súdy a takmer mu to vyšlo. Žiaľ aj za pomoci darebáka,

ktorého si našiel v manažmente lekárskej distribúcie a presvedčil ho, aby išiel proti našej akciovej spoločnosti svedčiť až na košický súd. Ani to im nepomohlo, veľký darebák stojí pred súdom a ten menší musí po Prievidzi a Bojniciach chodiť obrazne povedané „po kanáloch“, nakoľko jeho konanie proti lekárskej distribúcii, ktorá ho živila takmer 20 rokov a spolupráca s Kočnerom (nielen) v tejto kauze, vychádza najavo. Očakávame, že čoskoro sa orgány činné v trestnom konaní budú zaoberať aj ich vzájomnou komunikáciou cez Threemu. Táto kauza nás veľmi vyčerpala – náročné dokazovanie pred orgánmi, súdmi, časovo i finančne. V konečnom dôsledku nás však posilnila, poučili sme sa a nastavili nové interné pravidlá a procesy.

Lekáreň nie je retail!

■ Podľa Charty európskej lekárskej je lekárske povolanie slobodné a nezávislé

povolanie vyhradené pre tých, ktorí svojim náročným štúdiom získali vysokoškolský farmaceutický diplom. Môže však byť lekárnik slobodný a nezávislý, keď na neho z každej strany číhajú ostré marketingové a obchodné praktiky? Môže byť lekárnik slobodný a nezávislý vo svojom odbornom rozhodovaní, ak mu do výkonu odbornej dispenzačnej činnosti diktuje svoje pokyny nelekárnik s jediným zámerom maximalizácie zisku? Umožnenie týchto praktík v lekárske má na svedomí antireforma lekárskeho ministra zdravotníctva Rudolfa Zajaca, ktorá nebola z jeho hlavy, ale poslušne prijal pokyny z Einsteinovej. Odvtedy sa zmenilo veľa. Majiteľom lekárske už nemusí byť lekárnik, ako je to osvedčenou praxou vo vyspelých krajinách EÚ. Negatívne dopady vlastníctva lekárske rôznym kapitálom, častokrát neidentifikovateľného pôvodu, nemajú dopady len na charakter lekárske, z ktorého sa vytráca jej zdravotnícke poslanie, ale aj na celospoločenskú úroveň zdravia občanov.

■ Myslím si, že úlohou politikov by malo byť zabrániť záujmom zasahujúcim do vydávania liekov, ktoré nie sú spojené s verejným zdravím. Zabezpečenie verejného zdravia si takisto vyžaduje racionalizáciu siete verejných lekárske na základe územných a demografických kritérií. Lekárne nie sú retail – maloobchod, ako tvrdí partner a majiteľ najväčšej siete lekárske, preto vítam, že negatíva vertikálnej integrácie liekového reťazca (lex Haščák) sa dostali na verejnosť a po ich medializácii sa budú legislatívne riešiť. Lekárne sú rovnocenným členom siete verejného zdravotníctva, žijú z verejných zdrojov a malo by byť

v záujme štátu, aby im štát vytváral vhodné podmienky pre ich existenciu, legislatívne i ekonomické!

Spravodlivá degresívna marža pre lekárníkov

■ Aktuálne lekárnikom štát neprimeraným spôsobom berie to, čo im patrí. Degresívna marža, ktorá bola nastavená v roku 2008 a nebola odvtedy upravovaná, hrubým a necitlivým spôsobom zasiahla do funkčnosti liekového reťazca. Lekárňam zoberala cca 1/3 a distribútorom 2/3 z predchádzajúcej marže. Dôsledok – ekonomický krach desiatok lekární, negatívny dopad na stovky nezávislých lekární, ukončenie činnosti viacerých distribučných spoločností a neprimerané zadlžovanie tých, ktorí ostali na trhu.

■ Komu to prospelo? Majiteľovi najväčšieho vertikálneho prepojenia zdravotníckych zariadení, jeho súkromnej zdravotnej poisťovni, jeho najväčšej siete lekární. Ešte niekto pochybuje, kto bol iniciátorom tejto formy Degresívnej marže, ktorá pomohla len globalizátorovi? Ešte niekto pochybuje o tom, kde sa tvoria zdravotnícke zákony? Ešte niekto pochybuje o výroku prof. Staněka: „Pustiť finančné skupiny do zdravotníctva rovná sa vražde zdravotníctva?“ Snažíme sa aj v rámci Asociácie veľkodistribútorov liekov presvedčiť kompetentných politikov o nesprávnosti tejto formy degresívnej marže, ktorá opätovne vyhovuje len Einsteinovej, pretože umožňuje jednému subjektu ovládnuť rozhodujúcim spôsobom celý liekový reťazec.

Aký by mal byť rok 2020 pre lekárne?

■ Elektronizácia zdravotníctva je ďalšou dôležitou témou, ktorou sa budeme intenzívne zaoberať v tomto roku. Verím, že postupne sa aj lekárníkoví podarí zvýšiť kompetencie, aby videl do liekovej karty pacienta, a tak mu mohol komplexne poradiť. Zavádzanie ezdravia je iste progresom, avšak prinieslo aj negatívne dopady. Nielen odbúranie 0,17 eur za papierový recept. Veľa sa o tejto téme hovorilo aj na 20. lekárníckom kongrese 26. 10. 2019 v Žiline, kde ste aj vy, lekárnici, mali možnosť vystúpiť v diskusii a povedať svoj názor. Vo vyspelých krajinách predsa lekárne dostávajú výrazne

viac za výdaj liekov na lekárske predpis, prípadne aj ďalšie poplatky, ktoré si hradí či už pacient, alebo ich lekární prepláca zdravotná poisťovňa pacienta. Múdry štát tak preukazuje, že mu záleží na zdraví svojich občanov. Na Slovensku sa postupne vytráca aj 17 centov za recept a opäť na to doplatil lekárník. Od začiatku roka 2022 papierový recept úplne zmizne. Vráti sa poplatok za recept? Zvýši sa nespravodlivo nastavená degresívna marža? Zavedie sa odmena za odborný výkon lekárenskej dispenzačnej starostlivosti? Treba o to naďalej bojovať a my budeme stáť v tomto boji pri vás!

■ Najbližšie nás však čaká ostrá prevádzka overovania originality liekov, ktoré poznáme ako FMD. Povinné bude od 9. februára. Verím, že spolu sa nám podarí túto, ale aj ďalšie zmeny, zvládnuť a že aj naďalej budeme tvoriť úspešné partnerstvo. Vďaka našim projektom rastiete v prvom rade vy, potom aj my. Tešíme sa, že sa úspešne združujete vo vašom virtuálnom zoskupení PLUS LEKÁREŇ, ktorý poskytuje kompletný marketing, ako aj remodeling lekární a v tomto roku vám prinesie viacero zaujímavých inovácií, nielen v odbornom vzdelávaní, ale aj projekty na zvýšenie ekonomickej stability vašich nezávislých lekární.

■ Podmienky na trhu v súčasnosti nie sú prajné pre lekárníkov ani pre distribútorov. Veľmi ma mrzí, že sa mi (AVELU) nepodarilo po vyše dvoch rokoch intenzívnych rokovaní presvedčiť regulátorov – Ministerstvo zdravotníctva a Ministerstvo financií na nápravu zle nastavenej degresívnej marže. Nielen pre distribútorov, ale hlavne pre lekárníkov. Hlavne tých nezávislých, medzi ktorých patríte aj vy, naši klienti, naši akcionári, rozhodujúci spoluvlastníci našej lekárníckej akciovkej spoločnosti. Bojujeme ďalej.

Stratégia slovenského zdravotníctva 2020 – 2024

■ 29. februára sa bude rozhodovať o budúcom charaktere tohto štátu. Spoločnosť, v ktorej mafia prerástla do najvyšších úrovní politiky, kupovala si rozhodnutia súdov, polície, prokuratúry, iste potrebuje zásadnú zmenu. Či už to bude zodpovedná zmena, alebo akákoľvek iná, ľudia, občania tejto krajiny si ju zaslúžia. Každý z vás môže prispieť k tejto zmene, ktorej pozitívne dopady

dlhodobo očakávame aj na lekárenstvo, aby sa opäť stalo rešpektovaným partnerom štátu, s ktorým má mať spoločný záujem na zlepšení zdravotného stavu obyvateľstva. Aj UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnícká akciová spoločnosť, chce k tomuto cieľu prispieť, a preto presne mesiac pred voľbami opätovne, už piatykrát, usporiada konferenciu Stratégia slovenského zdravotníctva 2020 – 2024 s tieňovými ministrami zdravotníctva všetkých politických strán, ktoré majú reálny predpoklad uspieť v nadchádzajúcich parlamentných voľbách. Tentokrát sme si za spolupartnerov konferencie prizvali Univerzitu nemocnicu Martin, Asociáciu nemocníc Slovenska a Asociáciu súkromných lekárov Slovenska.

■ Dovoľte mi na záver vám v tomto volebnom roku popriať hlavne pevné zdravie, veľa šťastia na dobrých ľudí vo vašej blízkosti, mnoho spokojných pacientov, ktorí sa k vám budú radi vracieť. Takisto vám želim spravodlivé ohodnotenie za vašu vysoko odbornú každodennú prácu s pacientom a dobrú legislatívu pre nás všetkých. Vzhľadom na blížiacu sa parlamentné voľby v tomto roku, si pre nás všetkých prajem dobrého, chápujúceho a spravodlivo konajúceho nového ministra zdravotníctva.

■ Osobne som túto funkciu v minulosti s hlbokou sebareflexiou dvakrát odmietol, ale všetkým novonastúpeným MZ, počnúc Viliamom Soboňom, končiac Andreou Kalavskou, som odporúčal nastaviť pravidlá v liekovom reťazci podľa osvedčeného vzoru kultúrnych krajín EÚ. Pravidlá, ktoré sú pre prospech zdravotníckych pracovníkov, pacientov, občanov i štátu. Isteže tieto pravidlá nevyhovujú „naším ľuďom“, darebákovi, či akťerom Gorily. 29. februára sa rozhodne o tom, či Slovensko nastúpi cestu právneho štátu, čo bude predpokladom aj na zmysluplné nastavenie liekovej politiky štátu.



RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
predseda predstavenstva
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnícká
akciová spoločnosť

Úspešný rok

2020

vám praje
manažment UNIPHARMY

Na začiatku roka si dávame rôzne predsavzatia, plánujeme si, čo budeme robiť a predstavujeme si, aké by to mohlo byť o rok. Aby sa to mohlo naplniť potrebujeme pevnú vôľu a trochu šťastia. Menej starostí a viac radosti z lekárskeho povolania do roku 2020 želá aj manažment UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti.



Mgr. Michael Kotouček
riaditeľ pre predaj

Milí priatelia, vážení klienti!

■ Čas plynie neúprosne rýchlo, máme tu rok 2020. Rád by som sa obzrel späť za minulým rokom a zrekapituloval ho. Môžem s potešením povedať, že nebol o nič horší ako rok pred ním.

■ Našťastie sme si už všetci zvykli na legislatívne zásahy a úpravy, ako napr. overovanie originality, fakturácia podľa dispenzačného záznamu, či novela zákona o liekoch 383/2019, ktorá vstúpila do platnosti začiatkom tohto roku. Zmeny dokážeme uchopiť a aplikovať v prospech nás všetkých.

■ V roku 2019 pokračovalo rozširovanie sietí na úkor slobodného lekárnik. Tento jav treba buď akceptovať, alebo práve naopak, v spolupráci s UNIPHARMOU – 1. slovenskou lekárskou akciovou spoločnosťou a virtuálnym zoskupením PLUS LEKÁREŇ ho využiť a čeliť mu. V minulom roku sa nám práve vďaka vašej lojalite k nám podarilo opäť narásť na tomto turbulentnom trhu, a tak si udržať svoju pozíciu v boji proti nekalým praktikám konkurencie a sietí. Práve vašou lojalitou voči UNIPHARME sme naďalej schopní vám byť silným a stabilným partnerom a byť zárukou voči monopolizácii distribúcie, ktorá by pre vás znamenala jednostranné diktovanie podmienok spolupráce.

■ Rok 2020 nech je rokom, ktorý uchopíme opäť spoločne tým správnym spôsobom! Želám vám všetkým veľa úspechov a úprimne sa teším na ďalšiu spoluprácu v tomto roku!

Mgr. Juraj Nikodémus, MBA
vedúci právneho odboru

Milí lekárnici!

■ Prajem Vám úspešný rok 2020! Nech popri pracovných povinnostiach máte vždy čas sa zastaviť a tráviť dostatok času s rodinou a priateľmi. Nech si nájdete čas na utriedenie myšlienok v hektike života denne zverejňovaných senzácií



„instagramovej“ doby, dožadujúcej sa našej pozornosti.

■ V rámci bilancie minulého roka ma ako právnik a manažera potešila výhra spravodlivosti v spore, ktorý proti UNIPHARME viedla spoločnosť Mariana Kočnera. Nezmyselná žaloba bola právoplatne zamietnutá. A čo si prajem v novom roku 2020? Čistotu podnikania, výhru spravodlivosti a čestnosti, zodpovedného ministra spravodlivosti, dobrého ministra zdravotníctva, očistu súdneho stavu, polície a prokuratúry, zodpovednú vládu.

■ Želám vám, aby ste mali vstup do nového roka s jasným cieľom, s pokojnou rozhodnosťou a pevnými predsavzatiami, a ako sa píše v básni Petra Hrušku: „*Pořádného tuňáka, který by stačil na nějaký čas, aby nás zase jednou zábilo v zápěstích nad těžkým stříbrem světa...*“ Všetko dobré prajem!

Ing. Marcela Sánchez, MBA
riaditeľka úseku finančného a IT

■ Milí čitatelia, vážení klienti, milí spolupracovníci, rok 2019 bol pre nás



mimoriadne náročný a to nie len pracovne, ale aj ľudsky, nakoľko sme sa museli vyrovnávať so stratou výnimočného človeka – našej kolegyne Ing. Henriety Pápežovej. V zhone dní rinúcich sa divo ako horská rieka nás to primälo zastaviť sa a opäť si uvedomiť, čo je v živote dôležité.

■ Želám vám v prvom rade, aby ste vy i vaši blízki boli zdraví a aby ste počas celého roka mali dostatok lásky, spokojnosti i radosti. Prajem vám veľa sily, aby ste dokázali zmeniť to, čo sa zmeniť dá, veľa pokory, aby ste sa dokázali zmieriť s tým, čo sa zmeniť nedá a veľa múdrosti, aby ste to dokázali rozoznať. Prajem vám, aby rok 2020 bol pre vás po všetkých stránkach lepší ako ten predchádzajúci!



Ing. Martin Bednár
riaditeľ CK Pharmaeduca

Milí cestovatelia!

■ Verím, že ste aj v uplynulom roku zažili s našou cestovnou kanceláriou nezabudnuteľné chvíle počas zájazdov a dovolení, ktorých ste sa zúčastnili. V roku 2019 sme pre vás zorganizovali viac ako 1 200

skupinových a individuálnych pobytov, čo znamená nárast oproti predošlému roku o približne 10 %. Ďakujem, že nám stále zachováate vašu priazeň a dôveru.

■ Prajem vám aj v mene kolektívu CK Pharmaeduca v roku 2020 okrem zdravia a šťastia, tiež veľa cestovateľských zážitkov a bude mi potešením, ak ich zažijete na zájazdoch organizovaných našou cestovnou kanceláriou.



Ing. Miloš Mladý, MBA.
riaditeľ spoločnosti Zdravý život s.r.o.

Vážený čitateľa,
milí lekárnici a spolupracovníci!

■ Na začiatku nového roka môžem opäť konštatovať, že predchádzajúci rok bol plný náročných výziev. Naším najväčším tohtoročným projektom bola transformácia poskytovania zdravotnej starostlivosti v našich medicínskych zariadeniach uniKLINIKA kardinála Korca v Prievidzi a uniCENTRUM v Bojniciach. Prešli pod 100 %-tnú dcérsku spoločnosť UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti, ZDRAVÝ ŽIVOT, s.r.o. Transformáciu sme zvládli bez narušenia plynulého chodu zariadení a bez ohrozenia toho najdôležitejšieho – poskytovania zdravotnej starostlivosti. V roku 2019 sa situácia so zdravotnými poisťovňami mierne ustálila a celoročné bezlimitné prostredie pre segment špecializovanej ambulantnej starostlivosti prinieslo väčšie množstvo spokojných pacientov.

■ Čo nám prinesie rok 2020 odhadnúť presne neviem. Už teraz možno povedať, že zdravotníctvo sa preklapilo do novej éry, v ktorej nevytvárajú hlavné problémy zdravotné poisťovne a limity, ale čoraz menší počet lekárov a ostatných

zdravotníckych pracovníkov. Napriek všetkým nástrahám, ktoré nám jednotlivé roky prinášajú, sa neustále snažíme zabezpečiť pre našich pacientov dostupnú a zároveň kvalitnú zdravotnú starostlivosť, čo je z roka na rok ťažšie. Z tohto dôvodu vám do nového roka prajem hlavne veľa zdravia, pretože to je to najdôležitejšie, čo máme!



Mgr. Andrej Kuklovský
riaditeľ pre PLUS LEKÁREŇ

Milí čitatelia,
vážení lekárnici, naši „pluskári“!

■ Projekt PLUS LEKÁREŇ vám prináša komplexnú podporu v oblasti marketingu, vzdelávania, právneho poradenstva a re-modelingu lekární. Od iných virtuálnych zoskupení sa odlišujeme aj vďaka vlastnej značke s logom PLUS LEKÁREŇ. Formou podporných projektov tvoríme pre vás silný pilier profitability vašej nezávislej lekárne. V minulom roku sa naša rodina, v ktorej bije modré srdce PLUS LEKÁRNE vďaka dôvere, ktorú ste nám prejavili, opäť rozrástla. Je nás už viac ako 530 na území celého Slovenska a spoločne tvoríme najsilnejšie virtuálne zoskupenie.

■ Prajem vám, aby zmeny, ktoré nastanú v roku 2020 v legislatíve konečne priniesli spravodlivé ohodnotenie vašej náročnej práce. Ohodnotenie rovnako spravodlivé, aké majú iné nezávislé povolania, ako napr. advokát, lekár, či psychológ, aby ste sa mohli plne venovať svojim pacientom a pomáhať im. V novom roku sa teším na stretnutia s vami počas pripravovaných vzdelávacích aktivít – regionálnych stretnutí lekárníkov, akadémie PLUS LEKÁRNE, kongresu, či na iných podujatiach, ktoré pre vás pripravujeme. Do roku 2020 vám prajem hlavne pevné

zdravie, pohodu, nezávislosť, PLUS veľa spokojných pacientov, ktorí ocenia benefity, ktoré im spoločne prinášame. Krásny a úspešný rok 2020!



Ing. Milan Drahovský
riaditeľ Obchodno-distribučného
strediska Bratislava

Milí čitatelia!

■ Rok 2019 bol špeciálny v tom, že bol rokom zmien, optimalizácie, ale aj stabilizácie. Dovolím si tvrdiť, že sme ho zvládli veľmi úspešne. Rád by som poďakoval celému kolektívu ODS Bratislava za dosiahnuté výsledky. Všetkým zamestnancom, ale aj spolupracovníkom UNIPHARMY a vám lekárnikom prajem veľa úspechov v pracovnom, ale aj osobnom živote, aby bol rok 2020 minimálne tak úspešný ako ten predchádzajúci!

PharmDr. Ondrej Takáč, MBA
riaditeľ Obchodno-distribučného
strediska Prešov

Drahí naši klienti!

■ Je za nami opäť náročný rok, počas ktorého sme určite mnohí boli neraz na pokraji síl, vyčerpaní, bez nádeje. Nezabudnime sa popri všetkých starostiach tešiť zo seba navzájom, aj z úspechov, ktoré sme spolu dosiahli. Tie za rok 2019 boli pre ODS Prešov skutočne výnimočné, a to len a len vďaka vašej priazni a dôvere. Ďakujeme vám, že dávate našej práci zmysel a naplnenie. Nedovoľme nikomu a ničomu, aby strach a neistota mali posledné slovo v našich životoch – preto si v novom roku 2020 budeme



spoločne držať všetky prsty. Želám nám všetkým odvahu, ľudskosť, porozumenie, zdravie a lásku!

■ „Budúcnosť patrí tým, ktorí veria v krásu svojich snov.“ (E. Roosevelt)



Mgr. Elena Matušková
vedúca odboru marketingu

Vážení lekárnici!

■ Rok 2020 je rokom potkana. Hovorí sa, že potkan nikdy nezabúda na svojich priateľov a blízkych. Ani my nezbúdame na vás, milí lekárnici a už teraz plánujeme pre vás tradičné každoročné odborné-vzdelávacie aktivity, aby sme priniesli odpovede na aktuálne otázky z oblasti legislatívy, ekonomiky a marketingu. Zároveň pre vás pripravujeme nové a inovatívne projekty.

■ Ako hovorí Budha „*Buďte otvorení zmenám, ale nezabúdajte na hodnoty,*“ a preto prajem vám i nám zároveň, aby tie základné hodnoty ako ľudskosť, korektnosť, vzájomný rešpekt a úcta boli v roku 2020 našimi každodennými sprievodcami. Teším sa na stretnutia s vami v tomto roku!



Mgr. Alexandra Pechová
šéfredaktorka časopisu Lekárnik

Milí čitatelia!

■ Henry Ford raz povedal, že kvalita znamená robiť niečo dobre, aj keď sa nikto nepozera. Vy vašim pacientom poskytujete dennodenne odborné poradenstvo, čo najlepšie, ako viete. Popritom ste počas náročného roka 2019 zvládli nábeh na FMD či ezdravie. Verím, že aj v roku 2020 vám budeme môcť naďalej prinášať odborné informácie, ktoré vám uľahčia vašu prácu či vyhľadávanie informácií o aktuálnych legislatívnych zmenách. Časopis Lekárnik je tu s vami nepretržite už 25 rokov a počas tých rokov sa ho snažíme vždy tvoriť najlepšie, ako vieme. V roku 2019 ste nám priniesli podnetné tipy z lekárskej praxe. Teší ma, že nám už aj v novom roku hovoríte o svojich problémoch, ktoré vás vo vašej profesii trápia. Snažíme sa ich redaktorsky spracovať a riešenia načrtnúť na stránkach mesačníka Lekárnik a tak ich predostrieť aj tým, ktorí majú kompetencie zmeniť legislatívu a súčasný stav slovenského lekárstva.

■ Aj na začiatku nového desaťročia, v roku 2020, chceme byť pre vás nenahraditeľným zdrojom informácií, preto sa budeme snažiť prinášať vám všetko podstatné. V tomto roku vám prajem iba také legislatívne zmeny, ktoré vám skutočne pomôžu, také ezdravie, ktoré prácu uľahčí, nie sťaží a hlavne prajem, aby bolo nezávislé povolanie lekárnika naozaj nezávislým, aspoň v takej miere, ako je to len možné. K tomu vám želim veľa spokojných pacientov, veľa pozitívnej energie a entuziazmu vo všetkom, do čoho sa pustíte, a hlavne veľa zdravia!

■ Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Deti potešili korčule, bicykle, fotky, ale aj hračky a oblečenie.



S darčkami sa spoločne odfotili deti z Centra pre deti a rodiny Prievidza, pracovisko Handlová a zástupcovia UNIPHARMY (Zľava: MSc. Peter Jurik, MPH, Denisa Hrdá, Monika Mojžišová, Lubo Dzurák a Dagmar Mlyneková)

Krajšie Vianoce deťom z Centra pre deti a rodiny od UNIPHARMY



Vianoce sú pre mnohých najkrajšie sviatky v roku. Akoby mávnutím čarovného prútika, sa zrazu do nášho života dostáva viac lásky, porozumenia, úcty, skrátka tej pravej ľudskosti. Predovšetkým pre deti je tento sviatok plný úprimnej radosti a očakávania.

■ Tak nejak to bolo aj tieto Vianoce v Centre pre deti a rodiny Prievidza, pracovisko Handlová. Nepretržite, už deväť rokov medzi tieto deti prichádzajú zástupcovia UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti. Chcú deťom nielen vyčariť úsmev darčkami, ale spríjemniť im v domove tieto sviatky. Aj počas týchto Vianoc nás vítali usmiate deti so žiariacimi očami. Za tie roky už k nim ľudia zo spoločnosti UNIPHARMA prichádzajú nielen ako známi priatelia, ale doslova ako rodinní príslušníci. Podobne to vo svojom príhovore povedala zástupkyňa riaditeľa pani Dagmar Mlyneková, ktorá si už nevie predstaviť Vianoce v domove bez zástupcov UNIPHARMY. Osobitne poďakovala generálnemu riaditeľovi spoločnosti RNDr. Tomislavovi Jurikovi, CSc. za roky spolupráce i pomoci. K vianočnej radosti deťom prispela aj v tomto roku finančným darom

Mgr. Zlatica Čepeláková z lekárskej Farmácia, Michalovce, za čo jej v mene obdarených deťom úprimne ďakujeme. Na záver príhovoru popriala UNIPHARME, a jej zamestnancom, krásne Vianoce a veľa zdravia i úspechov v roku 2020.

■ Za UNIPHARMU sa deťom prihovoril MSc. Peter Jurik, MPH, manažér pre rozvoj UNIPHARMY. Poďakoval za pozvanie, poprial deťom i zamestnancom domova šťastné a láskyplné vianočné sviatky. Do nového roku 2020 zaželel všetkým veľa zdravia a aby si v ňom každý našiel čas okrem povinností na svoje záľuby a prežil rok s úsmevom na tvári.

■ Nakoniec prišla pre deti dlho očakávaná chvíľa, keď im ich veľké kamarátky z UNIPHARMY, Monika Mojžišová a Denisa Hrdá, rozдали darčky aj s fotoknihami z letného pobytu na Donovaloch. Akosi automaticky pri prezeraní fotoknih

sa u všetkých oživilo spomienky na prežité chvíľe na Donovaloch. Celé toto stretnutie spestrili deti básničkami a pesničkami. V takejto krásnej, šťastnej a pohodovej atmosfére prebiehal celý večer. Pri lúčení museli všetci zástupcovia firmy sľúbiť, že na začiatku nového roku ich opäť prídu navštíviť a podeliť sa s nimi o zážitky z najkrajších sviatkov roka. Veď nakoniec každé lúčenie je dôvodom na ďalšie stretnutie.


■ Autor: Lubo Dzurák



Nechýbali ani vianočné vínšce od detí



Ministerstvo zdravotníctva povedie do volieb Peter Pellegrini

 Po demisii Andrey Kalavskej je riadením Ministerstva zdravotníctva SR poverený predseda vlády SR Peter Pellegrini. Vo funkcii ministra by mal zotrvať do parlamentných volieb, ktoré sa uskutočnia 29. februára 2020.

Opýtali sme sa ho, či je podľa neho venovaná dostatočná pozornosť zo strany MZ SR aj slovenským lekárikom, ktoré projekty predchádzajúcej ministerky zdravotníctva plánuje dokončiť a ako to bude so stratifikáciou nemocníc, nemocnicou Rázsochy či niekoľko rokov sľubovaným vybudovaním detenčného centra. Viac sa dozviete v rozhovore.

? Po demisii ministerky Kalavskej ste poverený riadením Ministerstva zdravotníctva SR. Máte v pláne dokončiť aj nejaké projekty, ktoré ministerka Kalavská rozbehla? Budete sa venovať ešte aj stratifikácii nemocníc? Čo sa ešte stihne urobiť do volieb so skeletom nemocnice na Rázsochách a detenčným centrom, v ktorom by boli umiestnení sexuálni devianti, pedofili, a narušení zločinci najťažšieho kalibru a ktorého projekt je po dvanástich rokoch stále len na papieri?

■ Uvedomujem si, že úroveň zdravotníctva je zásadnou témou, cez ktorú sa posudzuje kvalita života občanov. Vnímam ju ako najcitlivejšiu tému predvolebného boja. Moje pôsobenie v úrade predsedu vlády vnímam ako šancu riešiť páliivé problémy štátu a nie si pred nimi zatvárať oči. Zároveň si uvedomujem, že v zdravotníctve nevyriešime okamžite všetko, ale zodpovednými rozhodnutiami môžeme dosiahnuť pozitívne zmeny.

■ Počas mojej vlády sme prijali celý rad opatrení od navýšenia financií, cez materiálo-technické vybavenie nemocníc. Som presvedčený, že v zdravotníctve sa za posledné roky urobilo veľa, za čo ľuďom na rezorte ďakujem a vážim si odvedenú prácu.

■ Skvalitňujeme nemocnice, za tri roky sa do zdravotníckych zariadení

preinvestovalo historických 240 miliónov eur z kapitálových výdavkov. Nemocnice mohli investovať peniaze do novej prístrojovej techniky, rekonštrukcie oddelení, kliník či urgentných príjmov, v ktorých modernizácii sa plánuje pokračovať.

■ Plánujeme pokračovať aj v ďalších strategických výzvach, ktoré sme si nastavili v prípade, ak dostaneme od voličov mandát na ďalšie volebné obdobie. Detenčný ústav, na ktorý sa pýtate, je projekt, ktorý je na stole už viac ako desať rokov. Som informovaný, že verejné obstarávanie na dodávateľa stavby je vyhlásené a prebieha. Termín spustenia do prevádzky zariadenia pre psychicky chorých zločincov sa predbežne odhaduje na rok 2021.

■ Som rád, že aj pri vízii novej univerzitnej nemocnice v Bratislave na Rázsochách sme sa dostali výrazne ďalej, búracie práce pokračujú v zmysle harmonogramu, posun je aj vo veci uzavretia námiety, ktorá brzdila ďalší proces verejného obstarávania. Proces verejného obstarávania na zhotoviteľa projektovej dokumentácie a medicínalného návrhu novej univerzitnej nemocnice na Rázsochách tak môže pokračovať.

? Ako vnímate to, čo bývalá pani ministerka dosiahla počas trvania svojho mandátu?

■ Oceňujem prácu ministerstva

zdravotníctva napríklad pri obnove prístrojovej techniky. Kvalitné prístroje sú dôležité pre liečbu či diagnostiku pacienta. Postupne sa inštalujú lineárne urýchľovače, v nemocniciach sú nové CT prístroje. V nemocniciach pribudnú čoskoro aj nové magnetické rezonancie či infúzne pumpy.

■ Za potrebný a dôležitý krok považujem aj výmenu približne tretiny lôžkového fondu, vďaka čomu majú hospitalizovaní pacienti v nemocniciach omnoho komfortnejšiu liečbu a napríklad sestry a sanitári aj vďaka tomuto kroku kvalitnejšie podmienky na svoju prácu.

■ Rezort zdravotníctva vyhlásil rok 2019 za Rok prevencie. Apeloval na preventívnu starostlivosť ľudí o svoje zdravie, vôbec po prvýkrát boli do života uvedené štátom riadené skriningy – na skrining rakoviny hrubého čreva a konečníka, prsníka či krčka maternice.

? Ako vnímate demisiu A. Kalavskej vy osobne?

■ Chcel som, aby pani ministerka doťahla svoje funkčné obdobie do konca, no treba rešpektovať každého osobné rozhodnutie. Pred nami sú ešte dva predvolebné mesiace a budeme pracovať až od posledného dňa, aby sme občanom zabezpečili kvalitnú zdravotnú starostlivosť.

■ V posledných týždňoch rezonovala

na politickej scéne téma stratifikácie nemocníc známa verejnosti pod názvom Zdravá zmena. Dovoľte, aby som vysvetlil svoj uhol pohľadu, pretože túto tému považujem aj naďalej za jednu zo svojich priorit. Stratifikácia je cestou, ktorá naštartuje systémové zmeny v zdravotníctve a vytvorí novú kvalitu služieb pre občanov. Je pripravená a môžem zodpovedne prehlásiť, že po voľbách, ak dostaneme mandát, ju okamžite presadíme v novom parlamente a spustíme jej realizáciu. Máme ambíciu vyhrať voľby a práve stratifikácia bude jedna z kľúčových agend novej vlády. Keďže situácia v Národnej rade SR bola už poznačená predvolebnou kampaňou, mal som za to, že by sa táto dôležitá reforma stala predmetom politického zápasu. Keďže mi záleží na vecnom naplnení reformy, rozhodol som sa konať zodpovedne voči občanom, ktorí reformu zdravotníctva potrebujú, a preto sme pripravení ju spustiť s novým politickým mandátom, ak ho od občanov dostaneme, po voľbách, bez jej zbytočného spolitizovania tak, aby bol priestor zodpovedne nastaviť kritériá, čo som verejne niekoľkokrát deklaroval.

? V prípade výhry vo voľbách a zostavení vlády, máte už predstavu, koho by ste na čele rezortu chceli vidieť?

■ Ak dovoľíte, nebudem v odpovedi konkrétny. Najskôr počkajme, ako dopadnú parlamentné voľby a v prípade, ak nám dajú ľudia mandát, vtedy je vhodné sa ku konkrétnym menám a pozíciám vyjadrovať.

? Je podľa vás v posledných rokoch dostatočne venovaná pozornosť slovenským lekárnikom zo strany Ministerstva zdravotníctva SR?

■ Zdravotníctvo je nesmiernie dôležitý a zároveň citlivý segment. Pozornosť a konštruktívne riešenia v prospech pacienta a systému si zaslúžia všetci, ktorí pracujú v zdravotníctve.

Autor:
Mgr. Ján Zošák

Skončia veľkodistribútori s charitou?

...alebo čo očakáva AVEL od roku 2020



RNDr. Jozef Pospíšil
výkonný riaditeľ
AVEL z. z. p. o.



■ Začnem netradične. Každý rozumne uvažujúci človek (tobôž podnikateľ), keď zbilancuje uplynulý rok, rozmýšľa nad plánmi, čo bude robiť v nastávajúcom novom roku. **Dovoľte mi podeliť sa s vami o to, ČO ROBIŤ NEBUDEME!**

■ Spoločnosti združené v Asociácii veľkodistribútorov liekov (AVEL) sa už od jej založenia snažia o zmenu amatérsky a nespravodlivo stanovenej regulácie cien obchodných výkonov (modelu degresívnej obchodnej prírážky).

■ Po dvoch rokoch nesplnených sľubov a nedodrzaných termínov na spracovanie návrhov zmeny zo strany Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR) sa AVEL rozhodol postupovať v zmysle Zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách. Spracovali sme analýzu tzv. „ekonomicky oprávnených nákladov“ spojených s distribúciou regulovaných liekov vydávaných na lekárske predpis na základe auditovaných účtovných závierok vykázaných za rok 2018. **Výsledkom je strata vo výške 2,718 miliónov eur.** Systém odmeňovania spočíva v závislosti na cene liekov a nezohľadňuje nárast povinností a zvyšovanie nákladov vyvolaných legislatívnymi zmenami. Za rok 2019 očakávame ešte nepriaznivejšie výsledky vzhľadom na dopady vládnych opatrení, sociálnych balíčkov a zmeny na farmaceutickom trhu.

■ Na oficiálnu žiadosť o nápravu tohto stavu MZ SR v týchto dňoch odpovedalo, citujem: „MZ si je vedomé,

že systém degresívnych marží nebol roky aktualizovaný. Proces prepočítavania a stanovenia cien je však časovo a ľudsky náročný proces. Prioritou však nie sú veľkodistribučné firmy, ktoré podľa finstatu dosahujú stále akceptovateľné úrovne maržovosti.“

■ Preložené do zrozumiteľnej reči to znamená, že veľkodistribútori liekov svojou inou činnosťou (napr. predaj doplnkového sortimentu, veterinárnych produktov pre poľnohospodárstvo, prenájom skladových priestorov a pod.) zarábajú na dotovanie nákladov na distribúciu cenovo regulovaných Rx liekov. Ešte zrozumiteľnejšie možno povedať, že vlastne vykonávajú charitu.

■ Asociácia veľkodistribútorov liekov AVEL v aktuálnej situácii nevidí ďalší priestor pre konsolidáciu a optimalizáciu nákladov. Nemôže ani vylúčiť, že dodávky ekonomicky nerentabilných liekov viazaných na lekárske predpis do nemocníc a verejných lekární budú obmedzené.

■ Na záver predsa len prezradím, **ČO ROBIŤ BUDEME:** V snahe o nápravu a presadenie legislatívneho nároku veľkodistribútorov a lekární na spravodlivé odmeňovanie **NEPOLAVÍME!**

Čo na Lex Haščák hovoria úrady?

□ V decembrovom čísle (2019) časopisu *Lekárnik* sme sa venovali návrhu zákona z dielne opozície, takzvanému Lex Haščák. Ide o zákon, po prijatí ktorého by bola obmedzená moc oligarchov v zdravotníctve. Tí istí ľudia, prípadne finančné skupiny by nemohli vlastniť sieť lekární, nemocnice aj zdravotnú poisťovňu. Museli by si vybrať, ktorú časť podnikania si nechajú, a ktorú do 24 mesiacov predajú. Lex Haščák predložilo do parlamentu PS/Spolu v novembri 2019. Na začiatku schôdze Národnej rady SR poslanci rozhodli o odložení viac ako polovice „nových“ návrhov, medzi ktorými bol aj spomínaný Lex Haščák. S blížiacimi sa voľbami je však čoraz menšia pravdepodobnosť, že o zákone budú hlasovať ešte súčasní poslanci.

V minulom čísle sme v Polemike oslovili predkladateľov zákona, vtedajšiu ministerku zdravotníctva, politikov, analytikov, lekárnikov, aj finančnú skupinu Penta. Aj v tejto problematike sa medzi oslovenými našli podporovatelia, ale aj odporcovia. V tomto čísle sme oslovili Protimonopolný úrad Slovenskej republiky (PÚ) a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS). Snažili sme sa zistiť, prečo je krížové vlastníctvo v zdravotníctve na Slovensku vôbec dovolené, keď vo vyspelých krajinách EÚ je to zakázané. PÚ mal už v začiatkoch zrodu krížového vlastníctva preveriť, či je to v poriadku a neohrozuje sa transparentnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti. Snažili sme sa zistiť, či tak robili a robia a aký je ich názor na túto problematiku. ÚDZS sme sa opýtali, či a ako kontroluje krížové vlastníctvo.



Mgr. Adriana OLŠAVSKÁ

hovorkyňa Protimonopolného úradu SR

? Aká je koncentrácia zdravotníckych zariadení Svet zdravia na Slovensku? Nehrozí, že postupne tieto zariadenia úplne vytlačia štátne nemocnice? Ako to je na východnom Slovensku, tam už predsa nájdeme Svet zdravia takmer v polovici okresných miest.

? Ako je to so sieťovými lekárňami? Hrozí, že úplne vytlačia nezávislých lekárnikov?

■ Protimonopolný úrad SR posudzoval existujúcu štruktúru jednotlivých trhov v oblasti zdravotníctva v rámci individuálnych prípadov, najmä v rámci vyhodnocovania dopadov konkrétnych akvizícií. V zmysle svojich kompetencií posudzoval v minulosti niekoľko koncentrácií,

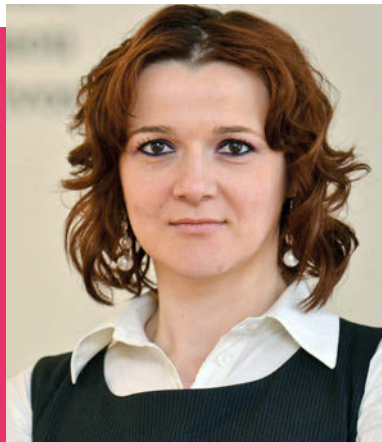
ktorými rôzni súkromní investori nadobúdali jednak nemocnice, ale aj rôzne ďalšie články reťazca poskytovania služieb, resp. predaja tovarov v zdravotníctve. V každom jednotlivom prípade starostlivo vyhodnocoval koncentráciu v zmysle jej prípustnosti z pohľadu, aby v jej dôsledku nedošlo k zníženiu účinnej hospodárskej súťaže.

■ Úrad zasiahol a uložil v jednom prípade podmienku finančnej skupine na odpredaj určitej časti podnikania, konkrétne išlo o časť dopravnej zdravotnej služby, kde sa miera koncentrácie, vzhľadom na podmienky na trhu, javila ako problematická.

■ Informácie ku konkrétnej štruktúre trhu a postupoch úradu pri vyhodnocovaní koncentrácií je možné zistiť zo zverejnených rozhodnutí úradu, ktoré reflektujú situáciu vzťahujúcu sa na daný čas posudzovania koncentrácie. Medzičasom mohlo pritom dôjsť ku zmenám v súvislosti jednak aj s ďalšími akvizíciami a jednak v súvislosti so zmenami v chode jednotlivých zdravotníckych zariadení, či už v súvislosti s meniacou sa reguláciou alebo s podnikateľskými rozhodnutiami prevádzkovateľov nemocníc (prevádzka niektorých oddelení, lekární a pod.). Bez podrobnej analýzy súčasnej situácie na trhu na vami

danú otázku nie je možné odpovedať.

■ Na webovom sídle úradu je možné nájsť konkrétne rozhodnutia úradu, ktoré sa týkali podnikateľa Svet zdravia. Úrad posudzoval aj ďalšie koncentrácie v oblasti zdravotníctva, týkali sa iných podnikateľov, a sú rovnako zverejnené na webovom sídle úradu.



Mgr. Radoslava MUCHOVÁ

hovorkyňa Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

? Kontroluje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou krížové vlastníctvo v zdravotníctve? Akým spôsobom? Čo je rozhodujúce pri kontrolách?

■ Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) nekontroluje krížové vlastníctvo v zdravotníctve. Ide o politickú tému a v súčasnosti nepoznáme spôsob zákazu a ostatné dôležité skutočnosti vrátane tej, či vôbec dôjde k úprave krížového vlastníctva. Úrad vykonáva dohľad nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti a nad verejným zdravotným poistením bez ohľadu na vlastnícke vzťahy. Pri výkone dohľadu úrad neskúma vlastníctvo jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, resp. zdravotných poisťovní, keďže mu takúto povinnosť ani žiadna právna norma neukladá. Úrad tak výlučne skúma, či poskytovatelia zdravotnej starostlivosti alebo zdravotné poisťovne postupovali v súlade s platnou legislatívou.

Autor:

Mgr. Ján Zošák

Čo by si priali v roku 2020 lekárnici



Na začiatku roka mávame rôzne želania. Niektoré sa splnia, niektoré iba čiastočne a niektoré vôbec. Aj lekárnikov sme sa opýtali, aké legislatívne a ekonomické zmeny by v roku 2020 privítali v slovenskom lekárnictve a čo je nevyhnutné zmeniť, či zaviesť.

PharmDr. Katarína Stollárová
Lekáreň Hypericum, Nitra



■ Keďže sme koncom roka 2019 zvládli bezbolestne a bez odporu zmeniť služby lekární na časy, ktoré reálne zodpovedajú potrebám aj lekárnikov, nie len pacientov, dovolila by som si tento rok prikrčiť k požiadavke opätovného zavedenia manipulačného poplatku za recept. Môj skromný a reálny návrh by bol 0,50 eur za recept, ktoré by mal platiť pacient. Prispelo by to k celkovému zefektívneniu preskripcie a pre nás by to bol prvý krok k hodnoteniu činnosti farmaceuta za tarou.

PharmDr. Peter Žák, MPH
Lekáreň Nemocničná, Malacky



■ Už rezko plynúci rok 2020 vnímam predovšetkým ako rok novej nádeje a zmien k lepšiemu, či už v našej spoločnosti, alebo zdravotníctve. Nevyhnutnou podmienkou k týmto pozitívnym zmenám je okrem osobnej aktivity a angažovanosti aj potreba novej legislatívy. Víťam „staronové“ rozpisy pre lekárenskú pohotovostnú službu, žiaľ na paušálne platby za odslúženú hodinu pohotovosti v lekárni, čakáme naďalej máme. Pozitívne sú opatrenia obmedzujúce reexport a očakávame pozitívne zmeny aj ohľadom obmedzenia krížového vlastníctva v zdravotníctve. Lekárnici a distribútori by si pod novoročný stromček určite zaslúžili spravodlivé

prehodnotenie ich obchodných prirážok a financovanie odborných výkonov v lekárnach. Všetci by sme dozaista privítali aj zníženie daňového a odvodového zaťaženia fyzických aj právnických osôb, vytvárajúcich každodenné hodnoty v našej prekrásnej domovine.

PharmDr. Alena Chytilová
Lekáreň U Anjela, Dolný Kubín



■ Kľúčové bude usilovať sa o dosiahnutie odmeňovania lekárnika za výkon povolania. Lekárstvo je prísne regulované, marža na lieky neustále klesá a profitabilita lekární z hľadiska zisku samozrejme klesá tiež. Náklady na prevádzkovanie lekární však neustále stúpajú. „Časovanú bombu“ predstavujú mzdy. Lekárnik nemôže mať mzdu na úrovni pokladníka v supermarkete. Tiež si zaslúži spravodlivú odmenu za prácu tak, ako lekár a iný zdravotnícky pracovník. Majiteľ lekárne by mal dosahovať tiež primeraný zisk. Požiadavka zaviesť demografické kritériá pri otváraní nových lekární zostáva myslím nezmenená.

PharmDr. Vasil Šatník, PhD.
Lekáreň SÚSCH v Banskej Bystrici



■ Osobne by som privítal zmenu Vyhlášky 129/2012 o požiadavkách na správnu lekárenskú prax. Súčasné znenie nezodpovedá skutočnému stavu

poskytovania lekárenskej starostlivosti v SR. Podmienky, za ktorých sa vykonáva lekárenská prax sú v terajšej praxi nejasne definované, alebo nespravodlivo, či diskriminačne podmieňujúce fungovanie jednotlivých pracovísk.

■ Máme tu verejné lekárne, lekárne zasobujúce nemocnice, oddelenia výdaja, nemocničné lekárne a pod. s nejasnou povinnou štruktúrou personálneho, priestorového a technického vybavenia.

PharmDr. Slávka Porubcová
Nemocničná lekárka ÚSCH, Bratislava



■ Okrem odborných farmaceutických činností ako sú napríklad príprava náročných liekových foriem, konzultačná činnosť o liekoch ostatným zdravot-

níckym pracovníkom či klinicko-farmaceutické aktivity musíme zabezpečovať neúmerne množstvo administratívnych činností v súvislosti s verejným obstarávaním, centrálnymi nákupmi, rôznymi hláseniami, a to často duplicitne v písomnej aj elektronickej forme. Potešila by legislatíva, ktorá by administratívne procesy zefektívnila. Prínosom by bola tiež legislatíva vedúca k systematizácii pracovnej pozície klinického farmaceuta v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti v slovenských nemocniciach, vrátane presného definovania jeho kompetencií.

PharmDr. Norbert Chano
Lekárka Horná, Nová Baňa



■ Optimisticky by som privítal tieto zmeny: zmena podmienok vlastníctva lekární, zvýšenie odmeňovania lekární, zjednodušenie legislatívy, hlásení

a administratívnej záťaže lekární, zavedenie výkonov v lekárňach, zrušenie možnosti poskytovať zľavy z doplatku. Realisticky: definovanie výkonu taxa laborum, elektronizácia hlásení (obaly, určené látky) a ich nezmyselná archivácia v lekární pre ŠUKL, podpora malých lekární na periférii, možnosť nechať lekárnik rozhodnúť o výdaji lieku viazaného na lekárske predpis za plnú úhradu pacienta, po

sprístupnení liekovej histórie pacientom. Príklad: pacient si zabudne, resp. minie, stratí, znehodnotí lieky, aby lekárnik mohol takémuto pacientovi vydať liek viazaný na LP aj bez neho, s povinnosťou zapísať tento výdaj v pacientovom liekovom zázname. A nevyhnutné je, aby v každej jednej lekární bol pacient na prvom mieste, ale nie na úkor toho, že budeme robiť pacientovi sekretárku a v jeho mene vybavovať recepty u lekára.

Mgr. Nikola Kováčová Wolaschková
Lekárka Pri Nemocnici, Prešov



■ Polemika o tom, čo by sme privítali je zbytočná, pokiaľ neexistuje tlak, ktorý to dokáže zmeniť. Akákoľvek zmena k lepšiemu bude prínosom pre

slovenské lekárstvo. Myslím, že my lekárnici vieme, čo chceme zmeniť. Dôležité je nájsť si spojenca aj v budúcej vláde, ktorý bude zdieľať naše názory a pomôže nám aspoň časť z nich preniesť do legislatívy. Som teda úprimne zvedavá na nový vietor, ktorý prinesú parlamentné voľby 2020.

PharmDr. Lubica Slimáková MPH
Univerzitná nemocnica Bratislava
Nemocnica ak. L. Déreza



■ V zdravotníckom systéme potrebujeme zaviesť preplácanie farmaceutických výkonov. Farmaceuti sú jediní, ktorých práca je financovaná len na základe

marže za lieky vo verejnej lekární a v nemocničnej ani to. Tento fakt priniesol, že lekárne sú neraz vnímané ako maloobchod. To potom sklzáva k tomu, že vlastníci lekární (hlavne nefarmaceuti) vidia častokrát zmysel len v naháňaní obrátov a ziskov. Ak chceme, aby farmaceuti využívali vedomosti, ktoré študovali a tým zvyšovali bezpečnosť farmakoterapie, bude potrebné zaviesť preplácanie odborných činností a konzultácií poskytovaných pacientom a lekárom. Ide napríklad o výber správneho lieku, správneho podania, správnej dávky, zhodnotenie interakcií liekov, interpretácia nameraných

hladín, príprava zvlášť náročných liekových foriem atď. Bolo by veľkým prínosom, keby sa zaviedli úhrady zdravotnou poisťovňou za odborné farmaceutické činnosti formou ambulantných zdravotných výkonov (verejná lekáreň), aj v rámci DRG (nemocničná lekáreň).

PharmDr. Lukáš Jarošičiak
Lekárka Salvator a Synka, Terchová



■ Treba si uvedomiť, že rok 2020 nám prinesie určitú zmenu z hľadiska politického diania. Z tohto dôvodu je teraz len veľmi ťažké predpokladať, čo

nás môže v tomto roku v rámci legislatívy čakať. Určite by som však privítal sprísnenie podávania A3 žiadostí, vďaka ktorým obchádzajú výrobcovia emergentný systém objednávaní liekov. Ďalej by sa mala konečne doriešiť ignorácia ezdravia zo strany niektorých lekárov, ktorá sa doteraz toleruje. Okrem toho by nebolo zlé prehodnotiť spôsob kategorizácie niektorých skupín liekov a zdravotníckych pomôcok. Tým a problémom na riešenie je veľa, dúfajme, že sa z nich aspoň časť v tomto roku podarí vyriešiť.

PharmDr. Ladislav Dubán, PhD.
prevádzkovateľ portálov
www.zastup.sk, www.zasobyliedkov.sk




■ Pre nezávislé lekárnictvo by rok 2020 mohol byť prelomový v rámci farmaceutických konzultácií, ale aj v liekovom poradenstve. Určite by

potešilo, keby sme už konečne mohli mať schválené aj oficiálne konzultačné výkony v lekárňach. Vypracovanie odporúčaní alebo štandardných lekárníckych postupov pre liečbu pacientov v spolupráci s farmaceutickými fakultami. Legislatívne pomôcť lekárnikom, aby sa umožnila ich účasť na očkovaní pacientov. Pripraviť legislatívne podklady pre možnosť lekárenskej preskripcie liekov v budúcnosti.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák

Ilipharm a PLUS LEKÁREŇ s vami aj v roku 2020



 Milí lekárnici, dovoľte, aby som sa vám krátko predstavila. Volám sa Mgr. Ilona Elblová, MBA a spolupracujem s vami lekárnikmi v rámci projektu PLUS LEKÁREŇ už 10 rokov. Som veľmi rada, že som dostala možnosť komunikovať s vami – lekárnikmi prostredníctvom marketingového okienka

■ Rada by som vás v ňom informovala o možnostiach skvalitňovania lekárenskej starostlivosti, ale aj podávala námety na zlepšenie a zefektívňovanie našej práce aj v zázemí našich lekární. Upozorňovala vás, na čo si dať pozor, čo strážiť, čomu sa aj napr. vyvarovať.

■ Priala by som si, aby sme využili túto možnosť a spoločne aj prostredníctvom tohto pravidelného okienka, nastavili odbornú spoluprácu.

■ Vaše otázky môžete adresovať na lekarnik@unipharma.sk. Budem veľmi rada za vaše skúsenosti a námety, ktoré môžu pomôcť aj vašim kolegom. Všetky návrhy na témy postupne rozoberieme a verím, že spoločne prideme na tie správne riešenia. Oslovujem vás, aby ste sa zapojili so svojimi skúsenosťami, aby sme si tak navzájom odovzdávali vzácne informácie.

■ Za našu spoločnosť ILIPHARM s.r.o. by som vás čo najsrdečnejšie privítala v roku 2020 a zaželať vám v ňom veľa ako pracovných, tak i osobných úspechov.

■ Už ste si dali novoročné predsavzatia? V minulom roku sme spustili úplne nový projekt Akadémie PLUS LEKÁREŇ. Táto Akadémia u vás zožala veľa pozitívnych ohlasov a to ako na jej priebeh, prístup lektoriek, tak odborný obsah. Čo nás najviac teší je, že ste sa na seminároch zapájali, že ste dokázali veľmi

dobre spolupracovať a komunikovať spolu o dôležitých aspektoch lekárskej práce. Aj my samotní sme boli veľmi milo prekvapení vašou aktivitou a nadšením.

■ Na základe vašich požiadaviek a prianí sme pre vás pripravili ďalšie pokračovanie a to v poradí III. a IV. Akadémie PLUS LEKÁRNE, ktorá má pre všetkých veľký prínos, a to predovšetkým v skvalitňovaní poskytovaných odborných služieb vašim klientom.

■ V novom roku sme už začali službu individuálnych školení na vašich lekárnach a veľa z vás už čaká na príchod lektoriek. Prihlásiť sa môžete aj cez túto adresu info@ilipharm.com. Spojíme sa s vami.

■ Tak ako je stále nutné reagovať na potreby zákazníkov sme nútení prispôbiť pre potreby zákazníka i prostredie samotných oficií a tento priestor pre nich zmodernizovať. Preto sme pre vás na konci roka pripravili katalóg s návrhmi modernizácie oficií, ktorý vám obchodní reprezentanti PLUS LEKÁRNI na vyžiadanie poskytnú.

■ Do nového roku 2020 sme si pre vás pripravili úplne nový projekt, ktorý štartuje už v týchto dňoch a ktorý vám výrazne pomôže v navýšení predajov bez nákladov na ďalšiu pracovnú silu. Predstavili sme vám ho už na jesenných regionálnych stretnutiach. Ide

o chytré displeje tzv. Smart signage, teda najmodernejšiu podobu interiérovej reklamy. Tieto displeje dokážu zabezpečiť nielen impulzívny predaj a navýšiť predaj promovovaných produktov, ale aj priviesť a udržať pozornosť klienta vo vašej lekární, a to všetko bez akýchkoľvek vašich starostí a potrieb na ich prevádzku. Monitory sú spracované na diaľku, takže ich stačí len zapojiť do siete a ďalej už sa nemusíte vôbec o nič starať. Sami sa zapnú, vypnú a o obsah sa vám postaráme na mieru. Lekárňam, ktoré sú v projekte PLUS LEKÁREŇ je tento obsah zaistený centrálné. Radi vám o tomto projekte poskytneme informácie. Stačí nás kontaktovať na info@ilipharm.com.

■ Za našu spoločnosť verím, že v tomto krásnom a magickom roku 2020 spolu nielen zmodernizujeme veľa vašich oficií, rozvineme už začaté projekty a nájdeme cesty k nášmu ďalšiemu rozvoju. Verím, že spoločným úsilím sa nám podarí posunúť sa zase o veľký kus dopredu.

Autor:
Mgr. Ilona Elblová, MBA
ILIPHARM s.r.o.



Odvrátiteľné úmrtia boli témou konferencie Farmakoeconomika na Slovensku XXXVIII.

■ Celkovo 23 prednášok v troch blokoch odznelo na vedeckej konferencii **Farmakoeconomika na Slovensku XXXVIII.** Uskutočnila sa 4. decembra 2019 v konferenčnej sále Ministerstva zdravotníctva SR (MZ SR) v Bratislave. Súčasťou programu bola aj „patientska“ posterová sekcia, v ktorej boli prezentované záverečné práce vzdelávacieho programu pre pacientov „Zdravotníctvo a dostupnosť liečby a liekov“. Z vybraných prednášok vám prinášame reportáž.



■ **MSc. Martin Smatana**, generálny riaditeľ Inštitútu zdravotnej politiky (IZP) otvoril odbornú časť konferencie prednáškou „Zdravotná a lieková politika: čo

sme dokázali i nedokázali od roku 2016 a čo nás čaká po voľbách.“ Analyzoval prístup k hodnoteniu problematiky najmä z ekonomického uhla pohľadu. Formovanie liekovej politiky MZ SR od roku 2016 ovplyvňoval najmä: vysoký pomer výdavkov na lieky oproti ostatným výdavkom, nadspotreba liekov (vrátane pôsobenia reexportu) a nedostupnosť časti inovatívnych liekov. Revízia výdavkov na zdravotníctvo II. je dokument, v ktorom sú publikované zámery opatrení na znižovanie výdavkov vo všetkých oblastiach zdravotnej politiky, predpoklady úspor, a reálne úspory. Pozitívom týchto skúseností je

predpoklad presnejšie orientovaných budúcich opatrení, medzi ktoré patrí o.i. aj pokus o vybudovanie novej HTA agentúry, ktorá by mala byť garantom validity posudzovania reálnej nákladovej efektivity a prínosu príslušných intervencií.



■ **MUDr. Elena Marušáková, MBA** zo Slovenskej spoločnosti pre farmakoeconomiku uviedla svojou prezentáciou „Odvrátiteľné úmrtia“ celý

blok venovaný tejto problematike. Odvrátiteľná úmrtnosť (avoidable mortality) je tvorená súčtom úmrtí v kategóriách liečiteľnej úmrtnosti a úmrtnosti, ktorej je možné predísť, prípadne ešte v kategórii so samostatnou príčinou úmrtí ischemickou chorobou srdca. Úmrtia, ktorým možno predísť pomocou fungujúceho

systemu a fungujúcich služieb zdravotnej starostlivosti, sa nazývajú liečiteľné (treatable/amenable mortality); úmrtia, ktorým sa dá predchádzať prevenciou, sa nazývajú predíditeľné úmrtia (preventable mortality). Zaradenie konceptu odvrátiteľnej úmrtnosti do zdravotnej politiky znamená o.i. aj odôvodniteľnejšie zavádzanie preventívnych opatrení z celospoločenského pohľadu.



■ Klinický pohľad na problematiku odvrátiteľných úmrtí v onkológii prezentoval **prof. MUDr. Stanislav Špánik, PhD.** zo Slovenskej onkologickej

spoločnosti. Slovenská miera odvrátiteľnej úmrtnosti je 168 úmrtí na 100 tisíc obyvateľov (EÚ 15 – 76 úmrtí, V3 – 145 úmrtí), ako to uvádza záverečná správa druhej revízie výdavkov na zdravotníctvo (MF SR a MZ SR). Znížiť podiel úmrtnosti resp. zvýšiť podiel odvrátiteľných úmrtí v onkológii je možné len komplexom opatrení. Jedným z nich je zavádzanie inovatívnej liečby, ktorá sa vo viacerých prípadoch ukazuje ako významne efektívna. Napr. štúdia MONARCH 2 uvádza, že liečba pokročilého karcinómu prsníka (HR+/HER2) abemaciclibom a fulvestrantom signifikantne predlžuje život cca o 11 mesiacov. Inovatívna liečba

malígneho melanómu vie predĺžiť prežívanie o 14 až 30 mesiacov. Skrining kolorektálneho karcinómu by aj v konzervatívnom modelovaní vedel zachrániť na Slovensku viac ako 700 životov. Inovatívna liečba nemalobunkového karcinómu pľúc predlžuje prežívanie o 15 mesiacov.



■ Odvrátiteľné úmrtia z pohľadu epidemiológa bola téma, ktorú prezentovala **doc. MUDr. Alexandra Bražinová, PhD., MPH** z Ústavu epidemiológie Le-

kárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Podľa výsledkov vlastných štúdií, excesívna úmrtnosť na celkovú a kardiovaskulárnu mortalitu, v súvislosti s chrípkou ročne zomrie počas chrípkovej epidémie na Slovensku priemerne o 816 osôb viac, ako je očakávaná úmrtnosť. Z toho 472 na kardiovaskulárne ochorenia, pripísateľné chrípke. Miera samovražednosti stúpa s vekom, čo dáva predpoklad účinnosti správnych preventívnych intervencií na elimináciu rizikových aspektov. Ďalším efektívnym nástrojom je hodnotenie systémov surveillance infekčných ochorení (EPIS), ktorý má potenciál znížiť úmrtia napr. na invazívne pneumokokové ochorenia resp. aj na fatálne nozokomiálne infekcie. Správnym opatreniam by malo predchádzať podrobné preskúmanie odvrátiteľných úmrtí v SR.



■ Potreba odporúčaní pre prípravu farmakoekonomických analýz na Slovensku bola téma, ktorú prezentovala **RNDr. Mária Bucek Pšenková, MPH**,

prezidentka ISPOR Slovensko. Potreba revízie odporúčaní pre FE analýzy a prijatia nových vyplýva zo „zastarania“ stále platnej Metodickéj pomôcky (vytvorená v r. 2009, platná verzia z r. 2012). Z uvedeného dôvodu sa stala žiaducou potreba odstránenia jej obsahových a textových nezrovnalostí a zosúladenie s platnou legislatívou, aktuálnymi medzinárodnými usmerneniami a s vykonávacou praxou. Na návrhu nových odporúčaní f.e. analýz ISPOR-u Slovensko sa podieľala najmä Pracovná skupina pre

metodik HTA, ktorá sa členila na 8 pracovných podskupín. Každá podskupina formulovala návrhy v jednej z uvedených oblastí: časový horizont, perspektíva, diskontácia, – typ analýzy, – komparátor, – náklady, – klinické dôsledky a kvalita života, – modelovanie, analýza citlivosti, – analýza dopadu na rozpočet, – správa o výsledkoch analýz.



■ Základné nastavenie farmakoekonomickej analýzy: časový horizont, perspektíva, diskontná sadzba, typ analýzy, komparátor bola téma, ktorú pre-

zentovala **Ing. Petra Szilágyiová, MSC** z ISPOR-u Slovensko. Autorka uviedla súčasný stav dielčích bodov, ich „diskrepanciu“ s aktuálnou realitou, spôsob riešenia v zahraničných materiáloch a návrh konkrétneho nového znenia.



■ „Správa o výsledkoch farmakoekonomických analýz“ (ďalej ako „správa“) bola témou, ktorú pre-

zentovala **Ing. Eva Findra** z ISPOR-u Slovensko. Zásadným momentom f.e. hodnotení je zabezpečenie objektívnosti, homogenity a transparentnosti posudzovania. Odporúčania pre prípravu FE analýz preto majú obsahovať okrem metodických odporúčaní aj odporúčania pre spôsob reportovania. Cieľom je, aby sa predkladali správy v jednotnom zadanom formáte. Autorka uviedla následne návrh na kompletnú štruktúru správy o výsledkoch f.e. analýzy, ktorá umožní zvýšenú mieru kontroly predkladaných výsledkov a tým aj žiaducu mieru transparentnosti a objektivity.



■ Liekovú politiku a využitie HTA z pohľadu zdravotnej poisťovne prezentovala **PharmDr. Zuzana Kralovičová, VŠZP, a.s.** Lieková politika ZP si vyžaduje

iný prístup v prípade liekov s potrebou FE, kde predpokladom pre príslušné rozhodnutie je dôkladná f.e. VŠZP, a.s.

si do nasledujúceho obdobia stanovila nasledujúce ciele: spolupráca s MZ SR na potrebných legislatívnych zmenách, zabezpečenie dostupnosti WHO esenciálnych liekov a úprava kritérií pre ich vstup, zriadenie nezávislej HTA agentúry, spolupráca s poskytovateľmi (podpora zohľadňovania ekonomického aspektu pri indikovaní liečby), pilotný projekt u onkologických „výnimkových“ liekov (transparentné kritériá) a rozširovanie centrálnych nákupov.



■ Účast klinických farmaceutov na farmakoekonomických hodnoteniach bola témou, ktorú pre-

zentovala **PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH** z Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Autorka uviedla 5 príkladov zo zahraničia, v ktorých bol jednoznačne dokázaný pozitívny odborný, ale aj nákladový efekt pri priamom zapojení klinického farmaceuta do procesu poskytovania zdravotnej starostlivosti, napr. zníženie nákladov v podstate o polovicu pri zavedení liečby biosimilárnym rituximabom.



■ Spokojnosť hospitalizovaných pacientov v nemocniciach Trenčianskeho samosprávneho kraja (TSK) bola téma, ktorú prezentoval

doc. MUDr. Ján Bielik, CSc. z Fakulty zdravotníctva Trenčianskej univerzity Alexandra Dubčeka. Výsledky pilotnej štúdie súboru 454 pacientov priniesli nasledovné výsledky: starostlivosť lekárov bola hodnotená v rozmedzí 1,15 – 1,45; starostlivosť sestier: 1,30 – 1,40 a informovanosť o ochorení: 1,55 – 1,60 (1 – najlepšia, 5 – najhoršia). Celková spokojnosť s pobytom bola hodnotená v rozmedzí: 9,10 – 9,60; kvalita života pri prijatí: 8,20 – 9,10 a kvalita života pred prepustením: 9,20 – 9,40 (0 – najhoršia, 10 – najlepšia). Tento prieskum sa bude v nemocniciach TSK realizovať každý rok.

Autor:
doc. MUDr. Ján Bielik, CSc.
Foto: Mgr. Ján Zošák

Zápis zmeny údajov v spoločnosti do obchodného registra

▣ Väčšina lekární poskytuje svoje služby prostredníctvom spoločnosti s ručením obmedzeným. Samozrejmosťou je zápis takejto spoločnosti do obchodného registra pri jej vzniku, no vaše povinnosti vo vzťahu k obchodnému registru zápisom spoločnosti nekončia. Máte povinnosť oznamovať aj zmeny údajov vykonané vo vašej spoločnosti.

O akých zmenách vo vašej spoločnosti musíte dať vedieť obchodnému registru?

■ Najčastejšie ide o prípady ako zmena adresy sídla spoločnosti, zmena údajov o štatutárnom orgáne – konateľoch spoločnosti (zmena bydliska konateľa, prípadne odvolanie konateľa a vymenovanie nového konateľa). Do obchodného registra je taktiež potrebné oznámiť zmenu údajov o spoločníkoch, napríklad v prípade ich zmeny adresy trvalého bydliska. Ďalšími zmenami môže byť napríklad doplnenie predmetu činnosti spoločnosti, zmena obchodného mena spoločnosti, či zvýšenie alebo zníženie základného imania.

■ **V prípade, ak potrebujete vykonať akúkoľvek zmenu údajov v obchodnom registri, radi vám v tejto oblasti poskytneme kompletný právny servis a o vykonanie zmien vo vašej spoločnosti sa postaráme za vás.**

Kto a v akej lehote je povinný nahlásiť zmeny?

■ V prípade spoločnosti s ručením obmedzeným má zodpovednosť za ohlásenie všetkých zmien konateľ. Čo sa týka lehoty na podanie návrhu na zápis zmien údajov, zákon hovorí jasne. Návrh na zápis zmien je konateľ povinný podať **v lehote tridsiatich dní**. Lehota začína plynúť odo dňa nasledujúceho po dni, ktorý je uvedený v valného

zhromaždenia spoločnosti, alebo odo dňa, kedy nastali účinky právnej skutočnosti, ktorá mala za následok zmenu údajov. Napríklad, ak následkom sobáša zmení spoločník svoje priezvisko, je konateľ povinný, túto zmenu oznámiť registrovému súdu v lehote tridsiatich dní odo dňa sobáša. **V tejto tridsať dňovej lehote nemusia byť zmeny v obchodnom registri aj reálne vykonané, postačuje ak v tejto lehote len podáte návrh na vykonanie zmien.**

Sankcia

■ Ak si nesplníte povinnosti, zákon vo väčšine prípadov hrozí sankciou. Inak tomu nie je ani v tomto prípade. Ak **konateľ** nedodrží tridsaťdňovú lehotu na podanie návrhu na vykonanie zmien v obchodnom registri, môže mu registrový súd uložiť pokutu až do výšky 3 310 eur. **Pokuta sa ukladá fyzickej osobe, nie spoločnosti.** Táto pokuta hrozí konateľovi aj v prípade, ak nepredloží registrovému súdu listiny, ktoré je povinný predložiť.

Aké prílohy musím k návrhu priložiť?

■ Dokumenty, ktoré budú tvoriť prílohy k návrhu na zápis zmien v obchodnom registri závisia od konkrétnej zmeny, ktoré potrebujete vykonať. Povinnou prílohou pre každú zmenu v obchodnom registri však bude zápisnica z valného zhromaždenia v prípade, ak má vaša spoločnosť dvoch a viac spoločníkov, alebo rozhodnutie jediného spoločníka,



ktoré nahrádza zápisnicu v prípade jednoosobovej spoločnosti s ručením obmedzeným. Ďalšou prílohou môže byť podpisový vzor konateľa, ak vymenúvate nového konateľa, súhlas so zriadením sídla spoločnosti v prípade zmeny sídla, či zmluva o prevode obchodného podielu v prípade predaja spoločnosti a podobne.

Čo ak registrový súd odmietne zmeny zapísať?

■ V prípade, že vami podaný návrh na zápis zmien údajov bude obsahovať chyby, neuvediete v ňom všetky potrebné údaje, alebo nepriložíte všetky potrebné prílohy k návrhu, registrový súd odmietne zmeny vykonať. V rozhodnutí o odmietnutí vykonania zmien uvedie aj odôvodnenie prečo tak urobil a poskytne vám pätnásťdňovú lehotu na podanie námietok proti odmietnutiu vykonania zmien. V týchto námietkach je potrebné odstrániť všetky nedostatky, ktoré vám registrový súd vytkol. Ak tak urobíte a podáte námietky v stanovenej lehote, registrový súd vám zmeny zapíše.

Autori:
Mgr. Michal Novák,
JUDr. Katarína Tomková
h&h PARTNERS

VÝZNAMNÉ ZMENY V ZÁKONE o dani z príjmu, DPH a daňovom poriadku platné od 01. 01. 2020

Zmeny v zákone o dani z príjmov od roku 2020

Znížená sadzba dane z príjmov 15 %

■ Novinkou od roku 2020 je zavedenie 15 % sadzby dane z príjmov pre právnické osoby a fyzické osoby s príjmami z podnikania, ak ich príjem (u FO účtujúcej v jednoduchom účtovníctve) alebo obrát neprekročí 100 000 eur. V tejto súvislosti chceme upozorniť na chápanie pojmu príjem v súvislosti s hranicou 100 000 eur. V prípade podnikateľa FO, ktorá účtuje v sústave jednoduchého účtovníctva sa do príjmu budú zahŕňať všetky príjmy, teda aj tie, ktoré nepredstavujú zdaniteľný príjem (napr. prijaté pôžičky, osobné vklady podnikateľa na účet, vratky DPH v prípade nadmerného odpočtu, preplatky na dani z príjmov, preddavkoch a pod.). Uvedené znamená, že táto FO síce nedosiahne zdaniteľný príjem 100 000 eur, ale inými príjmami môže hranicu túto prekročiť a tým nesplní podmienku na zníženie sadzby dane vo výške 15 %.

■ Pri zníženej sadbe dane z príjmov 15 % sa však nebude uplatňovať rovnaký postup, ako v prípade dvoch odlišných sadzieb dane fyzických osôb, kedy platí, že do určitej hranice sa použije znížená sadzba dane (19 %) a na zvyšnú sumu vyššia sadzba (25 %). **V tomto prípade sa po prekročení hranice príjmu 100 000 eur použije na celú sumu sadzba dane vo výške 21 %.**

Vyššia nezdaniteľná časť základu dane na daňovníka od roku 2020

■ Od roku 2020 sa výška nezdaniteľnej časti základu dane bude počítať ako 21-násobok životného minima oproti doterajšiemu 19,2-násobku. Zvyšuje sa aj výška životného minima na sumu 205,07 eur, čo rovnako spôsobuje vyššiu nezdaniteľnú časť. **Suma nezdaniteľnej časti základu dane bude počnúc rokom 2020 nebude umorovať 4 roky, ale 5 rokov.** Ďalšou zmenou je, že výšku daňovej straty nemusia podnikatelia umorovať rovnomerne, t.j. v každom roku s nárokom na rovnakú sumu, ale výšku umorovanej straty je možné prispôbovať vykázanému základu dane v konkrétnom zdaňovacom období avšak len do výšky 50 % základu dane právnickej osoby alebo



teľnej časti základu dane na daňovníka bude v roku 2020 vo výške 4 414,20 eur, oproti súčasnej výške 3 937,35 eur platnej v roku 2019.

Nová odpisová skupina od roku 2020

■ Ide o zavedenie novej odpisovej skupiny s najnižším počtom rokov odpisovania 2 roky. Označenie odpisovej skupiny nájdete v zákone o dani z príjmov ako odpisová skupina 0. V nej sa budú odpisovať výlučne **batériové elektronické vozidlá alebo plug-in hybridné elektrické vozidlá**. Tieto nové ustanovenia sa prvýkrát použijú pri podaní daňového priznania po 31. decembri 2019.

Odpočítavanie daňovej straty po novom

■ Daňová strata sa počnúc rokom 2020 nebude umorovať 4 roky, ale 5 rokov. Ďalšou zmenou je, že výšku daňovej straty nemusia podnikatelia umorovať rovnomerne, t.j. v každom roku s nárokom na rovnakú sumu, ale výšku umorovanej straty je možné prispôbovať vykázanému základu dane v konkrétnom zdaňovacom období avšak len do výšky 50 % základu dane právnickej osoby alebo

fyzickej osoby, ktorá má príjmy podľa § 6 ods. 1 a 2 zákona o dani z príjmu.

Preddavky na daň z príjmov od hranice 5 000 eur

■ Novelou zákona sa od roku 2020 mení dolná hranica pre platenie preddavkov na daň z príjmov z pôvodných 2 500 eur na 5 000 eur. Fyzické osoby – podnikatelia a právnické osoby, ktorých daň nepresiahne 5 000 eur, nebudú mať žiadnu povinnosť pri platení preddavkov na daň z príjmov.

Peňažné a nepeňažné plnenia poskytnuté od držiteľa pre poskytovateľa ZS

■ Od roku 2020 sa mení spôsob zdanenia peňažných a nepeňažných plnení. Do konca roku 2019 predmetom zdanenia zrážkovou daňou podľa § 43 ods. 3 písm. o) boli plnenia poskytnuté pre všetkých poskytovateľov ZS, teda fyzické osoby podnikateľov a právnické osoby poskytujúce zdravotnú starostlivosť ako aj ich zamestnancov. **Od 01. 01. 2020 tento spôsob zdanenia platí len pre zamestnancov poskytovateľov ZS.** V prípade,

že bude peňažné alebo nepeňažné plnenie poskytnuté od držiteľa pre FO (lekára, lekárnik) vykonávajúcu svoju zdravotnú činnosť v súvislosti s príjmami dosahovanými podľa § 6 ods. 1 a 2 zákona o dani z príjmu alebo právnickej osobe (s.r.o., a.s. alebo nezisková organizácia poskytujúca verejno-prospešné služby), uvedené príjmy už nebudú predmetom zrážkovej dane vo výške 19 % pri ich výplate, alebo v prípade nepeňažného príjmu na základe podaného hlásenia o nepeňažnom príjme, ale budú tvoriť zdaniteľný príjem, ktorý bude zdanený touto osobou prostredníctvom riadneho daňového priznania, pričom pri týchto príjmoch je možné uplatniť výdavky, resp. neziskové organizácie poskytujúce verejno-prospešné služby, fakultné nemocnice budú môcť uvedené príjmy oslobodiť v zmysle § 12 zákona o dani z príjmov.

■ V nadväznosti na zmenu v spôsobe zdaňovania peňažných a nepeňažných plnení vyplácaných držiteľom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti **sa budú iným spôsobom posudzovať príjmy spadajúce pod Autorský zákon. Ide o prednášky lekárov, lekárnikov pre držiteľa na rôznych kongresoch, písanie odborných článkov, posudkov pre držiteľov.** Uvedené príspevky, prednášky, posudky už nebudú posudzované ako peňažné plnenie poskytnuté od držiteľa a spadajúce pod zdanenie zrážkovou daňou podľa § 43 ods. 3 písm. o) t. j. 19 %, ale pôjde o príjem dosiahnutý podľa Autorského zákona a uvedený príjem sa môže prednášajúci rozhodnúť, či mu bude zdanený zrážkovou daňou, alebo ho zdaní sám prostredníctvom podania daňového priznania, pričom takto nadobudnutý príjem si môže znížiť o paušálnu sumu výdavkov (nezdokladovaných) vo výške 60 % z hodnoty príjmu.

Zmeny v zákone o dani z pridanej hodnoty (DPH) od roku 2020

Režim „call-off stock“

■ Novelou zákona o DPH sa od roku 2020 zavádza pojem „call-off stock“.

Tento pojem a nové pravidlá sa využívajú v situácií, kedy platiteľ DPH premiestňuje tovar do skladu zriadeného na území iného členského štátu pre vopred určeného zákazníka. Po novom sa takéto premiestnenie tovaru platiteľom za istých podmienok, nebude považovať za dodanie tovaru podliehajúce DPH.

Základ dane pri bezodplatnom dodaní drobného hmotného majetku

■ Zákon o DPH od roku 2020 stanovuje, že ak ide o tovar s obstarávacou cenou do 1 700 eur, s dobou použiteľnosti viac ako rok (t. j. drobný neodpisovaný majetok) a tento tovar sa dodá na iný účel ako predaj, čiže bezodplatne, základ dane sa určí rovnako ako pri odpisovanom majetku, ktorý bol odpisovaný rovnomerne po dobu 4 rokov. Za účelom stanovenia základu dane sa tak určuje fikcia štvorročného rovnomerného odpisovania tohto majetku. Pozor, nesmie však ísť o zásoby. Nová úprava sa použije aj na tovary zakúpené pred 1. 1. 2020. Ak sa takýto tovar predá v priebehu roka, odpis sa neprepočítava za mesiace, ale fikciou sa uplatní celý ročný odpis, rovnako ako v prípade zakúpenia tovaru v priebehu roka, kedy sa odpis rovnako neprepočítava na mesiace.

Oprava odpočítanej dane zo služieb vykonaných na investičnom majetku

■ Od roku 2020, bude platiteľ DPH povinný opraviť odpočítanú DPH zo služieb, ktoré viedli k trvalému zvýšeniu hodnoty investičného majetku, pri nadobudnutí ktorého platiteľ neuplatnil nárok na odpočet DPH. Povinnosť opraviť odpočítanú DPH má platiteľ, keď tento majetok dodá na osobnú spotrebu, osobnú spotrebu zamestnancov alebo ho dodá bezodplatne, a teda nie je využívaný na podnikateľské účely. Maximálne obdobie, počas ktorého bude platiteľ povinný opraviť odpočítanú daň, je stanovené od momentu, kedy platiteľ daň odpočítal, na 60 kalendárnych mesiacov (5 rokov) v prípade hnutelného investičného majetku a 240 kalendárnych mesiacov (20 rokov) v prípade nehnuteľného majetku.

Úprava odpočítanej DPH pri hnutelnom investičnom majetku predanom do 5 rokov od jeho obstarania

■ Ide o spresnenie zaobchádzania s hnutelným investičným majetkom, pri kúpe ktorého platiteľ DPH odpočítal DPH v pomernej výške (len v rozsahu zodpovedajúcom použitiu na podnikanie). Ak v priebehu obdobia na úpravu odpočítanej DPH (t. j. 5 rokov v tomto prípade) platiteľ DPH dodá hnutelný investičný majetok s uplatnením DPH alebo s oslobodením od DPH s možnosťou odpočítania DPH, posudzuje sa tento majetok až do uplynutia obdobia na úpravu odpočítanej dane, akoby bol používaný výlučne na podnikanie.

Uplatnenie 10 % DPH na vybrané druhy tlačenej periodiky a potravín

■ Rozširuje sa zoznam tovarov so zníženou sadzbou DPH 10 %. V prípade periodik musí ísť o tlačenej noviny, časopisy a periodiká, obsah reklamy nesmie prevyšovať 50 % obsahu, noviny, časopisy a periodiká musia vychádzať najmenej štyrikrát týždenne a erotický obsah nesmie prekročiť 10 % obsahu.

■ Medzi zdravé potraviny, na ktoré sa začala uplatňovať 10 % sadzba DPH patria napr. prírodný med, zemiaky, rajčiaky, cibula, strukoviny, jablká, hrušky, zeler iný ako zeler bulvový, petržlen, tekvica, olivy, špargľa, baklažán a pod. Pozor, znížená sadzba sa neuplatní napr. na mrkvu, repu, cviklu. V prípade polievkových balíčkov je potrebné posúdiť, ktorá zelenina hmotnostne prevažuje (napr. mrkva alebo zeler).

Podmienky oslobodenia od dane pri dodaní tovaru do iného členského štátu

■ Podmienky oslobodenia sa vzťahujú na dodávateľa tovaru do iného členského štátu. Okrem doteraz platných podmienok sa dopĺňajú aj nové spresnenia. Podľa nich je potrebné, aby odberateľ tovaru, ktorý je identifikovaný pre daň v inom členskom štáte, oznámil svoje identifikačné číslo pre daň pridelené v inom členskom štáte dodávateľovi. Do ustanovenia o oslobodenom dodaní sa doplnila

i podmienka deklarovania dodania tovaru v súhrnnom výkaze. Ak súhrnný výkaz nebude podaný alebo bude podaný nesprávne, oslobodenie dodania tovaru nebude uznané, ak chybu alebo nepodanie dodávateľ dostatočne neodôvodní.

Zmeny v daňovom poriadku od roku 2020

Zadržanie vodičského preukazu

■ Od roku 2020 sa zavádza nový druh daňovej exekúcie zadržaním vodičského preukazu. Vykonať daňovú exekúciu zadržaním vodičského preukazu bude možné len u toho daňového dlžníka, ktorého príjmy nie sú priamo podmienené držbou vodičského preukazu (teda ak nejde o profesionálnych vodičov).

Nové plnomocnenstvo nahrádza predošlé

■ Podnikatelia sa môžu pred daňovým úradom nechať zastupovať prostredníctvom zvoleného zástupcu, ktorým môže byť napríklad účtovník, daňový poradca a právnik. Daňové úrady sa celkom bežne stretávajú so situáciou, kedy jedného podnikateľa zastupuje viacero osôb, pričom podnikateľ každej z nich udelil určitý rozsah plnomocnenstva, ktorý sa môže aj prekrývať. V niektorých prípadoch podnikatelia nezasielajú oznámenie o ukončení plnomocnenstva s predošlým zástupcom, iba doručia nové plnomocnenstvo. Od roku 2020 bude platiť, že ak daňový subjekt predloží nové plnomocnenstvo, tak nové plnomocnenstvo bude nahrádzať v rozsahu v ňom uvedenom predchádzajúce plnomocnenstvá.

Spodná hranica pokuty pre správne delikty

■ Menšie správne delikty nebudú od roku 2020 sankcionované pokutou zo strany daňového úradu začínajúcej na hranici 60 eur, ale 30 eur. Dolná hranica platenia pokút za delikty sa tak znižuje o polovicu.

Autor: Ing. Jana Tomšíková
audítorka/daňový poradca
DOMINANT AUDIT s.r.o.

Ústav farmakológie a klinickej farmakológie LF UK
Slovenská lekárska spoločnosť
Slovenská farmakologická spoločnosť
Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie
Slovenská lekárnická komora

vás pozývajú na 37. seminár

MEDICAMENTA NOVA 2020

30. januára 2020 o 13.30 hod.

Veľká poslucháreň NTÚ LF UK

Sasinkova 4, Bratislava



Aktuálne problémy liečby metabolického syndrómu

Program:

Úvodné slovo – Kristová V.

Manažment metabolického syndrómu u diabetikov – Jackuliak P. (30 min.)

Arteriálna hypertenzia a dyslipidémia – účinnosť kombinovanej liečby – Hudcová K. (30 min.)

Adherencia k liečbe statínmi u pacientov po cievnych mozgových príhodách

– Wawruch M., Wimmer G. jr, Murín J., Tesáľ T. (30 min.)

Deskripcia statínov po neoverenej myopatii – možnosti reskripcie (kazuistika) – Kriška M., Laššánová M. (10 min.)

Predstavuje liečba kalcíom a D vitamínom liečbu, či riziko aterosklerózy? – Tisoňová, J., Laššánová, M. (20 min.)

Nové antidiabetiká – Petrová M. (20 min.)

Záverčné slovo – Muškova M.

Organizačný výbor:

Kristová V., Hudcová K., Petrová M., Tisoňová J., Wawruch M., Muškova M.



S Pharmaeducou do Bavorska

Neuschwanstein

krajiny vznešených hôr a romantických miest



Ak hľadáte miesto, kde sa dokonale snúbi turistika, kultúra a skvelé jedlo – určite vám odporúčam navštíviť Bavorsko. Zaberá najrozsiahléjšie územie zo šesnástich štátov Nemeckej spolkovej republiky. Územie Bavorska susedí s Českou republikou a na juhovýchode s dvoma štátmi Rakúskej republiky – Horným Rakúskom a Salzburgom. Bavorsko je zo všetkých nemeckých štátov ekonomicky najbohatšie, technologicky najvyspelejšie, má najvyššie pohoria, či svetovo známy futbalový klub Bayern Mníchov. Bavori sú právom jedným z najšťastnejších národov. Ak hľadáte cestu za úspechom a šťastím, práve tu môžete zistiť ako na to.

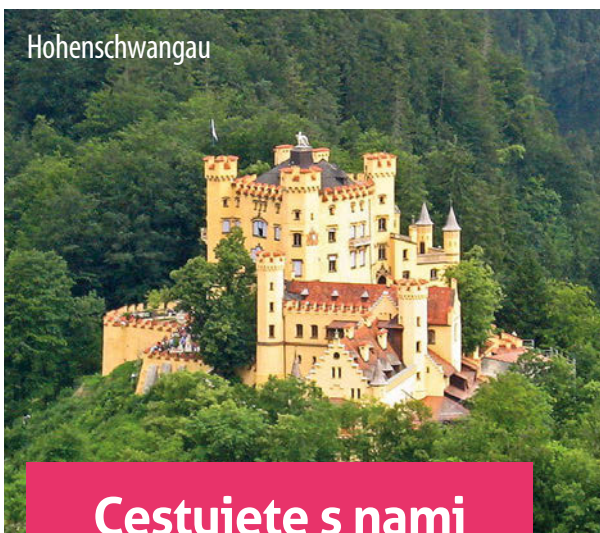


Mníchov

- Hlavným Mestom Bavorska je **Mníchov**. Leží na podhorí Álp na rieke Isar a trvalo tu žije 1,4 milióna obyvateľov. Mníchov je centrom obchodu, priemyslu, kultúry a vzdelania. Zmienka o meste väčšine mužov pripomenie automobil BMW, futbalový klub Bayern Mníchov a Oktoberfest. Automobilka tu má hlavný stan a pivný festival je svetoznámy. Mníchov ponúka ale omnoho viac – k povinným zastávkam v meste patrí Karlovo námestie. Na jeho západnom cípe stojí brána Karlstor, ktorá sa zachovala z pôvodného opevnenia mesta. V príľahlej uličke kupcov si urobíte obrázok o živote v Mníchove pred stovkami rokov. Námestie Marienplatz zdobí barokový mariánsky stĺp a Rybia fontána. Sídlia tu aj Stará a Nová radnica, pod ktorej vežou sa schádzajú turisti, aby obdivovali orloj so zvonkohrou.
- Najlepšou voľbou ako spoznať Bavorsko je prejsť Romantickú cestu, ktorá



Obersalzberg – Berchtesgaden
Orlie hniezdo



Hohenschwangau

Cestujete s nami



Ing. Mgr. Michal Pribylinec
Lekáreň Limba, Poprad

Niekoľkokrát ste už boli cez CK Pharmaeduca na dovolenke. Ako hodnotíte služby tejto CK? Kde sa vám najviac páčilo?

- Služby cestovnej kancelárie Pharmaeduca hodnotím na výbornú. Tím CK Pharmaeduca sú naši dobrí priatelia, ktorí sa o nás vždy dobre postarajú. Väčšinou si vyberiem z katalógu, zavolám do CK, podpíšeme zmluvu a ideme. Chodíme pravidelne lyžovať – tam je vždy veselo a tieto pobyty sa nám najviac páčia.
- Z tých ostatných ciest... Celý svet je zaujímavý, každé miesto, všade je niečo pekné. Či už je to Južná Amerika, Island, alebo Ázia.

je dlhá 413 kilometrov a vedie cez dvadsať zaujímavých historických miest, ohromujúcich prírodných scenérií a úchvatných hradov. Táto cesta spája krásu prírody, pobyt na čerstvom vzduchu, kultúru, dobré jedlo a bavorskú pohostinnosť. Jej názov vyjadruje to, čo mnohí turisti z domova aj zahraničia vnímajú pri pohľade na tunajšie stredoveké mestá a najmä rozprávkový zámok **Neuschwanstein**. Zámok sa nachádza v oblasti Schwangau, pri Füssene, cca 120 km juhozápadne od Mníchova. Vizuálna podoba zámku Neuschwanstein sa stala známou zrejme po tom, ako jeho pompézny exteriér inšpiroval zámok Šípkovej Ruženky v americkom Disneylande. Neuschwanstein vďačí za svoj zrod jedinému človeku – bavorskému kráľovi, čudákovi, introvertovi a samotárovi Ludwigovi II. Ten nešetril na umení a viac ako panovaniu sa venoval realizácii svojich estetických predstáv a bohémskemu životu. Zámku sa však netešil dlho, pretože krátko pred dokončením stavby zomrel. Architektúra a interiér zámku sa nesú v štýle historizmu a eklekticizmu. V súčasnosti ho navštívi viac ako 1,4 milióna turistov ročne. Menej známym, no celkom určite rovnako zaujímavým zámkom, je starší a menší **Hohenschwangau**, ktorý kráľovskej rodine slúžil ako letné sídlo.

■ Pre fanúšikov histórie, ale aj vysokohorskej turistiky odporúčam navštíviť oblasť **Obersalzberg – Berchtesgaden**. Na skalnatom hrebeni vo výške 1 834 m n. m. sa pod mrakmi neslávnej histórie týči sídlo **Kehlsteinhaus**, Hitlerovo **Orlie hniezdo**. História tohto miesta sa začala písať v roku 1937, keď Martinovi Bormannovi, osobnému tajomníkovi Adolfa Hitlera a súčasne vedúcemu hlavnej kancelárie NSDAP, napadlo dať postaviť toto horské sídlo ako dar vodcovi k jeho päťdesiatym narodeninám. O Hitlerovi však bolo známe, že trpel závratmi a extrémne vysoké polohy príliš nepreferoval. Stavba okázalého sídla na vrchole hory Kahlstein za pomoci najlepších architektov, inžinierov a 2 500 robotníkov trvala iba 13 mesiacov, napriek tomu Hitler údajne sídlo navštívil iba 5-krát. Čo sa však tomuto miestu nedá uprieť sú nekonečne krásne výhľady na Alpy. Ak vám vyjde počasie, Bavorsko, ale aj rakúske Salzburgsko budete mať ako na dlani.

■ Všetky krásy Bavorska sú pre nás naozaj na dosah – cesta autom z Bratislavy do Mníchova trvá cca 5 hodín a je dlhá približne 500 km.

Autorka: **Mgr. Martina Mazanová**
CK Pharmaeduca



■ Láka vás Bavorsko? Neváhajte kontaktovať cestovnú kanceláriu:
PHARMAEDUCA s.r.o.,
Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice,
telefón: +421 46 515 42 09,
e-mail: zajazdy@pharmaeduca.eu, www.pharmaeduca.eu



Nedostatok zdravotníckych pracovníkov na Slovensku



obchodný reprezentant

Ing. Patrik Priatka, PhD.
UNIPHARMA – 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

■ V januárovom čísle časopisu *Lekárnik* sme sa opýtali na názor Ing. Patrika Priatku, PhD., ktorý sa stará o lekáreň v regióne Dunajská Streda, Zlaté Moravce, Levice, Nové Zámky, Komárno, lekáreň v okolí Nitra a o časť lekární v meste Nitra. V spoločnosti UNIPHARMA je už viac ako 7 rokov. Na práci obchodného reprezentanta ho najviac baví každodenné rozvíjanie svojich obchodných zručností a vedomostí. Ku každému klientovi pristupuje individuálne a snaží sa vyriešiť jeho požiadavky či očakávania. Jeho mottom je: „Úspech našich zákazníkov je aj našim úspechom.“

■ Slovensko celkovo trápí nedostatok kvalifikovanej pracovnej sily. Problém neobchádza ani farmaceutov. Vy sa denne stretávate s lekárnikmi. Ako vnímajú tento



V novej rubrike Ako to vidím ja sa každý mesiac zamyslíme nad aktuálnym problémom z oblasti lekárenstva a zdravotníctva. Predstavíme vám v nej názory našich obchodných reprezentantov, s ktorými sa pravidelne stretávate. Opýtame sa na názor aj priamo vás – lekárnikov, ale aj lekárov a politikov. Aj vďaka názorom, ktoré sprostredkujete cez nášho obchodného reprezentanta, sa v tejto časti môže objaviť aj vaša myšlienka. Vaše námety na témy, ktoré by vás zaujímali, nám môžete poslať na e-mailovú adresu lekarnik@unipharma.sk

problém a aký je váš názor na túto problematiku? Prečo mladí ľudia nechcú pracovať v lekární?

■ Práca nezávislého lekárnika by mala byť postavená na pomoci druhým. V dnešnej dobe je to však skôr tak, že lekárnik má množstvo administratívy a povinností, ktoré musí splniť. Okrem toho sa musí popasovať s nekalými obchodnými a marketingovými praktikami rôznych spoločností, ktoré vytvárajú sieť lekární. Nezávislý lekárnik sa stráca v tom nekonečnom množstve povinností. Keď príde mladý farmaceut do výučbovej lekáreň a vidí tvrdú realitu a prax, častokrát zvažuje o ďalšom svojom fungovaní a pracovnej pozícii v lekární. Mladí ľudia sú ambiciózní, a preto sa obzerajú po práci vo farmaceutických firmách, kde okrem získavania skúsenosti dostanú aj dobre zaplatené. Celkovo je v spoločnosti trend, že mnoho, nielen mladých ľudí, nechce pracovať s ľuďmi. V lekární predstavujú ľudia pacientov/klientov. A čo odrádza študentov stredných škôl od štúdia na farmaceutických fakultách? Myslím, že je to aktuálny celkový názor a postoj spoločnosti na profesiu farmaceuta. Mnohí ľudia, žiaľ, vzdelaného lekárnika vnímajú iba ako predavača či zdravotnú sestru. Farmaceuti sú však v zdravotníctve nezastupiteľní, a preto si myslím, že v spoločnosti treba toto vnímanie zmeniť. Či už prostredníctvom ministerstva zdravotníctva – priamo osobou ministra, médií, odborných diskusií s laickou verejnosťou.

lekárnik

Mgr. Viera Miklašová
Lekáreň TABLETKA, Komárno



■ Slovensko celkovo trápí nedostatok kvalifikovanej pracovnej sily. Problém sa týka aj farmaceutov. Hlavným ukazovateľom nedostatku sú štatistické tabuľky. Analýzou tabuliek Health Policy Institute dokážeme dať na otázku jednoznačnú odpoveď:

■ Počet verejných lekární za 10 rokov narástol o 65 %. Počet obyvateľov len o jedno percento. Počet obyvateľov na jednu lekáreň poklesol za 10 rokov o 61 %.

■ V roku 2005 bolo na FaF UK 150 absolventov, o desať rokov

neskôr narástol počet absolventov o 39 %, teda štúdium ukončilo 208 absolventov. Z tabuľky je jasné, že nárast počtu verejných lekární nie je adekvátny nárastu počtu absolventov farmácie, ale rozdiel je zhruba jedna štvrtina, a teda chýba asi 26 % absolventov.

■ Hlavný dôvod nedostatku farmaceutov vidím v deregulácii. Slovensko a ani Česká republika v súčasnosti nemá legislatívne stanovené žiadne geografické ani demografické kritériá

Tabuľka 6.1:
Počet verejných lekární na Slovensku a v ČR
a počet obyvateľov na jednu lekáreň v rokoch 2004 a 2014

	Slovensko		Česko	
	2004 ¹	2014 ²	2004 ³	2014 ³
verejné lekáreň	1 168	1 931	2 291	2 830
počet obyvateľov v tisícoch	5 373	5 416	10 211	10 512
počet obyvateľov na jednu lekáreň	4 600	2 805	4 457	3 715

Zdroj: 1) MZ SR 2) VÚC 3) MZ ČR, 2014

lekár

MUDr. Peter Visolajský
Lekárske odborové združenie



- Nedostatok zdravotníkov je na Slovensku už niekoľko rokov jasný fakt. Sme jediná krajina v OECD, kde viac rokov po sebe počet sestier nerastie, dokonca klesá. Počet lekárov v absolútnom počte nevyzerá zle, alarmujúca je však veková štruktúra. Nemocničné oddelenia „fungujú“ na lekároch s pár mesačnou praxou, alebo s dôchodcami, ktorí sú ešte stále ochotní odpracovať mesačne 5 alebo 6 nočných služieb (24 hodín nonstop v práci). V Banskej Bystrici pracuje obvodný lekár, ktorý má nad 90 rokov. V nitrianskej fakultnej nemocnici operovali nesprávne koleno – verejnosť sa dozvedá, že pri náročnej operácii nebol ani jeden atestovaný lekár. Ministerstvo zdravotníctva navrhuje ako riešenie prepustenie neatestovaného operátora.
- Počty lekárov podľa analytikov MZ SR nie sú až také zlé. Hrozíaci personálny kolaps slovenského zdravotníctva nevidí len ten, čo slovenské zdravotníctvo sleduje len zo svojej analytickej kancelárie. Napriek tomuto stavu ministerka, minister a celé tímy na MZ SR zabíjajú drahocenný čas nezmyselnou stratifikáciou nemocníc.

Dôvod nedostatku zdravotníkov môžeme všeobecne určiť ako zle fungujúci systém zdravotníctva. Systém, kde nie je dôležitá medicínska, ale ekonomická efektívnosť. Na Slovensku nie je dôležité ošetriť pacientov čo najlepšie, ale ošetriť čo najviac pacientov. V médiách počuť len o ziskovosti a dlhoch nemocníc, občas zaznie reportáž, ako niekoho „zabili“ v nemocnici, či o „lekároch – vrahoch detí“, hoci súd ani nezačal. Úspechy v liečbe nikoho nezaujímajú. Pani ministerka vnútra vydala vyhlásenie, že uvažuje o tom, že každé úmrtie dieťaťa v nemocnici bude prešetrovať polícia – tak sme z každého lekára spravili potencionálneho vraha.

- Ak sa aj nejaký mladý človek v tomto spoločenskom povedomí odhodlá robiť lekára, tak po skončení školy nastúpi na oddelenie, kde nenájde skúsených kolegov, od ktorých sa môže učiť. Jednoducho generácia 40–50-ročných najefektívnejších lekárov v našich nemocniciach nie je. Napriek nedostatku personálu nemocnice nových záujemcov neprijímajú. Načo by to robili, keď ministerstvo ani zdravotné poisťovne netlačia na personálne zabezpečenie ani na kvalitu.

- Sestrám sme dali povinnosť robiť si popri práci a rodine vysokú školu medzi nočnými zmenami. Po obdržaní titulu je však plat sestry menší, ako má predavačka v supermarkete vedľa nemocnice. Mladý človek má dnes množstvo možností na dobre platenú prácu tu, či v zahraničí, a zodpovednosť za ľudský život sa nedá porovnať so žiadnou inou zodpovednosťou, preto sa netreba čudovať, že naše zdravotníctvo personálne kolabuje.

pre vznik lekární, aj keď v minulosti bola na Slovensku vzdialenosť od existujúcej lekárskej komory so vznikom novej lekárskej komory so vznikom novej lekárskej komory. Toto však už neplatí a nové lekárske môžu vzniknúť kdekolvek.

- Treba podľa mňa nastoliť požiadavku rozumne obmedzovať vznik nových lekární v súvislosti s ich rastom, pričom hlavným kritériom by mal byť počet obyvateľov pripadajúcich v danom regióne na jednu lekáreň tak, aby sa zároveň zabezpečila aj optimálna dostupnosť. Rozumne by sa javil počet obyvateľov pripadajúcich na jednu lekáreň v rozpätí 3 500 – 4 000. Takáto regulácia by zároveň významnou mierou prispela k zníženiu nedostatku pracovnej sily – farmaceutov.



politik

MUDr. Marek Krajčí
podpredseda Výboru NR SR pre zdravotníctvo,
tieňový minister zdravotníctva za hnutie OĽANO

- Vzdelanie, ktoré študenti farmácie dostávajú, by ich malo v zdravotnom systéme predurčovať na výkon vysokokvalifikovanej zdravotníckej služby. Žiaľ, realita je častokrát iná. Lekárnické povolanie je väčšinou degradované na úlohu predajcu liekov s dominantnou motiváciou čo najväčšieho zisku. Pre lekárnik v sieťovej lekárskej je jeho obrat monitorovaný jeho zamestnávateľom. Lekárnik vo vlastnej lekárskej tlačí do tohto typu fungovania jeho existenčné ohrozenie v nerovnom boji so sieťovými lekárnami. Nečudo, že takto nastavený systém nemotivuje mladých ľudí k rozhodnutiu študovať na farmaceutickej fakulte a mladých farmaceutov je na Slovensku z roka na rok menej. Situácia si isto vyžaduje aj legislatívne zásahy, ktoré prinavrátia lekárnikom ich dôležité postavenie v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti. Tie by mali riešiť postavenie lekárnik v lekárnach, spôsob odmeňovania lekárnik či nastavenie demograficko-geografických kritérií na otvorenie novej lekárskej.

Volebný rok 2020 – nielen Slovensko, ale aj lekárenstvo potrebuje legislatívne zmeny

„Aj lekárnici by sa mali správne rozhodnúť, koho budú voliť!“

PharmDr. Barbora Tinková
Lekáreň Avicienna Trebišov
a Gemini Novosad

□ K povolaniu farmaceutiek ich inšpirovali rodičia. Hoci sú dvojčičky, názory majú iné. Dokážu sa však na všetkom zhodnúť. Dnes sestry Tinkové riadia Lekáreň Avicienna v Trebišove a Lekáreň Gemini v obci Novosad. Jednej z nich, PharmDr. Barbory Tinkovej, sme sa opýtali na jej názory.



Zľava: Mgr. Simona Sarvašová, PharmDr. Barbora Tinková (zodpovedná vedúca), Mgr. Emília Tinková, PharmDr. Veronika Tinková a Cecília Mikulová (chemická laborantka)



PharmDr. Barbora Tinková v Lekárni Avicienna

? Lekárne riadite so svojou sestrou Veronikou. Vaši rodičia sú tiež lekárnici. Vedeli ste od malička, že chcete byť farmaceutka, alebo aká bola vaša cesta k tomuto povolaniu?

■ Dlhú som sa pohrávala s myšlienkou, či sa ubrať týmto smerom, pretože ma lákala aj medicína. Ale keďže som mala vzor v rodičoch farmaceutoch a každé prázdniny a voľný čas som trávila v lekárni, predsa bola farmácia môjmu srdcu nakoniec bližšia.

? Lekáreň Gemini máte v obci Novosad, lekáreň Avicienna v meste Trebišov. So sestrou ste spolumajiteľky. V čom sú pacienti iní a aké rozdiely vidíte v riadení týchto lekární?

■ Pacienti sú iní, to je pravda. Na dedine prichádzame do kontaktu väčšinou so staršou generáciou, ktorá je trpezlivejšia, skromnejšia, srdečnejšia, ale zároveň potrebuje podať informácie o liekoch jednoduchšie a hlavne zrozumiteľnejšie. Často nás vyhľadávajú a prosia o radu ešte skôr než navštívia ambulanciu lekára, u ktorého väčšinou dlho čakajú. Pacienti v Trebišove – to je taký pestrejší mix. Neďaleko lekárne

máme 2 odborné ambulancie i detskú ambulanciu, preto je aj sortiment našej lekárne pestrejší. Pacienti si vyžadujú viac odbornejších informácií, rýchlejšiu expedíciu a modernejší pohľad na farmáciu.

? Máme za sebou rok 2019. Ako by ste ho všeobecne zhodnotili z pohľadu lekárnika?

■ Rok 2019 bol počas mojej praxe lekárnika asi najťažší a najdlhší. Došlo k viacerým zmenám v legislatíve, elektronizácii, overovaní pravosti liekov či zavedení eKasy. Ezdravie sa nám snaží uľahčiť prácu, ale bohužiaľ to tak zatiaľ nevyzerá. Osobne si myslím, že sa naše lekárenstvo uberá skôr smerom marketingovým ako odborným.

? Čo hovoríte na FMD, teda na overovanie pravosti liekov a zavedenie eKasy?

■ Systém overovania pravosti lieku nie je zlá voľba, ale dokáže expedíciu výrazne spomaliť a veľmi nás odpútava od komunikácie s pacientom. Technicky to zvládame zatiaľ dobre a dúfam, že sa celý tento systém doladí čím skôr, keďže na trhu máme veľké výpadky liekov kvôli



Sestry Tinkové majú rozdielne názory, ale vždy sa vedia zhodnúť

zmenám ich obalov, ktoré musia daný QR obsahovať. Zavedenie eKasy beriem skôr ako legislatívnu povinnosť, aby som neporušovala zákon. Máme ju nainštalovanú približne 6 týždňov a zatiaľ nám nespôsobila žiaden veľký problém akurát trochu spomaľuje ukončenie expedície.

Už niekoľko dní (od 1. 1. 2020) je platná novela Zákona 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ktorá obmedzila aj tzv. reexport. Pomôže to podľa vás slovenskému zdravotníctvu?

■ Nikdy nie je „neskoro“, tak budem len rada, ak sa za reexportom urobí čím skôr hrubá čiara, lebo najviac na to nakoniec dopláca pacient.

Ako vnímate pokroky v zdravotníctve ako je napríklad ezdravie, telemedicína a podobne?

Systém ezdravia je veľmi prínosný predovšetkým pre lekára, pretože veľmi ľahko by sa v ňom mal zorientovať ohľadom pacientovho zdravotného stavu. Konečne by sa možno predišlo duplicitnému predpisovaniu liekov a vyvarovalo rôznym kontraindikáciám. Samozrejme

sme ešte len v zobehu jeho používania, ale pevne verím, že pokiaľ bude prepojenie lekár – lekárnik – poisťovňa fungovať, uľahčí to prácu každej jednej inštitúcie.

Pred nami je „volebný“ rok 2020. Čo prajete nezávislým lekárnikom?

■ Aby lekárnici pozorne čítali volebné programy jednotlivých politických strán a správne sa rozhodli, koho budú voliť.

Od mája 2020 by mala vstúpiť do platnosti európska legislatíva, ktorá určí rôzne aplikácie a prístroje – napr. na meranie BMI v lekárni ako zdravotnícke pomôcky. Prístroje tak budú musieť mať oficiálny softvér a kontrolu nad tým bude mať ŠÚKL. Čo na takéto zmeny hovoríte?

■ Ja si nemyslím, že široká aplikácia nadštandardných služieb ako je meranie BMI, očkovanie proti chrípke alebo meranie tlaku krvi sú našou budúcnosťou. Veď v 21. storočí už má doma tlakomer väčšina pacientov, ktorí sa liečia na vysoký krvný tlak. Nevieť, prečo by sme mali suplovať prácu zdravotnej sestry či lekára v ambulancii. Tí to majú na rozdiel od nás slušne zaplatené.

Podľa doterajšieho vývoja lekárenstva na Slovensku, akú perspektívu vývoja odhadujete do budúcnosti? Ku ktorej krajine EÚ by sme sa podľa vás mali priblížiť?

■ Momentálne situácia lekárenstva sa po roku 2019 začína stabilizovať, ale uvidíme, čo nám prinesie budúcnosť. Bola by som rada, keby sa lekárnici medzi sebou zjednotili a svojimi vedomosťami a ústretovosťou presviedčali pacientov stále viac o tom, že sa nestávame predavačmi. Verím, že nám mladým lekárnikom sa to podarí. Najviac ma v poslednej dobe zaujalo postavenie lekárenstva u našich susedov v Maďarsku, ktorým sa podarilo presadiť, aby 51 % podiel mal v lekárni lekárnik.

V Trebišove máte veľa sieťových lekární. Ako vám pomohlo členstvo vo virtuálnom zoskupení PLUS LEKÁREŇ? Cítite sa konkurencieschopnejší?

■ Toto zoskupenie nám pomohlo v poskytovaní zliav a cez reklamné TV kampane dostať sa skôr do povedomia pacientov, hoci častokrát máme ceny bez zliav nižšie ako sieťové lekáreň.

V čom vidíte výhody privátnej značky produktov PLUS?

■ Sú pre pacientov cenovo prístupnejšie a vďaka postupnému rozšíreniu portfólia sa pacienti obracajú na tieto produkty.

V podnikaní je dobré mať po boku silného partnera. Je ním UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť? Ako hodnotíte túto spoluprácu?

■ Momentálne je UNIPHARMA našim stabilným obchodným partnerom a vďaka širokému sortimentu, ktorý ponúka ako distribučná spoločnosť dokážeme pacientom vyhovieť v ich požiadavkách. Vďaka kongresom a prednáškam na odborných vzdelávacích podujatiach máme súčasne možnosť spojiť príjemné s užitočným, niečo nové sa naučiť a stretnúť sa s kolegami.

Ponúkate pacientom nejaké promo dni/akcie, ako je napríklad meranie tlaku a podobne?

■ Zatiaľ sme len raz využili túto možnosť a keďže v poslednej dobe nás zamestnávajú neustále zmeny v lekárenstve, nebol na to dostatočný priestor.

Autor:
Mgr. Ján Zošák

Slovenský startup získal jeden z najprestížnejších grantov

Slovenský startup MultiplexDX zaoberajúci sa vývojom precíznej onkologickej diagnostiky získal grant z celoeurópskej schémy EIC Accelerator. Ide vôbec o prvú slovenskú firmu, ktorej sa podarilo uspieť v tomto prestížnom celoeurópskom programe. MultiplexDX získal v roku 2019 aj grant z Ministerstva zdravotníctva SR (MZ SR) na vývoj novej diagnostickej metódy pre neuroendokrinné nádory.

■ „Inovatívna včasná personalizovaná diagnostika rakoviny prsníka, s ktorou prichádza MultiplexDX môže významne zlepšiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti a tým znížiť počet odvrátiteľných úmrtí na Slovensku aj vo svete,“ uviedla Ivica Kvietiková, riaditeľka Inštitútu výskumu a vývoja MZ SR.

■ Vedecká rada MZ SR, ktorá je zastupovaná slovenskými odborníkmi z akade-

mického aj klinického výskumu ako aj medzinárodne uznávanými expertmi zo Švajčiarska, Nemecka, Dánska, vyhodnotila projekt MultiplexDX ako jeden z najlepších v tzv. onkózve v rámci napĺňania cieľov Národného onkologického programu, konkrétne Akčného plánu číslo 5 na podporu biomedicínskeho výskumu. Vo výzve uspel startup MultiplexDX s projektom vývoja nového

diagnostického procesu a metódy pri neuroendokrinných nádoroch.

■ Na základe hodnotenia Vedeckej rady MZ SR bol projekt MultiplexDX podporený sumou 250-tisíc eur, pričom o niekoľko mesiacov neskôr startup uspel v celoeurópskej grantovej výzve EIC Accelerator v konkurencii takmer 2 000 firiem. Projekt predklinických skúšok diagnostického testu Multiplex8+ bol podporený maximálnou možnou čiastkou 2,5 mil. eur (0,5 mil. eur musí zabezpečiť z vlastných zdrojov.) Diagnostický test zvýši presnosť diagnózy rakoviny prsníka z dnešných 50 – 70 % na 98 percent.

Zdroj: MZ SR ■



Národný ústav detských chorôb v Bratislave má nový urgentný príjem

Národný ústav detských chorôb v Bratislave (NÚDCH) má nový urgentný príjem. Ide o unikátne pracovisko spĺňajúce najmodernejšie štandardy, zatiaľ jediné svojho druhu na Slovensku.

■ Na vybudovanie nového detského urgentu na Kramároch MZ SR vyčlenilo financie vo výške viac ako 4,2 mil. eur. V novej prístavbe, vrátane špičkového prístrojového a zdravotníckeho vybavenia, bude k dispozícii šesť ošetrovní. Do nich umiestnia pacientov podľa závažnosti zdravotného stavu, ktorý predtým posúdia v triediacej ambulancii. Rodičia

s deťmi po novom nebudú musieť sedieť v čakárni, ale lekár príde za nimi priamo do ošetrovne. Tento postup umožní pri rovnakom počte lekárov za rovnaký čas ošetriť viac pacientov, čo znamená skrátenie čakacej doby, teda významný benefit pre malých pacientov a ich rodičov. Na urgentnom prijme v NÚDCH ošetrí ročne viac ako 55-tisíc detí. „Každý rok

nám rastie počet ošetrovaných detí a práve urgentný príjem je miestom stretu najväčších emócií, ale aj vážnych prípadov. Táto jedinečná filozofia sa rodila dlho. Robili sme prierez toho najlepšieho, čo vo svete urgentná medicína ponúka. A môžem s hrdosťou povedať, že to naj máme práve u nás,“ povedal generálny riaditeľ NÚDCH Ladislav Kužela a doplnil, že nový urgent budú môcť pacienti využívať v priebehu niekoľkých týždňov.

Zdroj: MZ SR ■

Zmenil sa očkovací kalendár

Od 1. januára 2020 sa zmenil očkovací kalendár. Úpravy sa týkajú schémy povinného pravidelného očkovania proti osýpkam, mumpsu a ružienke (MMR).

■ Podľa novej očkovacej schémy budú deti od budúceho roka očkované druhou dávkou očkovacej látky proti MMR v 5. roku života, aktuálne je to v 11. roku života. Obdobie aplikovania prvej dávky očkovacej látky proti MMR zostáva nezmenené, naďalej sa bude vykonávať v 15. až 18. mesiaci života, spresní sa ale vek podania prvej dávky a to najskôr prvý deň 15. mesiaca života. Zmeny v očkovacom kalendári sú súčasťou novelizovanej vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú

podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení. „Naším zámerom je, aby poslednú triedu predškolských zariadení, do ktorej bude dochádzka od septembra 2020 povinná, navštevovali deti kompletne očkované dvoma dávkami očkovacej látky proti osýpkam, mumpsu a ružienke. Týmto krokom sa zníži riziko vzniku a šírenia osýpok v detských kolektívach a posilní sa ochrana zdravia detí,“ povedala v decembri končiaca ministerka zdravotníctva SR doc. MUDr. Andrea Kalavská.

Zdroj: MZ SR ■

NCZI odhaduje, že pribudne 40 tisíc onkologických prípadov

V roku 2020 by mal presiahnuť počet prípadov novodiagnostikovaných onkologických ochorení na Slovensku po prvýkrát hranicu 40 tisíc.

■ Vyplýva to z prognózy vývoja onkologických ochorení v SR, ktorú zverejnilo Národné centrum zdravotníckych informácií na svojom webe. Národný onkologický register Slovenskej republiky (NOR SR) a NCZI ponúka rozšírený obsah informácií o onkologických ochoreniach na svojom webovom portáli, ktorý NCZI spustilo v lete tohto roku. Prináša

prognózy vývoja výskytu zhubných nádorov. „Pacientske organizácie ako aj odborná i laická verejnosť môžu získať prehľad a prognózy vývoja až do roku 2030, ktoré sú vypočítané na základe vlastných evidovaných údajov,“ uviedol generálny riaditeľ NCZI Peter Blaškoviš.

Zdroj: NCZI ■

V nemocniciach mali opäť živé stromčeky

■ Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s Ministerstvom pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR a štátnym podnikom Lesy SR aj tento Vianoce zorganizovalo projekt „Stromček pod stromček“. Vďaka nemu do slovenských nemocníc poputovali za posledné štyri roky stovky živých vianočných stromčekov, z ktorých sa tešili pacienti i zdravotnícky personál. Väčšinu z nich lesníci vypestovali pre tento účel na špecializovaných plantážach.

Zdroj: MZ SR ■

Nová riaditeľka Sekcie farmácie a liekovej politiky MZ SR

■ PharmDr. Miriam Vulevová, MBA bola poverená vykonávaním funkcie generálnej riaditeľky Sekcie farmácie a liekovej politiky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

■ Vo funkcii nahradila MUDr. Petra Musila, MSc. Medailón a krátky rozhovor s PharmDr. Vulevovou sa vám pokúsime priniesť v nasledujúcich číslach časopisu Lekárnik.

Zdroj: MZ SR ■

Ministerstvo zdravotníctva SR bilancovalo rok

Na konci minulého roka sumari-zovalo aj Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

■ Za najdôležitejšie kroky, ktoré rezort v roku 2019 zrealizoval, považuje investície do prístrojovej techniky, výmenu tretiny lôžok či spustenie štátom stanovených skrínigov. Minulý rok bol rok prevencie. Rezort apeloval na verejnosť aby dbala na preventívnu starostlivosť o zdravie. Štát spustil tri skrínigové programy: skrínig rakoviny hrubého čreva a konečníka, skrínig rakoviny prsníka a rakoviny krčka maternice. Na vyšetrenia pozývali ľudí všetky tri zdravotné poisťovne.

Zdroj: MZ SR ■

Zmeny v lekárenských pohotovostných službách

Od nového roku došlo k zmene právnych noriem, ktoré upravujú oblasť lekárenskej pohotovostnej služby.

■ Po novom sa Slovenská lekárska komora (SLeK) dohodne s lekárňami na pohotovostných službách podľa potrieb daného regiónu. Je na dohode SLeK, samosprávneho kraja a lekárne do akej hodiny a ktorá lekáreň bude otvorená. Ak by k dohode nedošlo, vyššie územné celky lekárňam nariaďa pohotovostné služby tak, aby boli pokryté potreby občanov.

■ Ministerstvo zdravotníctva SR odporúča, aby si pacienti skontrolovali otváracie hodiny konkrétnej lekárne. Všetky potrebné informácie k pohotovostným lekárenským službám nájdú na webovej stránke konkrétneho samosprávneho kraja.

ZDROJ: MZ SR ■



NEMECKO: Zákaz zásielkového predaja liekov na predpis – Bühlerova petícia bude v januári v Spolkovom sneme

Jeho vytrvalosť sa mu vyplatila: 27. januára dostane študent farmácie Benedikt Bühler možnosť predstaviť Spolkovému snemu svoju petíciu za zákaz zásielkového predaja liekov na predpis.

■ Chce poslancom pripomenúť, o čo presne ide pri úhrade liekov. 20-ročný Bühler momentálne študuje farmáciu v Budapešti a teší sa na verejné vypočutie pred petičným výborom: „Je úžasné, koľko ľudí sa k petícii pripojilo a chcú podržať miestne lekáre.“ Konkrétne ide o 400-tisíc podpisov. Bühler pokladá za mimoriadne dôležité ešte raz upozorniť na následky takéhoto zabezpečenia.

„Po rozhodnutí Európskeho súdneho dvora sú lekáre systematicky znevýhodňované. No veľké koncerny činné na trhu lekární odvtedy rastú a pripravujú sa na ďalší krok: eRecept v kombinácii s receptovými bonusmi,“ varuje Bühler. V mnohých obciach vníma miestne lekáre ako ohrozené.

■ Európsky súdny dvor rozhodol v roku 2016, že odosielateľ so sídlom

v EÚ-zahraničí môže ponúkať v Nemec-ku lieky na predpis so zľavou. A keďže pre nemecké lekáre platí cenotvorba, vládne na lekárnickom trhu nerovno-váha. Bühler preto považuje zákaz zá-sielkového predaja takýchto liekov za „najsprávnejšie riešenie“. V koalícnej zmluve to nie je len tak pre nič za nič, a tiež sa to už medzicasom dvakrát po-žadovalo od Spolkovej rady.

Autor: Jennifer Evans

PHARMAZEITUNG ■



POLSKO: Nedostatok viac ako 400 liekov v lekárňach

■ Ministerstvo zdravotníctva uvádza, že v poľských lekárňach je nedostatok 422 druhov liekov. Je to o viac ako 100 liekov, ako bolo oficiálne číslo, vyhlásené počas poľskej lekárskej krízy v júli. Medzi chýbajúce lieky patria antikoagulanty, niekoľko inzulínov, lieky na schizofréniu a ADHD, ako aj Euthyrox na liečenie ochorení

štítnej žľazy. Nedostatky vyplývajú z ne-zákonného vývozu z Poľska, ktorý sa pomaly znižuje, ale stále sa odhaduje na 470 miliónov eur ročne, a zo závislosti farmaceutov EÚ na nepravidelných dodávkach účinných farmaceutických látok z Ázie.

Zdroj: www.apmhealthurope.com ■

FRANCÚZSKO: Právomoci farmaceutov sa zvýšia

■ Lekárnici vo Francúzsku by mali mať väčšiu právomoc, ktorá im umožní predpisovať lieky na určité choroby, ako je napríklad angína a cystitída, bez lekárskeho predpisu. Takéto lieky budú môcť predpisovať iba lekárnici, ktorí patria do odbornej zdravotníckej komunity alebo ktorí spolupracujú s inými zdravotníckymi pracovníkmi, napríklad s lekármi. Hovorí sa tiež o lekárnikoch, ktorí budú

mať právomoc prispôbiť dávky liekov tak, aby ich chronickí pacienti zbytočne nevyhadzovali. Podporovatelia opatrenia poukazujú na to, že by sa tým ušetrili peniaze na zdravotné poistenie. Lekári však nie sú spokojní s tým, že lekárnici by pôsobili ako cenzori „poverení pridelovaním výdavkov na zdravotnú starostlivosť“.

Zdroj: www.apmhealthurope.com ■

NEMECKO: Cenotvorba liekov na predpis – Študenti farmácie chcú vidieť činy

Spolkový zväz študentov farmácie v Nemecku na svojom zasadnutí od-
súhlasil hneď niekoľko pozičných dokumentov. Okrem iného ide aj o služby
a Zákon na posilnenie lekární.

■ Z pohľadu študentov farmácie ide pri súčasnom modeli uhrádzania iba o veľmi málo dynamický koncept. Úhrady závisia výhradne od počtu vydaných balení. Takto sa liek stáva obyčajným tovarom. Z toho potom vyplýva riziko, že lekárnici sa budú zameriavať čisto na výdaj liekov.

■ Zavedenie honorovaných farmaceutických služieb v lekárnach je zmysluplné a otvára lekárniam novú oblasť súťaže. Kvalita takýchto služieb bude v budúcnosti určovať úspešnosť. Aby toto mohlo fungovať, je potrebná nová honorovacia štruktúra a nezávislé financovanie týchto služieb, rovnako ako honorovanie času poradenstva. Prostredníctvom poisťovní by nemalo dochádzať k žiadnemu limitovaniu týchto služieb.

■ Študenti rozdelili možné výkony do troch kategórií: jednoduché služby, ako meranie tlaku a výkony, na ktoré personál nepotrebuje žiadnu dodatočnú kvalifikáciu. K vyššej triede by patrilo očkovanie a medikačné analýzy a najvyšší stupeň by zahŕňal preventívne opatrenia, odvykanie od fajčenia a farmakokinetickú diagnostiku. Nemožno pritom od každej lekárne očakávať, že bude ponúkať všetky služby. Aby tento model mohol fungovať, je potrebný primeraný honorár. Tiež je potrebná zmena študijného obsahu a zriadenie katedier odbornej klinickej farmácie.

Autor: Christina Müller
PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG ■

NEMECKO: Bavorskí politici chcú presunúť výrobu liekov do Nemecka a EÚ

■ Frakcia CSU bavorského krajského snemu požaduje zaistenie lepšieho zásobovania liekmi v Nemecku. Podľa nej je nepredstaviteľné, aby v takejto krajine, ako je Nemecko, chýbali základné lieky pre pacientov. Krajská vláda má pripraviť opatrenia k zabezpečeniu dostupnosti. Cieľom je tiež vrátiť výrobu liekov a základných účinných látok späť do Nemecka a susedných krajín EÚ. Rovnako by mala byť uskutočnená odborná rozprava o príčinách súčasného nedostatku dodávok.

Podľa Spolkového zväzu nemeckých lekárnických združení (ABDA) sa počet nedostupných liekov, pre ktoré existujú rabatové zmluvy medzi výrobcami a zdravotnými poisťovňami, dramaticky zvýšil. V roku 2017 to bolo 4,7 mil. balení, v roku 2018 už 9,3 mil. a len v prvej polovici roku 2019 dokonca 7,2 mil. balení. Ide najmä o často užívané lieky ako je ibuprofén, antibiotiká a cytostatiká.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 19. 12. 2019 ■

EÚ: Rada EÚ riešila výpadky liekov, zvažuje i premiestnenie výroby do EÚ

■ Rada EÚ na svojom zasadnutí začiatkom decembra diskutovala najmä o výpadkoch liekov v Európe a o možnosti presunúť výrobu späť do EÚ. Tento návrh vychádza z výzvy generických výrobcov, ktorá bola smerovaná na Európsku komisiu s cieľom podporiť a pomôcť stabilizovať dodávateľský liekový reťazec.

Rada rovnako navrhla prevod liekov z jedného členského štátu do druhého s určitými výnimkami, výmenu informácií o zásobách a zintenzívnenie dozoru nad trhom s cieľom vyriešiť pretrvávajúci problém s nedostatkom liekov na trhu.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 12. 12. 2019 ■

GRÉCKO: Grécko zavedie povinné očkovanie predškolských detí

■ Grécky minister zdravotníctva Dr. Vasilis Kikilias oznámil, že očkovanie pre všetkých predškolákov bude od začiatku roka povinné. V zákone o verejnom zdraví bude zavedené povinné očkovanie predškolských detí všetkými očkovacími látkami, ktoré považuje Národný očkovací výbor za nevyhnutné. V mnohých európskych krajinách je očkovanie detí pred zápisom do vzdelávacieho systému nevyhnutným predpokladom a existujú krajiny ako je Nemecko, ktoré dokonca pokutujú tých rodičov, ktorí svoje deti nedajú zaočkovať.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 19. 12. 2019 ■

ŠVÉDSKO: Švédka databáza liekov ukáže aktuálne výpadky s možnou alternatívou

■ Švédka databáza liekov FASS, ktorú prevádzkuje Asociácia farmaceutického priemyslu (LIF), testuje novú funkcionálnu, ktorú spustí „na ostro“ už vo februári. V rámci databázy bude možné u každého prípravku ihneď zistiť, či je momentálne nedostupný alebo je evidovaný s dlhodobým výpadkom a aké alternatívne prípravky sú na trhu k dispozícii.

■ Databáza FASS je často používaná ošetrojúcim personálom, ako aj pacientmi. Informácie sa tak môžu dostať k výrazne väčšiemu okruhu záujemcov, ako je zoznam, ktorý na svojich stránkach poskytuje Švédka lieková agentúra. Farmaceutický priemysel tak reaguje na celosvetový problém výpadkov liekov a ponúka túto informačnú možnosť.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 10. 12. 2019 ■



Aký zdravý je v skutočnosti smiech?

Smiech je najlepším liekom, ako hovorí už ľudové porekadlo. Pozitívne účinky smiechu boli medzičasom aj vedecky podložené. Smiech nielenže zvyšuje náladu, ale aktivuje aj metabolizmus a imunitný systém.



■ Smiech je mimoriadne koordinovaný proces, do ktorého sa zapája 17 svalov tváre a v ostatných častiach tela predovšetkým v oblasti bránice a brucha je aktivovaných okolo 80 svalov. Vydychovanie je prerušované smiechom podobným staccato a inhalácia je rýchla a hlboká.

■ Jedným z účinkov je, že prostredníctvom zvýšenej intenzity dýchania sa absorbuje približne trikrát viac kyslíka ako za normálnych okolností. Pulz je zvýšený a rovnako aj krvný tlak. Po smiechu klesne tlak krvi opäť a smiech by mal mať za následok podľa malých klinických štúdií celkovo pozitívny účinok na srdcovo-cievny systém. Dôkazov je však doteraz málo.

■ Aj imunitný systém by mal byť ovplyvnený prostredníctvom smiechu. Aktivita NK buniek sa zvyšuje a rovnako stúpa aj hladina IgA v slinách. V roku 1989 sa

tiež dokázalo, že pri sledovaní zábavného filmu (ktorý obsahuje aj smiech) hladina stresových hormónov kortizónu a adrenalínu klesá a stúpa hladina rastového hormónu (publikované v „American Journal of Medical Sciences“).

■ Fínski a britskí vedci informovali v roku 2017 v odbornom časopise „Journal of Neuroscience“, že prostredníctvom smiechu sa uvoľňujú hormóny šťastia (endorfíny) v mozgu. Smiech tiež zmiernuje strach. A pozitívne účinky sa neprejavujú len na tých, ktorí sa smejú. Tí, ktorí sa smejú častejšie, prenášajú radosť aj na ostatných. Pretože smiech je nákazlivý. Práve dospelí by mali pracovať na svojej dennej „kvóte“ smiechu, pretože deti sa počas dňa zasmejú 200 – 400-krát zo srdca, pričom dospelí priemerne 15-krát za deň. Samozrejme s pribúdajúcim vekom strácame našu schopnosť smiať sa alebo dochádzajú dôvody.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG, zo dňa 20. 12. 2019 ■

Ochrana pred diabetom: Filtrovaná káva je obzvlášť zdravá

Nie je káva ako káva. Od filtrovanej kávy cez varenú alebo tureckú kávu až k espressu existujú rôzne spôsoby prípravy tohto populárneho horúceho nápoja. Podľa nedávnej štúdie má typ prípravy kávy priamy vplyv na účinok na zdravie.

■ Švédci patria medzi krajiny s najvyšším konzumom kávy na hlavu vo svete. Preto neprekvapuje, že výskum v tejto škandinávskej krajine sa intenzívne zaoberá kávou a jej účinkami na zdravie. Aktuálna štúdia bola publikovaná v odbornom periodiku „Journal of Internal Medicine“, pričom údaje z prospektívnej kohortovej štúdie hodnotili vedci sústredení okolo Dr. Lin Shi z Chalmers Univerzity v Göteborgu. Účastníci štúdie vyplnili dotazníky ohľadom výživy v 90-tych rokoch minulého storočia a sledovali sa niekoľko rokov.

■ Po v priemere 7 rokoch sa u 421 účastníkov štúdie vyvinul diabetes 2. typu. V štúdií boli porovnávaní s 421 zdravými účastníkmi ako kontrolnou skupinou. Zo 149 týchto párov zapojených do prípadovej kontrolnej štúdie boli

dotatočne analyzované ďalšie vzorky z krvi, ktoré sa získali 10 rokov po prvom odbere.

■ V krvi účastníkov našli vedci rôzne biomarkery, na základe ktorých mohli porovnať, koľko filtrovali alebo varili kávu, ktorú pili. Podľa hodnotenia, tí, ktorí pili denne dve až tri šálky filtrovanej kávy, mali o 60 % nižšie riziko pre výskyt diabetu ako tí, ktorí pili menej ako jednu šálku kávy denne. Naopak konzumácia priamo uvarenej kávy nemala naproti tomu žiaden vplyv na riziko diabetu.

■ Podľa seniorautora profesora Dr. Rikard Landberg sa tento rozdiel pravdepodobne vysvetľuje tým, že uvarená káva obsahuje diterpény, ktoré negatívne ovplyvňujú tuk v krvi a hladinu aminokyseliny homocysteínu. Posledný

menovaný je známy rizikový faktor pre diabetes 2. typu. „Ak filtrujete kávu, diterpény uviaznu vo filtrí,“ vysvetľuje Landberg v správe univerzity. Výsledkom je, že konzumenti filtrovanej kávy profitujú viac z pozitívnych účinkov ostatných obsahových látok v káve. Kofeín k tomu tiež prispieva, ak sa nespotrebováva vo veľkých množstvách.

■ Keďže sa espresso pripravuje bez filtra, predpokladá Landberg, že chráni rovnako málo pred rizikom diabetu 2. typu ako varená káva. Účinky na metabolizmus závisia nielen od toho, či je káva filtrovaná alebo nie, ale aj od iných parametrov prípravy. Espresso nebolo v štúdií výslovne skúmané, pretože v 90-tych rokoch minulého storočia sa v severnom Švédsku nekonzumovalo často.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG, zo dňa 19. 12. 2019 ■

Dispenzačné záznamy 2020: Nezabúdajte, že eRecept je povinnosť

Dispenzačné záznamy – slovné spojenie, ktorého význam väčšina lekárníkov donedávna nepoznala. Hoci tvorba dispenzačných záznamov je základom fungovania ezdravia v lekární, do pozornosti sa dostala až v júni minulého roku, kedy sa stala základom pre úhradu faktúr od poisťovne. Aké zmeny prinesie nová dekáda a na čo sa majú farmaceuti pripraviť?

NRSYS s poisťovňou Dôvera nakoniec poisťovňa odsúhlasila preplatenie receptov, ktoré boli vytvorené elektronicky, no vydané ručne. Táto výnimka platila do konca roka 2019. Od 1. 1. 2020 však takéto recepty preplatené nebudú. V prípade, že príde k výpadku systému (či už ide o nedostupný internet, alebo problém na strane poisťovne), lekárník je povinný aj tak nahráť čiarový kód uvedený na recepte. Systém Pharmacy ho následne upozorní na problém s načítaním (viď obrázok). V prípade,

■ Nábeh fakturácie na základe dispenzačných záznamov sa ukázal ako najobťažnejší projekt minulého roka. Po úvodnom chaose sa situácia stabilizovala, no stále ju nemôžeme nazvať ideálnou. Fakturovanie sa stalo problematickou činnosťou a zlým snom nejedného lekárnika. V novom roku sa však konečne dočkáme zmien, ktoré verím, že opäť zabezpečia bezproblémovú komunikáciu s poisťovňami.

systémov aj IT oddelenia zdravotných poisťovní naozaj usilovne pracujú na tom, aby boli automatické služby pre lekárníkov

Automatické sťahovanie dispenzačných záznamov

■ Tú najzásadnejšiu môžete očakávať už čoskoro. Od decembra poskytlí všetky poisťovne dodávateľom LIS prístup k testovaciemu prostrediu na službu, ktorú volajú „DajMojeDispenzacneZaznamy“. Táto pre lekáreň „vytiahne“ všetky dispenzačné záznamy ku konkrétnej faktúre. Inak povedané, priamo z LIS bude môcť lekárník stiahnuť dispenzačné záznamy, skontrolovať si ich a následne vystaviť faktúru. Nebude viac nutné sťahovať tieto záznamy z elektronických pobočiek poisťovní. Lekármici môžu počítať s tým, že už pri februárovej fakturácii (za mesiac január) budú môcť postupovať omnoho jednoduchšie. Som veľmi rád, že neostane len pri tejto prvej službe. Postupne budú spustené aj ďalšie služby – faktúry na poisťovňu. Tieto zabezpečia odovzdanie faktúry z LIS elektronicky do portálu poisťovní. Lekárnik tak bude schopný dokončiť fakturáciu priamo vo svojom systéme bez nutnosti prihlasovania sa do elektronickej pobočky poisťovne. Opäť by sme sa tak mali dostať do stavu, kedy budú lekárnici fakturovať samostatne a jednoducho.

Elektronické recepty sú povinnosťou

■ Dodávateľia lekárnických informačných

spustené čo najskôr. Netreba však zabúdať na to, že nové komunikácie prinášajú povinnosti aj pre lekáreň. Spracovanie elektronických receptov je povinné už od počiatku zavedenia ezdravia, momentálne však poisťovne pritvrdzujú.

■ V priebehu decembra bola do vybraných lekární poslaná výzva zo strany poisťovne Dôvera, aby za obdobie november a december 2019 doplnili číslo čiarového kódu elektronických receptov na recepty, ktoré boli síce elektronické, no lekáreň ich vydala ako papierový recept. Ide o prípady, kedy lekáreň dostane recept s čiarovým kódom a nahrá ho ako papierový, nie elektronický. Doteraz hrozilo, že recept si pacient vyberie elektronicky v inej lekární a poisťovňa preplácala recept tam, kde bol vydaný ako elektronický. (Lekármici, kde bol vydaný recept len papierovo nebude preplatené nič.) Teraz ale poisťovňa Dôvera pritlačila, ak recept lekáreň nenahrá elektronicky (t. j. pomocou čiarového kódu), recept nebude preplatený vôbec.

■ Keďže lekáreň nemohli doplniť čiarový kód späť, po rokovaní spoločnosti

že lekárník potvrdí spárovanie receptu, systém si odloží číslo čiarového kódu a po obnovení komunikácie priradí dispenzáciu k správnejmu receptu. Takýmto spôsobom je recept spracovaný elektronicky aj v prípade výpadku internetu.

Takže POZOR! eRecepty v kalendárnom roku 2020 musia byť vydané pomocou čiarového kódu, alebo rodného čísla pacienta! V opačnom prípade, ich poisťovňa Dôvera lekární neuhradí.

■ Pokiaľ sa chcete vyhnúť problémom pri preplácaní faktúr, buďte obozretní pri vydávaní elektronických receptov a nezabúdajte na túto povinnosť. Pozitívnym faktorom však zostáva, že komplikovanej fakturácii už odzvonilo. Pevne verím, že tieto zmeny prispievajú k tomu, aby mali lekármici opäť viac času pre pacienta a väčšej pohode v lekárnách v novom roku 2020.

Autor: Ing. Jozef Fiebig
výkonný riaditeľ, NRSYS s.r.o

Čiarové kódy na baleniach humánnych liekov na predpis

Pravidelne sa na stránkach Lekárnik venujeme problematike overovania originality balení liekov na predpis a súvisiacich procesov, ktoré sú definované príslušnou európskou a národnou legislatívou. Základným technickým predpokladom funkčnosti celého overovacieho systému je nutnosť vybaviť každé balenie lieku na predpis tzv. čiarovým kódom, z ktorého sa dajú vyčítať štyri základné informácie o balení lieku: kód produktu, sériové číslo balenia, expiračná doba a číslo šarže. Tieto sú potrebné na overenie originality balenia lieku pomocou verifikačného systému SK NMVS.

■ Nie vždy sú jasné dôležité aspekty tohto kódovania, a pritom, na každom balení lieku sa príslušné kódy nachádzajú. Vyjasnenie tejto oblasti je dôležité aj pre lepšie pochopenie procesov súvisiacich s verifikáciou balenia liekov.

■ Čo je čiarový kód? Prostriedok na automatizovaný, strojovo orientovaný zber dát. Je nosičom strojovo čitateľnej informácie. Tvorený je vytlačenými čiarami zvyčajne čiernej farby (staršia verzia čiarového kódu – vid' obr. 1), alebo mozaikou čiernych bodiek/štvorčekov (novšia verzia čiarového kódu – vid' obr. 2 a obr. 3), ktorý umožňuje do neho zakódovať dáta. Tie je možné prečítať pomocou technických prostriedkov - čítačiek čiarového kódu.

■ Do 1D čiarového kódu sa dajú zakódovať len číselné informácie, do 2D čiarového kódu aj textové informácie. Aby bolo možné čiarové kódy hromadne a transparentne používať, museli byť

vytvorené štandardy toho, čo sa do nich bude kódovať. Napríklad európske krajiny sa dohodli na štandarde číslovania obchodných položiek – tovarov. Tak vznikol tzv. EAN číselný kód tovaru, ktorý napríklad obsahuje aj kód krajiny dodávateľa tovaru (Slovensko má pridelené číslo 858). Tieto štandardy má na starosti organizácia GS1. Keďže EAN kód má číselný tvar, dá sa zapísať na obal tovaru aj formou 1D kódu, aj formou 2D kódu. Dolu (obr. 4), je ukážka zakódovania čísla 2020 do 1D čiarového kódu a do 2D Data Matrix čiarového kódu, ktorá demonštruje túto možnosť.

■ Niekedy sa mylne 1D kód nazýva EAN kód. 1D čiarový kód môže byť nositeľom ľubovoľného čísla ako napríklad na obr. 4. čísla 2020. A toto číslo nie je EAN kód.

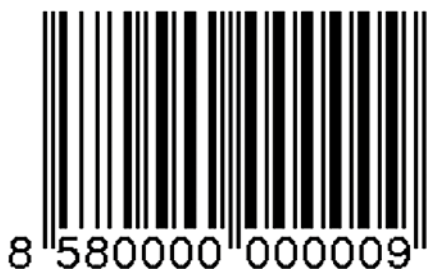
■ EAN štandard bol postupne rozširovaný na celý svet, a tak sa EAN kód transformoval na tzv. GTIN kód, aby aj

iné mimoeurópske krajiny mohli používať jednotný spôsob číslovania tovarov. Teda pre Európu môžeme povedať, že EAN kód sa rovná GTIN kód a opäť tento kód môže byť zapísaný na obal tovaru vo forme 1D, alebo 2D kódu, alebo dokonca výrobca môže umiestniť na obal obidve formy zápisu.

■ Problémom 1D formy čiarového kódu je jeho obmedzenie na zápis iba čísiel. 2D formy (či už Data Matrix, alebo QR), umožňujú aj zápis písmen a iných znakov. To bol dôvod, prečo sa na balenie liekov tvorcovia európskej legislatívy rozhodli kodifikovať povinnosť používať 2D formu čiarového kódu podtyp Data Matrix. Preto každé balenie lieku na predpis vyrobené a prepustené do distribúcie po 9. 2. 2019 musí mať na vonkajšom obale 2D Data Matrix kód, v ktorom sú zakódované 4 základné informácie o balení lieku:

1. Kód produktu v štandarde GTIN-EAN = Číslo produktu (skratka PC, PN, alebo GTIN)
2. Sériové číslo balenia (skratka SN)
3. Šarža balenia = Číslo šarže (skratka LOT, ŠAR, alebo BAT)
4. Expirácia = Dátum expirácie (skratka EXP)

■ V 2D čiarovom kóde balenia liekov nie je zakódovaný ŠÚKL kód, názov lieku, cena lieku, doplatok pacienta, atď. Pri skenovaní balenia lieku tieto informácie



Obr. 1 – 1D čiarový kód



Obr. 2 – Data Matrix 2D čiarový kód



Obr. 3 – QR 2D čiarový kód



Obr. 4 – Čiarové kódy čísla 2020

lekárenský informačný systém štandardne zobrazí. Ako je to možné?

■ Lekárnický informačný systém obsahuje databázu GTIN-EAN kódov a k nim napárované názvy liekov, ich ŠÚKL kód, ich cenu, ich doplatok, ich množstvo na sklade atď. Ak toto párovanie zlyhá, môže sa stať, že po skenovaní systém zobrazí iný názov produktu, ako v skutočnosti drží užívateľ systému v ruke. Vtedy musí užívateľ systému toto párovanie opraviť. Ako, to už záleží na type lekárnického informačného systému. Taktiež sa môže stať, že po skenovaní balenia systém nezobrazí žiadny produkt. Môže sa to stať pri nových produktoch s novým produktovým GTIN-EAN kódom. Vtedy opäť musí užívateľ systému napárovať tento nový GTIN-EAN kód na príslušný ŠÚKL kód. Opäť záleží na type systému, ako to urobí. V tomto pomôže buď príslušná dokumentácia k systému, alebo jeho dodávateľ.

■ Dnes ešte veľa balení liekov má na obale aj 1D aj 2D čiarový kód. Čítačky kódov vedia čítať aj 1D aj 2D kód. Tu je zrejme, že 1D kód neobsahuje informácie potrebné na overenie originality balenia, a tak sa na verifikáciu nedá použiť. Ďalšou komplikáciou pre

užívateľa môže byť fakt, že v 1D kóde a v 2D kóde nemusí byť zakódovaný ten istý GTIN-EAN kód. Potom opäť môže nastať situácia, že pri skenovaní 1D kódu systém liek nájde a pri skenovaní 2D kódu ho nenájde. Je to znovu problém párovania, ktorý musí užívateľ systému riešiť.

■ Výrobcovia liekov už postupne odstraňujú z vonkajších obalov 1D čiarový kód, aby nedochádzalo k omylom. Pokiaľ sa tak stane u všetkých obalov, vždy je nutné použiť len 2D čiarový kód na strojovú identifikáciu balenia lieku.

■ Dúfame, že uvedené informácie pomôžu čitateľovi sa lepšie orientovať v čiarových kódoch používaných na obaloch liekov a umožnia mu lepšie pochopiť súvislosti medzi informáciami uvedenými na obale lieku a uloženými v informačnom systéme lekárne, a tým mu uľahčia prácu pri overovaní originality balenia liekov na predpis.

Autor:
Ing. Roman Guba
výkonný riaditeľ,
Slovenská organizácia
pre overovanie liekov (SOOL)



Obr. 5
Ukážka 2D Data matrix
čiarového kódu na obale lieku,
z ktorého je vidieť, že v kóde
sú zakódované okrem číslíc
aj písmená aj špeciálne znaky



Mgr. Viera Čukanová, lekárka Pharmacia

* 11. 06. 1949 Liptovský Mikuláš
† 26. 12. 2019 Liptovský Mikuláš

Mgr. Viera Čukanová, lekárka, ktorá tejto práci zasvätila celý svoj život, nás opustila 26. decembra 2019.

Detstvo a dospievanie prežila v Liptovskej Porúbke s rodičmi a bratom. Vyštudovala Farmaceutickú fakultu univerzity Komenského v Bratislave, ktorú skončila ako Magistra farmácie. Do prvého zamestnania nastúpila ako čerstvá absolventka v lekárni vo Svite.

Neskôr sa s manželom Viliamom presťahovali do Liptovského Hrádku, kde pracovala ako lekárka. Postupne sa im narodili synovia Matej, Vladimír a Michal. V Liptovskom Hrádku ostala s rodinou žiť aj pracovať. Tvrdou prácou sa vypracovala až k vlastnej lekárni Pharmacia, kde pracovala až do dovŕšenia dôchodkového veku. S manželom spolupracovali s lekárnickou distribúciou UNIPHARMA od jej založenia. Jej najväčšou záľubou boli vnúčatá a záhrada.

Na Mgr. Čukanovú spomínajú aj jej bývalí kolegovia a kolegyne. Pamätajú si ju ako jemnú, príjemnú blondínku. Napriek tomu, že mala doma samých chlapov, alebo práve vďaka tomu, si zachovala počas celého života eleganciu, šarm a decentnosť. Ako kolegyňa a šéfka sa nesnažila vystupovať autoritatívne, ale skôr pokojne. K práci pristupovala veľmi cielavedome, citlivo a zodpovedne. Ako vpravievala: „V škole nás učili, že pacient nemá z lekárne odísť bez lieku.“ Preto sa snažila, ale učila aj ostatných, aby sa vždy hľadalo riešenie. V živote je každý nahraditeľný, ale Vierka bude určite mnohým a nielen rodine chýbať.



Ocenené Osobnosti roka 2019 s vedením spoločnosti a hosťami

Zdravotníci zo Šace si po 13. raz volili OSOBNOSTI ROKA

Nechýbala pri tom ani UNIPHARMA

Vianočnú kapustnicu pre všetkých zamestnancov Nemocnice Košice-Šaca organizuje tradične v predvianočnom čase vedenie spoločnosti ako poďakovanie za každodennú prácu zdravotníkov počas celého roka. Spoločenské podujatie v Dome umenia v Košiciach sa teší vysokej účasti zdravotníkov i nezdravotníckych pracovníkov. Tento ročník si prišlo vychutnať skvelú kapustnicu a zabaviť sa v kruhu najbližších spolupracovníkov takmer sedemsto zamestnancov nemocnice. Medzi hosťami nechýbali zástupcovia spoločnosti AGEL a. s. Ing. Iveta Ostruzzková, MBA, riaditeľka odboru pre korporátne záležitosti a člen dozornej rady Pavel Michna. Privítali sme tiež generálneho riaditeľa UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti, RNDr. Tomislava Jurika, CSc., ktorý tradične venoval oceneným OSOBNOSTIAM týždenný relaxačný pobyt a darčkový kôš plný sladkých pokušení.



RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

■ Vianočnú kapustnicu tradične sprevádza vyhlásenie výsledkov ankety OSOBNOSŤ ROKA, prostredníctvom ktorej si v dvojkolovom hlasovaní volia zamestnanci tých najlepších zo svojich radov. O kategóriách lekár, technicko-hospodársky zamestnanec a prevádzkový zamestnanec rozhodujú zamestnanci. Kategóriu Objav roka a Ocenenie za dlhodobý prínos pre nemocnicu oceňuje vedenie spoločnosti. „Ocenenie OSOBNOSŤ ROKA má u nás

dlhoročnú tradíciu. Tento rok to bolo už 13. krát, čo sme anketu organizovali. Oceniť môžeme len pár ľudí, hoci toto ocenenie by si zaslúžil každý jeden z našich zamestnancov,“ uviedol riaditeľ nemocnice MUDr. Ján Slávik, MBA a zároveň dodal: „Vianočná kapustnica je vlastne poďakovaním za každodennú prácu našich zamestnancov počas roka. Naším cieľom je, aby sa lekári, sestry, aj všetci ostatní nezdravotnícki pracovníci stretli

pri sviatočnom stole bez bielych plášťov a mimo pracovísk. Takéto príležitosti utužujú kolektív a vytvárajú silné priateľstvá,“ dodal MUDr. Ján Slávik, MBA.

■ Aj tento rok si svoje ocenenie prebralo 10 zamestnancov. Dvaja lekári, dvaja technicko-hospodárski pracovníci, dvaja prevádzkoví pracovníci a špeciálne ocenenie si odniesli aj ďalší štyria zamestnanci na základe rozhodnutia vedenia spoločnosti v kategóriách Objav roka a Ocenenie za dlhodobý prínos pre nemocnicu.

■ Titul Osobnosť roka 2019 si v kategórii lekár odniesol mladý, veľmi charizmatičný a zanietený lekár, ktorý je veľkým športovcom, a preto sa vie vžiť do role svojich pacientov, športovcov. MUDr. Michal Fečík pracuje v Diagnostickom centre a zároveň so športovcami, profesionálnymi i amatérskymi, na Klinike muskuloskeletálnej



Mgr. Kamila Šimková, manažérka ISM



Ing. Eva Krúpová, MBA, finančná manažérka

a športovej medicíny, kde im robí športové prehladky. Je členom tímu Nemocnica Košice-Saca RUNNING TEAM, s ktorým reprezentuje nemocnicu na štafetovom behu Od Tatier k Dunaju. Druhým v tejto kategórii je lekár, skôr tichej povahy. Mnoho ľudí v jeho okolí netuší, aké povahové kvality v sebe skrýva. Je prototypom správneho lekára – vysoko odborne erudovaný, široko medicínsky rozhladený, a súčasne veľmi zručný, precízny a rozhodný chirurg. Po ľudskej strane je veľmi férový, úprimný a skromný, proste človek, na ktorého sa dá v každej, nielen profesionálnej chvíli spoľahnúť. MUDr. Tomáš Jáger, lekár na Oddelení ORL.

■ Ocenenie Osobnosť roka v kategórii technicko-hospodárskeho pracovníka si odniesla žena. Neoddeliteľnú súčasť jej profesionality, ktorú uplatňuje v každodennej praxi, dopĺňajú charakteristické vlastnosti ako je zodpovednosť, spoľahlivosť, lojalnosť, kreativnosť a aktívny prístup pri implementácii smerníc a štandardov do praxe, ďalej profesijná etika, morálka a diplomacia – Mgr. Kamila Šimková, manažérka ISM. Monika Maľuchová sa v roku 2017 stala neodmysliteľnou súčasťou marketingu a PR. Je hlavou a srdiečkom všetkých aktivít, ktoré sa v nemocnici dejú. Jej spoľahlivosť a precíznosť zabezpečujú chod oddelenia. V nemocnici pracuje Monika od roku 2007 a bola druhou ocenenou v kategórii Technicko-hospodársky zamestnanec.

■ V kategórii Prevádzkový zamestnanec bola ocenená pomocnica z Kliniky liečebnej rehabilitácie Magdaléna Lučaiová, ktorú si kolegovia i vedenie kliniky vážia pre jej vysokú dávku empatie,

svedomitosti a spoľahlivosti. V každej situácii je ochotná pomôcť, je všímavá a kreatívna. Vysoko si cenia jej ľudský prístup k pacientom. Druhú z ocenených pracuje v nemocnici od decembra 2014 a od mája 2018 ako prevádzkový zamestnanec vrátnik – informátor. Svoju prácu vykonáva spoľahlivo, je úprimná a v kolektíve obľúbená, Jolana Pigová.

■ Ocenenie za dlhodobý prínos pre nemocnicu si odniesla Ing. Eva Krúpová, MBA, ktorá v spoločnosti pracuje od r. 1991. Začínala ako vedúca oddelenia plánovania, rozpočtu a financovania, od roku 1994 pôsobila vo funkcii finančno-obchodnej námestníčky. V r. 2014 nadobudla titul EMBA na detašovanom pracovisku Vysoké školy manažérskej Varšava. Je držiteľkou mnohých certifikátov ako napríklad Psychológia a kultúra úspešného manažéra, Strategický manažment, Komunikačné zručnosti, Manažérske zručnosti riadiacich pracovníkov, Účtovná závierka podľa medzinárodných štandardov. Má bohaté skúsenosti z riadiacej práce na všetkých úrovniach riadenia, vyniká schopnosťou viesť, riadiť a motivovať kolektív. Kolegovia ju vnímajú ako múdru, pracovitú, rozhodnú, poriadkumilovnú a ľudskú. Nesmierne si na nej vážia vedomosti a rozhľad aké má najmä v oblasti, v ktorej pracuje, ale aj vo všeobecnosti. Podriadeným a kolegom vždy poradí a je im vo všetkom nápomocná. Druhým oceneným za dlhodobý prínos pre nemocnicu je MUDr. Jozef Matis. Človek s veľkým „Č“ či už ako lekár alebo ako priateľ. Je múdry, rozvážny, cieľavedomý a spoľahlivý. Svoje dlhoročné skúsenosti využíva v prospech

všetkých svojich kolegov, pacientov či priateľov. Nikdy nekoná unáhle, najskôr všetko dôkladne rozanalyzuje a až potom sa pustí do riešenia úlohy či problému, výsledok musí byť vždy 100-percentný. Nikdy neodmietne pomoc alebo priateľskú radu všetkým, ktorí sa na neho obrátia s prosbou o pomoc, je empatický a ľudský. V nemocnici pracuje od roku 2006 ako lekár pre styk s poisťovňami, neskôr aj ako vedúci interných audítov. Od roku 2017 pracuje na pozícii manažéra pre zdravotné poisťovne.

■ Špeciálne ocenenie Objav roka si tentokrát odniesol lekár s obrovským zmyslom pre humor, ktorý rozveselí nielen pacientov, ale aj sestričky a ostatných kolegov. Je cieľavedomý, pracovitý, neustále sa zdokonaľuje vo svojej profesii, ktorá ho nesieme baví. Operatíva je jeho láska. Jeho dravosť kolegovia obdivujú. MUDr. Michal Kmak pracuje v URO centre, chirurgickej klinike. Druhým objavom roka sa stala Mgr. Lucia Kočková, manažérka pre marketing a PR. „Lucia je skromný, pracovitý a kreatívny človek, ktorý nápady na počkanie nielen chrlí, ale ich aj často svojpomocne uvádza do života. Spolupracovať s ňou aj na ťažkých úlohách je radosť, čo je v dnešnom svete nevídané. Je to úžasná mama troch krásnych detí a dobrá priateľka,“ povedala o nej Bc. Mária Vinterová, námestníčka pre ošetrovatelstvo.

■ Vianočná kapustnica sa aj tento rok niesla v znamení tanca a dobrej nálady. Večerom hostí hudobne previedla skupina FUN DANCE BAND a Incognito DJ.

Autor: Lucia Kočková
Foto: Ing. Marcel Mikita

Poruchy autistického spektra



Poruchy autistického spektra (PAS) u detí je ochorenie s veľmi rýchlo rastúcim výskytom. Kým v roku 1966 bola prevalencia 4,5 z 10 000 detí, v roku 2006 už bola na úrovni 1 zo 110, v roku 2010 už 1 zo 68 až ku dnešným 1 z 59 detí. Tento fakt súvisí, samozrejme, aj s lepšou diagnostikou ochorenia, ale určitosťou je aj zvyšujúci sa výskyt tohto ochorenia u detskej populácie. (Obr. 1)

Na samotnom začiatku musíme konštatovať, že na Slovensku nie je schválený žiadny liek na liečbu základných prejavov autizmu. Súčasná liečebná možnosť sú obmedzené na psychosociálnu terapiu. Dostupné sú iba lieky na neurologické, respektíve psychiatrické komorbity samotného ochorenia.

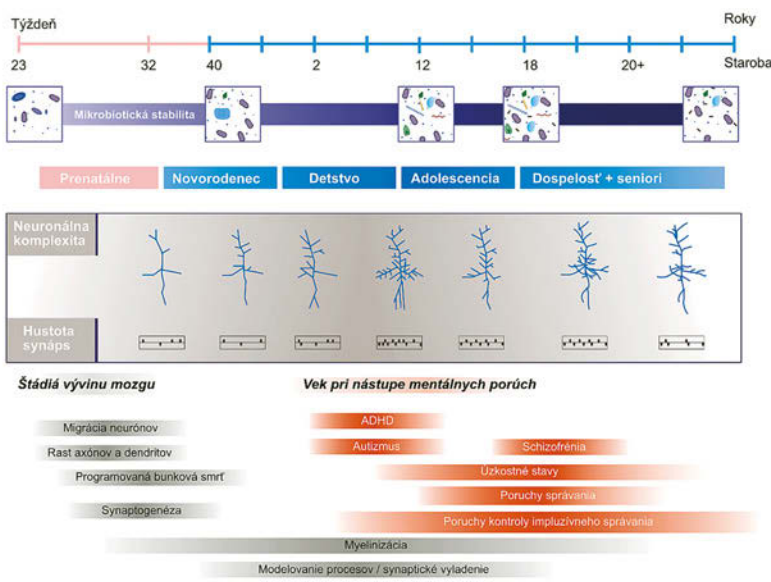
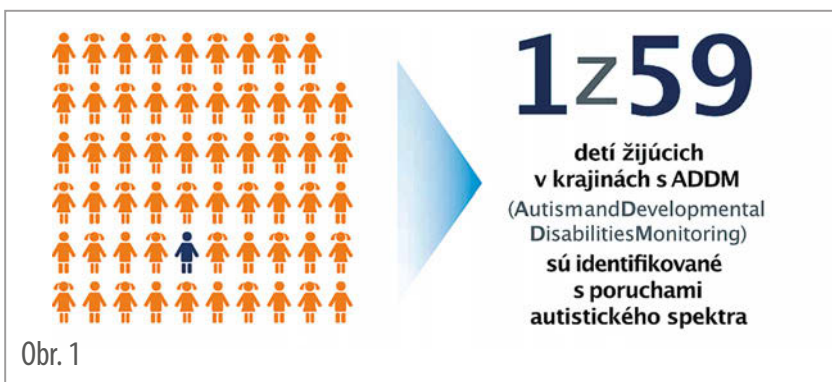
Prospešné pre vývin jedinca a kvalitu jeho života sú teda zaužívané psychologické a pedagogické prístupy, ktoré však vyžadujú vysoké personálne zaťaženie.

Samozrejme, sú známe aj alternatívne formy terapie, ako užívanie rôznych výživových doplnkov, či dodržiavanie špeciálnych diét.

Výživové doplnky majú svoj význam najmä pri dobre známych jednostranných stravovacích návykoch pacienta a tým obmedzeným príjmom niektorých nutričov, v opačných prípadoch hrozí predávkovanie a vznik nežiaducich účinkov, keďže tieto prípravky často obsahujú hornú hranicu odporúčenej dennej dávky vitamínov či minerálov.

Omega 3 masťné kyseliny predstavujú ďalšiu formu alternatívnej terapie. Môžu mať vplyv na správny vývin a funkciu mozgu a tak sa používajú pri detských pacientoch s PAS. Výsledky štúdií skúmajúcich tento benefit pre uvedenú skupinu sú ale nejednoznačné a nie je ani stanovené, ktorý typ a aká dávka by mali byť vhodné.

Zo špeciálnych diét je často používaná bezgluteínová diéta (GFCF, gluten/free casein free diet). Je na mieste, ak



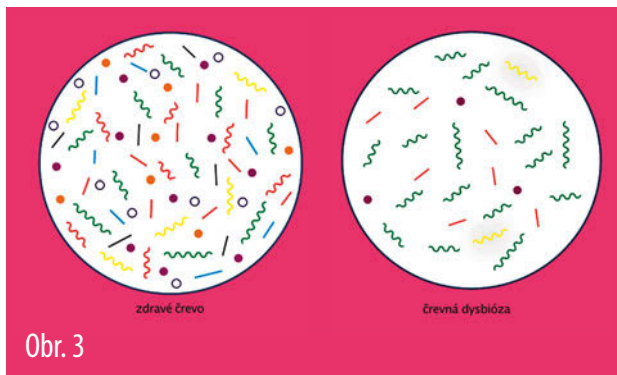
Trendy v Molekulárnej medicíne, 2014, 20(9), 509-518

je potvrdená intolerancia na lepok, alebo mliečnu bielkovinu u pacienta samotného, alebo jeho pokrvných príbuzných. Nevyhnutná je ale dodatočná suplementácia vitamínu D, vápnika a zinku, ktoré sú takto zo stravy vyradené avšak sú základom pre zdravý vývin dieťaťa.

■ Ďalšou špecifickou oblasťou je skúmanie spojenia medzi autizmom a problémami s trávením či príjmom potravy. Vieme, že 30 % až 50 % jednotlivcov s autizmom trpí tráviacimi ťažkosťami. Dnes už existuje veľa dôkazov o tom, že mikrofóra v zažívacom trakte hrá dôležitú úlohu v ľudskom vývine, súvisí s imunitným systémom aj s fungovaním mozgu.

■ Mikrofóra sa v priebehu života dynamicky vyvíja a vytvára výhodnú symbiózu s hostiteľom s kritickými obdobiami v priebehu detstva, dospievania a starnutia. V priebehu týchto období je organizmus zraniteľnejší voči externe vyvolanému stresu, čo môže spôsobiť mentálne poruchy. Odchýlky vývoja črevnej mikrofóry v ranom veku môžu ovplyvniť vývoj nervovej sústavy a neskôr v živote spôsobiť nepriaznivé mentálne stavy. (Obr. 2)

■ Tráviace ťažkosti u autistických detí priamo súvisia s porušením rovnováhy mikroorganizmov osídľujúcich tráviaci trakt (dysbióza). Ide o premoženie potenciálne patogénnych baktérií (Clostridia), ako aj úbytok prospešných (Lactobacillus) a stratu širšej bakteriálnej škály. (Obr. 3).



Obr. 3

Tento stav u nich vzniká častejším užívaním antibiotík v ranom veku, pravdepodobne aj zvýšenou reaktivitou senzorov na signály z gastrointestinálneho traktu, ako aj jednostrannými stravovacími návykmi. Zmenené zloženie črevnej mikrofóry má za následok aj zmeny vo vývoji mozgu počas vývoja dieťaťa.

■ Prepojenie a vzájomné ovplyvňovanie tráviacej sústavy s mozgom je definované pojmom os črevo – mozog (GBA – gut – brain axis). Ide o obojstrannú komunikáciu medzi centrálnym nervovým a tráviacim systémom, zaisťujúcu spojenie emocionálnych a rozumových centier mozgu s periférnymi funkciami čriev. (Obr. 4)



Obr. 4

Os črevo – mozog (GBA)

pozostáva z obojstrannej komunikácie medzi centrálnym nervovým a tráviacim systémom, čo zaisťuje spojenie emocionálnych a rozumových centier mozgu s periférnymi funkciami čriev.

■ Tento mechanizmus sa v organizme prejavuje nasledovne:

- ▶ Mikrofóra v čreve produkuje rôzne druhy neurotransmiterov ako sú acetylcholín, GABA, serotonín, glycín, dopamín a zároveň je schopná ovplyvňovať hladiny mozgového neurotrofického faktoru
- ▶ Obojstranná komunikácia medzi proximálnou časťou tráviacej sústavy a CNS cez nervus vagus
- ▶ Vplyv mikrofóry na imunitný systém jednotlivca rezultujúci vo zvýšenej alebo zníženej produkcii prozápalových a protizápalových cytokínov
- ▶ Ovplyvňovanie osi HPA (hypotalamo-hypofýzo-adrenokortikálna) a následná regulácia prejavov úzkosti a depresie

■ Pri nerovnováhe mikroorganizmov v tráviacom trakte sa popisuje nasledovný mechanizmus poškodenia CNS, ktoré môže rezultovať do vzniku PAS.

■ **Schéma mechanizmu črevo-imunita-mozog, ktorý stojí za poruchami autistického spektra** (Obr. 5)

- ▶ Zmeny v zložení črevnej mikrofóry
- ▶ Dysbiotická mikrofóra odbúrava mucín, čo ďalej znižuje kvalitu črevnej sliznice
- ▶ Znížená črevná bariéra umožňuje metabolitom baktérií (napr. krátke reťazce mastných kyselín; SCFA), toxínom a časťami baktérií (napr. lipopolysacharidy; LPS) prenikat do krvného riečišťa,
- ▶ Zvýšené hladiny prozápalových cytokínov majú za následok ich prestup cez HEB (hemato-encefalická bariéra), čo spôsobuje mikrogliaľnú nerovnováhu a poškodenie kognitívnych funkcií
- ▶ Dysfunkcia mikrogliaľných buniek sa podieľa na zápale neurónov v mozgu dieťaťa
- ▶ Kyselina propiónová (PPA) a SCFA znižujú účinnosť HEB a ovplyvňujú funkcie neurotransmiterov a metabolizmu
- ▶ Prozápalové cytokíny aktivujú nervus vagus, čo spôsobuje abnormálnu aktivitu neurónov

■ Na základe horeuvedeného sa teda objavuje otázka, ako by bolo možné ovplyvniť dysbiotický stav u detí s PAS a ako teda následne pozitívne ovplyvniť prejavy tohto ochorenia.

■ V posledných rokoch celosvetovo prudko stúpa počet publikácií popisujúcich mechanizmus osi črevo mozog, ako aj počet publikácií popisujúcich koreláciu črevnej mikrofóry a autizmu (10 násobný nárast publikačný za ostatných 10 rokov).

■ Do záujmu sa dostáva použitie tzv. psychobiotík, t.j. živých mikroorganizmov, ktoré, ak sú prijímané v zodpovedajúcom množstve, majú výrazný prínos pre zdravie pacienta



s psychiatrickou diagnózou. Z tejto skupiny sa ukazuje ako veľmi sľubný mikroorganizmus *Lactobacillus plantarum* PS128. (Obr. 6)

■ Po štúdiách na skupinách laboratorných myší, kde bola preukázaná ako bezpečnosť podávania *Lactobacillus plantarum* PS128, tak jeho pozitívny vplyv na ich úzkostné a depresívne správanie, na zvýšenie hladiny dopamínu a serotonínu a naopak, na zníženie hladiny prozápalových cytokínov, sa pristúpilo k vykonaniu prvej randomizovanej, kontrolovanej, dvojito zaslepanej a placebom kontrolovanej štúdie na deťoch s PAS.

■ 71 chlapcov s potvrdenou diagnózou PAS bolo rozdelených na skupinu užívajúcu PS128 (n=36) a skupinu placebo (n=35). Po dobu 4 týždňov boli kontrolnej skupine podávané 2 kapsuly denne s obsahom 30 x 10⁹ CFU (kolónie tvoriacich jednotiek) *Lactobacillus plantarum* PS128.

■ Po 4 týždňoch bol u skupiny PS128 zaznamenaný pokles skóre v kategórii **používania tela a predmetov (p=0,020)** pri využití ABC-T dotazníka, ako aj celkové skóre **sociálnej interakcie a komunikácie** pri použití SRS dotazníkov (p=0,047), kým skupina s placebom vykázala nesignifikantné výsledky.

■ Podľa dotazníka SNAP-IV bol u skupiny PS128 vykázaný pokles skóre v kategórii **hyperaktivita/impulzivita (p=0,030)**, **porucha opozičného vzťahu (p=0,041)** a **celkovom skóre (p=0,016)**, bez pozorovania tohto trendu u placebo skupiny.

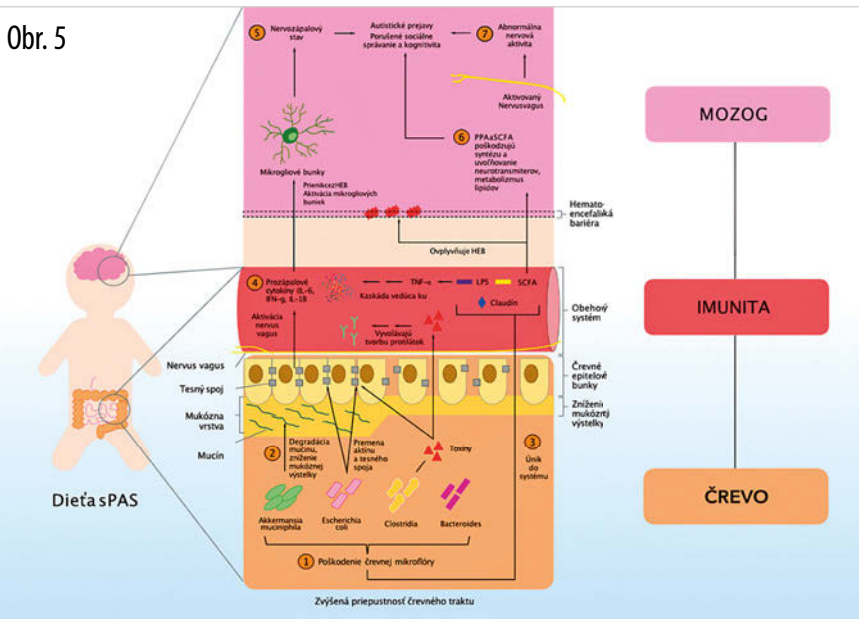
■ Podľa dotazníka CBCL sa v skupine PS128 znížilo skóre **úzkosti (p=0,024)**, **problémov spojených s myslením (p=0,049)** a **správania s porušovaním pravidiel (p=0,018)**, zatiaľ čo placebo skupina vykázala nesignifikantné výsledky.

■ Výsledky štúdie teda preukázali pozitívny vplyv podávania *Lactobacillus plantarum* PS128 na potlačenie niektorých prejavov autizmu u detí ako je:

- ▶ rušivé správanie
- ▶ úzkosť
- ▶ nerešpektovanie pravidiel
- ▶ hyperaktivita/impulzivita

a vyvolali otázky, čo by prinieslo dlhšie podávanie tohto psychobiotika, keďže na trvalejšie ovplyvnenie zloženia črevnej mikroflóry a proces úpravy črevnej sliznice môže byť potrebný dlhší čas. Takáto štúdia momentálne prebieha, bola do nej zaradená kohorta 250 detí, chlapcov aj dievčat (celosvetový pomer výskytu PAS u chlapcov resp. dievčat je približne 4 : 1). *Lactobacillus plantarum* PS128 je podávaný v rovnakej dávke ako v prvej štúdii, avšak po dobu až 16 týždňov.

■ Napriek tomu, že výsledky budú známe až na konci roku



2020, aj výsledok prvej štúdie nám umožňuje považovať podávanie *Lactobacillus plantarum* PS128 za bezpečný a efektívny spôsob pri potláčaní niektorých prejavov autizmu u detí.

Autor:
MVDr. Dušan Kukučka

advertoriál

Svet autizmu iným pohľadom.

NeuraxBiotic Spectrum

Unikátny produkt s obsahom **Lactobacillus Plantarum PS 128**

Psychobiotikum

je definované ako "živý organizmus", ktorý ak je prijímaný v zodpovedajúcom množstve - má **výrazný prínos** pre zdravie pacientov s psychiatrickou diagnózou a aj s diagnózou PAS.

Dávkovanie
2x denne po dobu 4 týždňov následne 1 x denne.

Doprava
Doručujeme v rámci celého Slovenska.

Viac informácií nájdete www.neuraxbioticspectrum.sk

Distribútor v SR: Neuraxpharm Slovakia a.s., Sartorisova 21, 821 08 Bratislava
e-mail: Farmax@neuraxpharm.com

Výrobca: BENED BIOMEDICAL CO., LTD, Vyrobené a balené v Taliansku v továrni na Via F. Filzi, 55, 31036 Istrana (TV)

Farmakoterapia v gravidite a laktácii

□ S novým rokom prichádzajú aj nové témy v rubrike klinická farmácia v praxi. Tento rok by sme sa chceli venovať téme farmakoterapie v gravidite a počas laktácie. Jednotlivé články zameriame na liečbu krátkodobých, ale aj chronických ochorení pacientok počas týchto období.

■ Farmakologická liečba v gravidite a počas dojčenia ovplyvňuje nielen základné ochorenie matky, ale aj vyvíjajúci sa plod a dojčené dieťa. Doterajšie skúsenosti s farmakoterapiou v gravidite poukazujú na to, že je len málo liekov, u ktorých sa dokázala teratogenita. Aktuálne nepoznáme veľa liekov, o ktorých so stopercentnou istotou vieme, že ich podanie v gravidite a laktácii je úplne bezpečné. V súčasnosti, najmä vo vyspelých krajinách, užíva vysoké percento žien počas tehotenstva lieky. Udáva sa, že až 40 % žien sa v priebehu gravidity lieči minimálne jedným liekom okrem vitamínov a liečiv s obsahom železa. Mnohé ženy musia užívať v priebehu tehotenstva a laktácie lieky z dôvodu akútneho alebo chronického ochorenia. Ich oprávnenou obavou je zvýšené riziko pre ich nenarodené a dojčené dieťa. Na druhej strane niektoré pacientky majú tendenciu lieky v týchto obdobiach úplne vysadiť, čo nie je správne hlavne pri chronických ochoreniach (cukrovka, hypertenzia, epilepsia, depresia a pod.) alebo závažných akútnych ochoreniach (infekčné ochorenia a pod.). Niektoré neliečené ochorenia predstavujú oveľa vyššie riziko pre vyvíjajúci sa plod a matku ako ich užívanie počas gravidity a laktácie.

■ Takmer polovica žien užíva lieky počas organogenézy medzi 19. dňom a 8. týždňom, keď o svojej gravidite ešte nevedia alebo nie sú ešte na graviditu pripravené.

■ Pri voľbe liekov na **akútne ochorenia** u žien vo fertilnom veku treba myslieť na potenciálne riziko liekov v prípade gravidity. Musí sa zvoliť vždy najbezpečnejšia



farmakoterapia. Najvhodnejšie sú lieky, s ktorými je dostatok skúseností a používajú sa dlhší čas v klinickej praxi. Ak sa žena vo fertilnom veku lieči na **chronické ochorenie**, malo by sa tehotenstvo plánovať a aktuálnu farmakoterapiu upraviť po konzultáciách odborníkov v danej oblasti.

■ Výrobcovia liekov v registrovaných informáciách o liekoch poskytujú väčšinou nedostatočné údaje o účinkoch liekov na plod a dojčené dieťa, a tak graviditu a laktáciu uvádzajú často ako kontraindikáciu. Farmaceuti sú odborníkmi v oblasti liekov, ktorí často poskytujú konzultácie o medikácii počas gravidity a laktácie. Svojimi vedomosťami o farmakoterapii v gravidite môžu významne prispieť k optimalizácii liečby u tehotných a dojčiacich žien. **Farmaceuti vo verejných lekárňach** sú najdostupnejšími odborníkmi v oblasti farmakológie, ktorí vedú poradiť ženám v období gravidity a dojčenia, hlavne pri užívaní liekov určených na samoliečenie. Rovnako vedú aj vyhodnotiť situáciu a odporučiť pacientkam konzultáciu na vyššom odbornom pracovisku.

■ Odborní lekári sa zasa obracajú na **klinických farmaceutov** v prípade voľby bezpečnej terapie počas gravidity a laktácie, ohľadom nových informácií v tejto oblasti a v prípade hodnotenia rizika pri náhodnom užití liekov pred potvrdením gravidity. V prípade voľby bezpečnej terapie počas gravidity a laktácie sa klinickí farmaceuti opierajú o literárne údaje, o retrospektívne informácie o použitých liekoch v gravidite a laktácii a o relevantné internetové zdroje a databázy z oblasti liekovej informatiky. Pri výbere lieku počas gravidity je vhodné brať do úvahy aj bezpečnosť lieku počas laktácie. Tak môžu pacientky na dobre nastavenej liečbe chronického ochorenia počas gravidity naďalej užívať lieky aj počas dojčenia. Cieľom tímu odborníkov vrátane farmaceutov v manažmente farmakoterapie počas gravidity a laktácie je dobre liečená matka a zdravé dieťa.

Autorka:
PharmDr. Mária Göböová, PhD.
Interná klinika, Fakultná nemocnica Nitra

Použitá literatúra

- 1. Göböová, Mária, Kuželová, Magdaléna: Riziko farmakoterapie v gravidite z pohľadu klinického farmaceuta. Prakt. Lekárn. 2015;5(1):11-13.
- 2. Kacířová I, Grundmann M: Léky a těhotenství. Klin Farmakol Farm. 2007; 21:137-143.
- 3. Tisoňová J a kol.: Konzultačná činnosť dvoch slovenských centier pri farmakoterapii v gravidite a laktácii. Čas Lék čes. 2006; 145:154-157.
- 4. Nardin S, Einarsson A: Medication management during pregnancy: role of the pharmacist. Int J Clin Pharm. 2011; 33:882-885.
- 5. Nožimová E: Léky v těhotenství a při kojení. Doporučené postupy. Projekt České lékarnické komory. 2010; Verzia 1.1:1-9.
- 6. Vachek J a kol.: Farmakoterapie v těhotenství a při kojení. Praha. Maxdorf. 2013:361.
- 7. Schwarzová J, Belovičová M, Wawruch M: Teratogenita a jej význam pre racionálnu farmakoterapiu. Klin Farmakol Farm. 2010; 24:145-151.



I. Komárňanská onkologická konferencia

I. Komárňanská onkologická konferencia sa uskutočnila 21. novembra 2019 v Konferenčnom centre Univerzity J. Selyeho v Komárne. Odborné podujatie zorganizovala Nemocnica Komárno s. r. o. v spolupráci so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek, Regionálnou komorou sestier a pôrodných asistentiek, Regionálnou komorou medicínsko-technických pracovníkov, Slovenskou lekárskou komorou a Sekciou nemocničných lekárníkov Slovenskej lekárskej komory. Konferencia sa konala pod záštitou predsedu predstavenstva AGEL SK, **Ing. Michala Pišoju, MPH.**

■ Po slávnostnom otvorení konferencie odznelo 48 odborných prednášok rozdelených do štyroch blokov, ktoré sa konali paralelne v dvoch sekciách, jeden pre lekárov a farmaceutov, druhý pre sestry, pôrodné asistentky a medicínsko-technických pracovníkov. Konferenciu pozdravila aj vtedajšia ministerka zdravotníctva **SR doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD.** prostredníctvom zaslaného príhovoru.

■ V prvej odbornej prednáške **MUDr. Eva Konkolovská** prezentovala vývoj medicínskeho odboru – onkológie v Komárne. Chronologicky predstavila jednotlivé onkologické pracoviská a významné osobnosti – onkológov v Komárne.

■ **MUDr. Pavel Demeter, MBA** primár Oddelenia klinickej a radiačnej onkológie Nemocnice Komárno s. r. o. vo

svojej prednáške hovoril o súčasných možnostiach radiačnej onkológie v Komárne a o ich výhodách a špecifikách. Zrekonštruovaná časť radiačnej onkológie v Nemocnici Komárno bola uvedená do prevádzky v decembri minulého roka. Lineárny urýchľovač Halcyon s CT simulátorom je prvým prístrojom svojho druhu v Čechách a na Slovensku. Hlavným prínosom a výhodou tohto prístroja je rýchlosť a presnosť ožarovania. Podľa ročnej štatistiky bolo odliečených 900 pacientov. Najčastejšími liečenými ochoreniami boli rakovina prsníka a pľúc.

■ Poslednú prednášku prvého bloku Klinické využitie histologických parametrov v manažmente melanómu odprednášal **doc. MUDr. Zoltán Szép, PhD.** z Onkologického ústavu sv. Alžbety z Bratislavy.

Poukázal na to, že niektoré histologické parametre ovplyvňujú šírku a hĺbku excízie melanómu, nutnosť vyšetrenia sentinelovej lymfatickej uzliny a zdá sa, že sú vhodným prediktívnym biomarkerom liečebnej odpovede na liečivá zo skupiny inhibítorov imunitných strážnych bodov, zo skupiny moderných imunoterapeutík a zo skupiny inhibítorov mutovaných onkogénov.

■ Druhý odborný blok prednášok otvoril finančný riaditeľ EAHP (European Association of Hospital Pharmacists) **Dr. András Süle, PhD.** z Budapešti. Zameril sa na farmaceutickú starostlivosť o onkologického pacienta.

■ **doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.** z Ústavu farmácie LF SZU v Bratislave v prednáške Vzdelávanie a zdravotné výkony prípravy cytostatík hovoril o tom, že Ústav farmácie LF SZU v Bratislave zabezpečuje teoretické vzdelávanie a praktické vzdelávanie farmaceutov a farmaceutických laborantov v oblasti prípravy cytostatík. Dva výkony súvisiace s prípravou cytostatík: aseptická príprava lieku s obsahom cytostatika a aseptická príprava lieku s obsahom necytostatika boli schválené členmi Katalógizačnej komisie zdravotných výkonov MZ SR a sú zaradené do návrhu pripravovaného Zoznamu zdravotných výkonov.



Spomedzi mnohých odborníkov so zaujímavými prednáškami vystúpili na I. Komárňanskej onkologickej konferencii aj doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc. z Ústavu farmácie LF SZU v Bratislave a PharmDr. Hajnalka Komjáthy, PhD. z Nemocnice Komárno s. r. o.

■ **PharmDr. Anna Štrícová** z FNSP F. D. Roosevelta z Banskej Bystrice sa venovala rizikám cytotoxických liečiv v dôsledku ich dlhodobej expozície nízkymi dávkami pre zdravotný personál a centrálnej príprave cytostatík.

■ **Gianluca Garella, Neomedica s. r. o.**, Bratislava vo svojej prednáške Bezpečnostné systémy na prípravu cytostatík, antibiotík a analgetík v nemocničnej lekární sa tiež zaoberal bezpečnosťou zdravotníckych pracovníkov počas práce s cytotoxickými liečivami. Hovoril o výhodách uzavretých systémov, ktoré sú vhodné aj na podanie cytostatík, antibiotík a analgetík.

■ **PharmDr. Hajnalka Komjáthy, PhD.**, z Nemocnice Komárno s. r. o. v prednáške Prínos farmaceuta v komplexnej liečbe onkologického pacienta zdôraznila, že farmaceut by mal byť súčasťou multidisciplinárneho zdravotníckeho tímu v každej nemocnici a mal by zohrávať dôležitú úlohu v optimalizácii farmakoterapie.

■ Tretí odborný blok otváral **prof. PharmDr. Ján Klimas, PhD. MPH** z FaF UK Bratislava s prednáškou Účinnosť a bezpečnosť nových biosimilárov. Prednáška vysvetľovala biotechnologické požiadavky na vývoj biosimilárov, prístupovala k problematike extrapolácie a sprostredkovala aktuálny výskum v tejto oblasti, a tiež prezentoval klinické štúdie hodnotiace biosimiláry z hľadiska účinnosti a bezpečnosti.

■ **Mgr. Iveta Matoušová**, LÉKÁRNA AGEL, Nový Jičín, pripomenula teoretické základy a problematiku cielenej liečby kolorektálneho karcinómu. Poukázala aj na potenciálne liekové

interakcie v kombinovanej terapii uvedeného ochorenia.

■ **PharmDr. Daniela Konečná, LÉKÁRNA AGEL**, Nový Jičín v prednáške Úskalia biologickej liečby kolorektálneho karcinómu zdôraznila, že individuálny prístup a mediodborová spolupráca je nevyhnutná pre stanovenie liečebného postupu pacienta kolorektálnym karcinómom.

■ V poslednom odbornom prednáškovom bloku **MUDr. Matúš Pišár** z Nemocnice Komárno s. r. o. vo svojej prednáške Radikálna chirurgická liečba ako základ úspešnej liečby kolorektálneho karcinómu poukázal na závažnosť chirurgickej liečby a veľkú zodpovednosť chirurgov v efektívnej terapii karcinómu rekta. Podľa závislosti lokalizácie karcinómu rekta vysvetľoval nutnosť totálnej mesorektálnej excízie.

■ Záverečnou prednáškou konferencie bola prednáška s názvom Malignity v ambulancii hematológa od primárky oddelenia hematológie a transfuziológie Nemocnice Komárno s. r. o. **MUDr. Enikő Radi**. Popísala klasifikáciu, klinické príznaky, prognózu a liečebné postupy chronickej lymfocytovej leukémie, ktorá je najčastejšou leukémiou v západných krajinách. Predstavuje približne 30 % všetkých leukémií. Na záver uviedla úspešnú kazuistiku pacienta s touto chorobou.

■ Okrem uvedených prednášok odzneli na I. Komárňanskej onkologickej konferencii aj mnohé ďalšie hodnotné práce, pričom program prebiehal paralelne v konferenčnej sále – aule a prednáškovej miestnosti Univerzity J. Selyeho v Komárne.

■ V posterovej sekcii bolo vystavených


šesť posterov. Stredobodom pozornosti štyroch posterov bol onkologický pacient - Interakcie cytostatík s prírodnými liečivami a s výživovými doplnkami, Významné liekové interakcie cytostatík, Príprava IPL s cieľom komplexnej terapie onkologického pacienta od **PharmDr. Kataríny Tóthovej, Mgr. Anny Vicenovej a Mgr. Diany Tárnokovej** z Nemocnice Komárno s. r. o. a poster **PharmDr. Kataríny Hajtmanovej** z Nemocnice Komárno s. r. o. s názvom Liečba nádorovej bolesti. **Mgr. Anna Vicenová, MUDr. Adela Antony, MUDr. Mamoun A. M. AMR** z Nemocnice Komárno s. r. o. s posterom Riešenie nedostatkového lieku v multidisciplinárnom tíme a **PharmDr. Hajnalka Komjáthy, PhD., PharmDr. Katarína Hajtmanová, PharmDr. Katarína Tóthová, Mgr. Anna Vicenová a Mgr. Diana Tárnoková** z Nemocnice Komárno s. r. o. s posterom Multidisciplinárna spolupráca v súlade s Európskymi Vyhláseniami nemocničného lekárstva tiež zaujali pozornosť pléna.

■ Veľmi si vážime, že sme boli súčasťou tejto veľkolepej odbornej konferencie, na ktorej sa zúčastnilo takmer 600 odborníkov – lekárov, farmaceutov, sestier a medicínsko-technických pracovníkov. Všetky prednášky boli pre nás inšpiráciou ako implementovať skúsenosti našich kolegov do svojej každodennej práce v prospech bezpečnej a efektívnej liečby pacienta.

Autorka: **PharmDr. Katarína Hajtmanová**
Lekáreň pri nemocnici, Nemocničná lekáreň
Nemocnica Komárno s. r. o.

Rastlinné drogy a ich použitie

v zmysle zákona o liekoch (22)

 Dnes si predstavíme často používané drogy *Lavandulae flos*, *Lini semen* ako aj príjemne voňajúcu silicu levandule (*Lavandulae aetheroleum*).

Lavandulae flos – kvet levandule

■ Liekopisnú drogu tvorí usušený kvet druhu *Lavandula angustifolia* Mill. (syn. *Lavandula officinalis* Chaix). – levandula úzkolistá (Lamiaceae).

■ Liekopis vyžaduje minimálny obsah silice (v bezvodnej droge) 13 ml/kg (= 1,3 %).

■ Droga má monografiu EÚ v kategórii „tradičný rastlinný liek“ vo dvoch indikáciách: **na zmiernenie slabších príznakov psychického stresu a na navodenie spánku**. Kontraindikáciou užívania relevantných prípravkov je citlivosť na drogu. Užívanie sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie, ako aj deťmi do 12 rokov. Užívanie prípravkov môže zhoršiť schopnosť riadenia motorových vozidiel a obsluhy strojov.

■ Pri oboidvoch indikáciách sa používa:
▶ zápar (150 ml) z práškovanej drogy (1–2 g), trikrát denne

▶ tinktúra (1:5), extrahovadlo 50–60 % etanol; 2–4 ml trikrát denne

■ Za terapeutický efekt zodpovedajú sedatívne pôsobiace zložky silice, ktoré ovplyvňujú neurotransmitery v glutamátovej kaskáde a zároveň vyvolávajú pozitívnu alosterickú modifikáciu GABA_A receptora. Prítomné kyseliny (*p*-kumarová a kávová) vykazujú *in vitro* výrazný GABAergný účinok.

■ ($EC_{50} = 6,9 \mu M$, resp. $10,5 \mu M$), na porovnanie samotná kyselina γ -aminomaslová má $EC_{50} = 26 \mu M$. Súvisiaci anxiolytický *in vivo* (potkan) účinok kyseliny *p*-kumarovej v dávke 30 mg/kg sa blíži účinku diazepamu podanému v dávke 3 mg/kg. Slabým antidepresívnym pôsobením môže k výslednému účinku prispieť aj tri-*p*-kumaroylspermidín.

Lavandulae aetheroleum – silica levandule

■ Liekopisný prípravok z rastlinnej drogy tvorí destiláciou vodnou parou získaná silica z kvitnúcich vrcholkov druhu

Lavandula angustifolia Mill. (syn. *Lavandula officinalis* Chaix) – levandula úzkolistá (Lamiaceae).

■ Liekopisné limity (%) pre typické zložky silice sú:

▶ linalylacetát: 25,0 – 47,0

▶ linalol: 20,0 – 45,0

▶ 4-terpineol: 0,1 – 8,0

▶ 3-oktanón: 0,1 – 5,0

▶ 1,8-cineol: maximálne 2,5

▶ α -terpineol: maximálne 2,0

▶ gáfor: maximálne 1,2

▶ limonén: maximálne 1,0

▶ lavandulyacetát: minimálne 0,2

▶ lavandulol: minimálne 0,1

■ Monografia EÚ v kategórii „tradičný rastlinný liek“ uvádza dve indikácie: **na zmiernenie slabších príznakov psychického stresu a na navodenie spánku**.

Kontraindikáciou užívania relevantných prípravkov je citlivosť na silicu. Užívanie sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie ako aj deťmi do 12 rokov. Užívanie prípravkov môže zhoršiť schopnosť riadenia motorových vozidiel a obsluhy strojov.

Pri oboidvoch indikáciách sa používajú:

▶ orálne prípravky v dennej dávke 20–80 mg zapracovanej silice

▶ ako prísada do kúpeľa: 1–3 g silice, jedenkrát denne, teplota kúpeľa 35–38 °C, jeho trvanie 10–20 minút

■ Za terapeutický účinok zodpovedajú zložky silice mechanizmami uvedenými pri *Lavandulae flos*. Efekt nastupuje aj po inhalácii silice.

Lini semen – semeno ľanu

■ Liekopisnú drogu tvoria usušené, zrelé semená druhu *Linum usitatissimum* L. – ľan siaty (Linaceae).

■ Liekopis vyžaduje číslo napučievania minimálne 4.

■ Monografia EÚ má v kategórii „dobře zaužívané liečebné použitie“ jednu indikáciu: **krátkodobo pri občasnej zápche**, ATC: A06AC a jednu indikáciu – **pri slabších žalúdočno-črevných ťažkostiach** – v monografii pre „tradičný rastlinný liek“.



Kontraindikáciou užívania relevantných prípravkov je citlivosť na drogu. Užívanie sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie, deťmi do 12 rokov ako aj osobami s nevyšetreným krvácaním z konečníka, ochoreniami pažeráka, nepriechodnosťou čriev vrátane megakolónu. Kvôli pozorovaným estrogénnym účinkom drogy sa jej užívanie neodporúča ženám s diagnostikovanými hormonálne podmienenými tumorami.

■ Pri terapii občasnej zápchy užívajú dospievajúci a dospelí jednotlivú dávku drogy (10–15 g) dva až trikrát denne 30–60 minút pred užitím alebo po užití iných liekov, maximálne počas troch dní. Vždy treba zapíjať aspoň 150 ml vody alebo džúsu. Užívanie drogy býva sprevádzané meteorizmom.

■ Za laxatívny účinok sú zodpovedné nestráviteľné polysacharidy s dostatočnou schopnosťou napučievania, ktoré zväčšujú vo vodnom prostredí čriev svoj objem a mechanickým tlakom na steny čriev vyvolávajú ich peristaltiku a zároveň vykazujú aj cholinergické (parasymptomimetické) a v menšej miere aj histaminergné pôsobenie.

■ Pri slabších žalúdočno-črevných ťažkostiach užívajú dospievajúci a dospelí jednotlivú dávku drogy (5–10 g) trikrát denne, vždy po minimálne štvorhodinovom namáčaní v 250 ml vody, kedy je droga už takmer úplne napučaná. Trvanie terapie maximálne jeden týždeň. Pre terapeutický efekt je dôležitá prítomnosť slizov, ktoré môžu zmierniť nešpecifické podráždenie sliznice žalúdka a čriev a zároveň miernym antiflogistickým účinkom fragementov (300–400 kDa) vzniknutých v črevách po čiastočnej degradácii natívnych reťazcov slizov.

Autor: prof. Ing. Milan Nagy, CSc.
Katedra farmakognózie a botaniky,
FaF UK, Bratislava

(Autor je alternujúcim zástupcom za SR v HMP/EMA a stanoviská obsiahnuté v tomto článku a jeho pokračovaniach nie sú oficiálnymi stanoviskami HMP/EMA)

Digitoxin

Okolo roku 1770 žila v malej anglickej dedinke Shopshire pani Hubbard, veľmi bystrá a sčítaná žena, ktorá zbierala liečivé rastliny, z ktorých pripravovala odvary, tinktúry a masti, ktorými liečila príležitostných pacientov. Okolie ju preto nazývalo aj babkou korenárkou. Veľké úspechy mala najmä v liečení s listami rastliny, ktorá sa nazývala Foxglove na diagnózu *hydrops pectoris*. Boli to listy z *Digitalis purpurea* (náprstník červený) alebo *Digitalis lanata* (náprstník vlnitý) (*Scrophulariaceae*).

O úspechoch jej liečby sa dozvedel lekár Wiliam Withering z nemocnice v Birminghame, ktorý ju navštívil a ona mu účinnú rastlinu a prípravu lieku za odmenu prezradila. Withering začal liekom v nemocnici liečiť a vedecky potvrdil účinnosť tejto liečby. Zo svojich výsledkov v roku 1785 vydal v Birminghame dielo: *An Account of the Foxglove and some of its Medical Uses: with Practical Remarks on the Dropsy and other diseases*, brožúru, ktorá mala 207 strán a popisovala jeho klinické skúsenosti a výsledky liečby 163 pacientov chorých na *hydrops pectoris*. Takto sa zrodila éra liečenia niektorých foriem srdčej insuficiencie špecifickým účinkom na srdce sval so zníženou kontraktilnou schopnosťou, éra dnešných kardiotonických alebo srdcečných glykozidov.

Prvé informácie o chemickom zložení extraktov z listov týchto rastlín uverejnil A. E. Homolle, ktorý v roku 1845 vyzoloval, zmes glykozidov, ktorú nazval amorfný digitalín, ktorý v kryštalickej forme pripravil M. C. Nativelle v roku 1869. Neskoršie dostala táto látka v roku 1875 od O. Schmiedeberga pomenovanie digitoxín. V roku 1925 A. Windaus a C. Freese zistili, že táto látka obsahuje tri molekuly cukru digitoxózy. A o dva roky A. Windaus určil jej chemickú štruktúru. Ukázalo sa, že sú to acetaly cyklických cukrov. Za výskum ďalších obsahových látok z týchto rastlín vďačíme najmä A. Stollovi a W. Kreisovi.

Digitoxin sa získava extrakciou napríklad 50 % etanolom, z 10 kg suchých listov vyťažíme asi 6 gr čistého digitoxínu. Kyslou hydrolyzou z neho dostaneme 1 mol digitoxigenínu (aglykonu)

a 3 moly digitoxózy (cukru, glykónu). Jeho kompletné toxikologické údaje publikoval v roku 1966 Foerster so spolupracovníkmi a analytický profil vypracoval I. M. Jakoljevic v roku 1974.

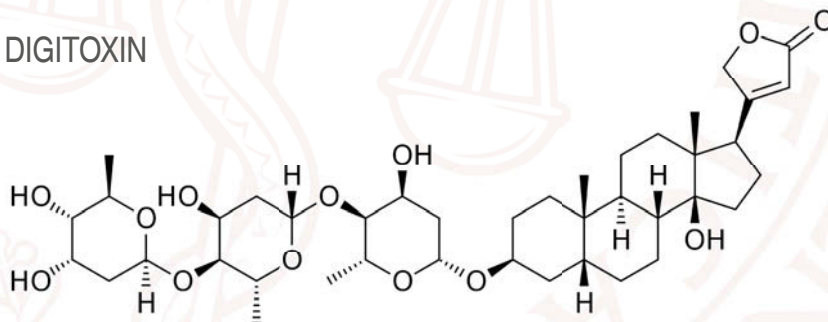
Štúdiom jeho mechanizmu účinku ukázalo, že inhibuje srdcečnú adenozíntrifosfatázu (ATP), viaže sa na svalové fibrily

z ktorého 12 kvapiek predstavuje 0,1 mg digitoxínu.

V ľudskom organizme sa metabolizuje až na 35 metabolitov, ktoré vznikajú hydrolytickými, oxidačnými, oxydačno-hydroxylačnými a konjugáčnými reakciami, ktoré sa vylučujú do žlče, moču a stolice. Z výskumu jeho metabolitov bolo doteraz uverejnených cez 450 pôvodných experimentálnych prác na vypracovaní, ktorých sa podieľalo viac ako 1 000 odborníkov.

Jeho systematický chemický názov je (3beta,5 beta)-3-[(O-2,6-dideoxy-beta-D-ribo-hexopyranozyl-(1-4)-O-2,6-dideoxy-beta-D-ribo-hexopyranozyl-(1-4)-2,6-dideoxy-beta-D-ribo-hexopyranozyl) oxy]-14-hydroxycard-20(22)-enolid, triviálny názov: digitalin, digitophyllin.

DIGITOXIN



myokardu v oblasti sarkoplazmatického retikula, interaguje s vápnikovými iónmi, nezvyšuje spotrebu kyslíka v myokarde a zlepšuje jeho odovzdávanie behom námahy. Na základe jeho farmakologických vlastností sa digitoxin používa na liečenie niektorých foriem srdčej insuficiencie a i pri dekompenzovanej hypertónii. Pri predávkovaní sa objavuje nechutenstvo, nevoľnosť, vracanie a poruchy videnia alebo aj srdčej činnosti. Pri liečení s ním treba prísne dodržiavať terapeutické dávky, pretože sa v organizme kumuluje. Najvyššia denná dávka je 1 mg, pri parenterálnej aplikácii 0,5 mg a udržiavacia dávka je 0,1 – 0,2 mg. V praxi sa používa vo forme dražé s obsahom 0,1 mg alebo roztok s obsahom 0,4 mg kryštalického digitoxinu v 1 ml

P.S.:

Wiliam Withering (1741 – 1799), M. D., bol vynikajúci anglický lekár, ktorý sa venoval nielen liečeniu prípravkov z digitalisov a zaviedol ich do klinickej praxe, ale úspešne vedecky pracoval aj v botanike. V roku 1776 vydal dielo: *O rastlinách Anglicka, ktoré je uznávanou monografiou dodnes*. V roku 1787 ju prepracoval a rozšíril aj o využitie rastlín v medicíne, v potravinárstve a v umení.

Autor:
Dr. h. c., prof. RNDr. Jozef Čizmárik, PhD.
FaF UK, Bratislava

Slovenskí študenti spoznávali prácu lekárnika ďaleko za oceánom



Na prednáške

▣ Sedem študentov piateho ročníka farmácie Univerzity Komenského v Bratislave sa zúčastnilo stáže na Nova South University (NSU) na Floride. Vďaka týždennému programu, ktorý pre nich na NSU pripravili, mali možnosť detailne spoznať, ako sa farmaceuti za oceánom vzdelávajú. Neostali však len v akademickom prostredí. Stretli sa aj s klinickými farmaceutmi v nemocnici, či priamo na klinikách a v liekovom informačnom centre. Na vlastnej koži zažili povinnosti a prácu farmaceuta vo verejnej lekární aj výskumnom centre pre onkologické choroby. Porozprávali nám svoje dojmy a postrehy zo slnečnej Floridy.

Ako a odkiaľ ste sa dozvedeli o možnosti zúčastniť sa letnej školy na Floride a prečo ste sa tam rozhodli ísť?

■ O projekte sme sa do počuli na našej fakulte už minulý rok. Prvotné informácie o letnej škole nám priblížila Mgr. Kristína Piatničková z oddelenia pre medzinárodné vzťahy. Organizačne nám stáž pomohla zabezpečiť prodekanka doc. Martina Dubničková, PhD. Ony všetko potrebné následne komunikovali s kompetentnými z NSU. V rámci spolupráce našej fakulty s NSU sa už americkí študenti zúčastnili pobytu na našej fakulte a aj naopak, niekoľko profesorov a doktorandov z našej školy už malo možnosť spoznať NSU na Floride. My sme však boli prví študenti zo Slovenska, ktorí mali možnosť absolvovať takúto stáž. Pozitívom pri rozhodovaní bola skutočnosť, že dostaneme možnosť priamo vidieť vzdelávanie na floridskej univerzite, rozvoj klinickej farmácie v nemocniciach, lekáreň aj centrum pre

výskum rakoviny. Zvíťazila zvedavosť.

Ako prebiehala príprava na letnú školu?

■ Sami sme si zohľadnili letenky, ubytovanie, poistenie, víza. Veľkou nevýhodou bolo, že všetky náklady sme si museli platiť z vlastného vrecka, čo bolo určite aj dôvodom, prečo sa z dvanástich možných študentov nakoniec nazbieralo len 7. Dôležitú úlohu v procese priprav zohrala samotná NSU, ktorá nám intenzívne pripravovala zaujímavý program na vyplnenie všetkých dní, ktoré sme na Floride strávili.

Museli ste spĺňať určité predpoklady na to, aby ste mohli byť vybratí na túto stáž?

■ Medzi predpoklady patrila angličtina na komunikatívnej úrovni, nakoľko sme sa zúčastnili aj výučby a prednášok, ktoré by nemali význam bez znalosti jazyka. Následne sme museli absolvovať online



Vo Flamingo Garden so zachráneným krokodíлом

test. Po úspešnom absolvovaní sme získali HIPAA certifikát – oficiálny dokument, ktorý nám umožňoval pohybovať sa po areáli nemocnice, fakulty a lekárne a vďaka ktorému sme mali sprostredkovaný prístup k osobným údajom pacientov, hlavne k ich medikácii.

Ako vyzeral program, ktorý vám NSU pripravila?

■ Prvý deň sme mali uvítaciu ceremóniu. Nasledovala prehliadka celého kampusu. Mali sme možnosť zúčastniť sa na rôznych zaujímavých prednáškach, seminároch, laboratórnych cvičeniach, a teda vidieť a zažiť systém ich štúdia. Okrem toho nás zobrali aj do nemocnice South Florida State Hospital zameranú na psychicky chorých pacientov. Jeden deň sme strávili v univerzitnej lekární a mohli sme nahliadnuť aj do výskumného centra, v ktorom sa zaoberajú výskumom rakoviny. Náš pobyt bol ukončený oficiálnym obedom a prezentáciou fotiek našich aktivít na univerzite. Pani dekanka nám odovzdala odznaky NSU univerzity. Rozlúčku sme ukončili výletom do úžasného Flamingo Gardens – tropického raja s viac ako 3 000 vzácnymi tropickými rastlinami, ale aj živočíchmi.

Čo vám tento pobyt priniesol?

■ Okrem toho, že sme si upevňovali komunikáciu v anglickom jazyku, získali sme

celkový prehľad farmácie v USA. Videli sme, aké podmienky na štúdium majú títo študenti, čo sa týka priestorov, vybavenia, internátu aj možností voľného času. Mohli sme si porovnať prevedenie prednášok z technickej stránky. Všimli sme si oveľa

vedomosti o liekoch v praxi. Spolupráca s lekárom mu umožňuje aktívne nastavovať terapiu alebo upravovať dávkovanie liekov na základe biochemických meraní a vopred vypracovaných protokolov o postupoch liečby. Odbremeňuje tak lekára

zobrať z regálov ako v bežnom obchode. Sortiment lekárne nekončil pri liekoch, zdravotníckych potrebách a dietetických potravinách, ale pacient mohol v lekárni nájsť aj drogériu, suveníry alebo niektoré potraviny či sladkosti. Zaujímavé bolo tiež,



Po prednáške

menšie zastúpenie chemických disciplín a naopak viacero klinických alebo praktických v rôznych prostrediach, nielen v lekárni. Získali sme celkový rozhľad a uvedomili si, čo môžeme zlepšiť a s čím naopak, môžeme byť v našej krajine nadmieru spokojní.

Zmenila táto stáž váš pohľad na úlohu farmaceuta, jeho postavenie a fungovanie zdravotného systému na SR?

■ Jednoznačne sme sa všetci opäť utvrdili v presvedčení, že kompetencie farmaceuta vzhľadom na jeho najširšie vedomosti o liekoch, siahajú oveľa ďalej. Farmaceut by mal byť rovnocennou súčasťou tímu poskytujúceho zdravotnú starostlivosť pacientovi. My sme mali možnosť vidieť, že to tak skutočne môže fungovať. Ide len o vôľu spoznávať sa navzájom, spolupracovať, využívať silné stránky každej profesie. Vieme, že to všetko chce čas a vedomie, že takáto spolupráca má význam a môže byť prospešná pre obe strany s tým, že najväčší prospech získa pacient.

Čo vnímate na americkom systéme školstva aj farmácie pozitívne?

■ Americký systém školstva, ale aj zdravotníctva je veľmi komplikovaný – jeden veľmi rozkonárený strom. Je tam veľmi veľa možností a kombinácií. Páči sa nám, že kompetencia farmaceuta využíva jeho

a ten má väčší priestor venovať sa pacientovi, jeho symptómom a komplikáciám. Veľmi pozitívne hodnotíme, že farmaceut je súčasťou zdravotníckeho tímu v nemocnici. Všeobecne americkí lekári sú oveľa viac zvyknutí pracovať v tíme so sestrami, sociálnymi pracovníkmi fyzioterapeutmi, ale aj nami farmaceutmi. Vládne tu vzájomný rešpekt. Možno to súvisí už so samotným vzdelávaním, že sa poznajú už zo školských lavíc. Školstvo ako také je veľmi ťažko porovnávať, keďže naše je relatívne unifikované a bezplatné. Jednoznačne sme ale videli, že úroveň je iná, čo vyzdvihovali už len samotní študenti svojím jednotným vkusným pracovným odevom. Študent farmácie v USA má možnosť získať praktické skúsenosti nie len vo verejnej alebo nemocničnej lekárni, ale aj v mnohých iných oblastiach a inštitúciách, ktoré si môže dobrovoľne zvoliť.

Čo vás naopak negatívne prekvapilo?

■ Negatívnym zistením boli menej prísne normy, požiadavky a kontroly na chod lekárne a priestory lekárne v porovnaní s Európou. Zvláštne bolo pre nás aj to, že niektoré lieky, ktoré sú u nás viazané na lekársky predpis, boli v lekárni voľne dostupné. Navyše si ich mohli pacienti



Seminár



Po slávnostnej recepcii s dekanou NSU. Toto je znak Sharks – žralokov, ako sa študenti NSU označujú

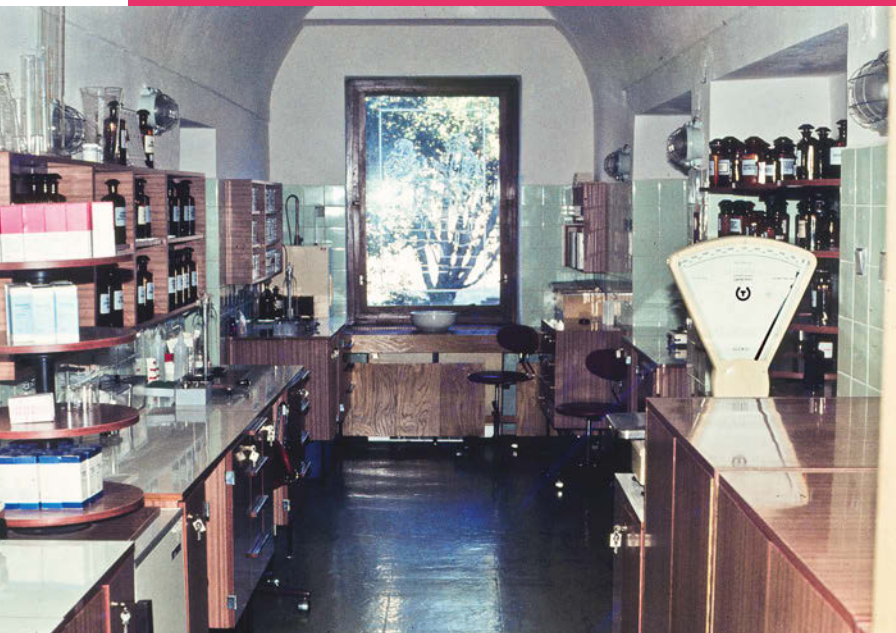
že na všetko existuje postup, a to nielen v škole aj v každodennom živote. Ak nie je postup tak to neexistuje. Ak sa niečo deje mimo postupu, väčšinou nevedia reagovať.

A čo voľný čas?

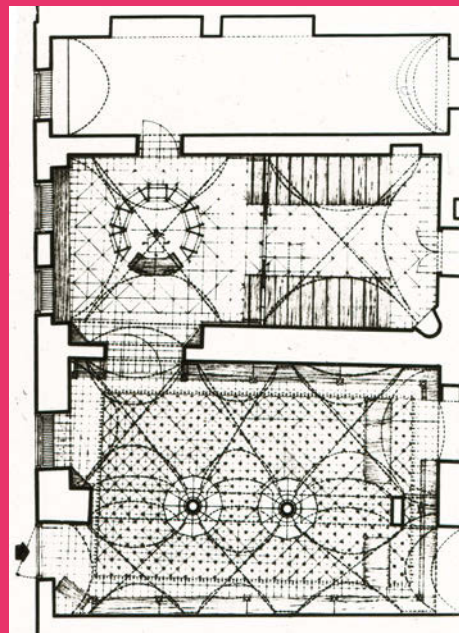
■ Relax na pláži bola obľúbená voľnočasová aktivita, či to už bolo vo Fort Lauderdale alebo na Miami Beach. Okrem kúpania sme sa snažili spoznať a vidieť krásy oboch týchto miest. Univerzita NSU pre nás a japonských študentov pripravila v posledný deň výlet do Flamingo Gardens. V prostredí obrovskej botanickej záhrady sme videli nielen krásne plameniaky, ale aj mnohé iné exotické zvieratá. V rámci voľného víkendu sme zavítali aj do národného parku Everglades a loďkou sme sa presúvali na rôzne zákutia floridského močiara s cieľom vidieť na vlastné oči aligátory, čo sa nám aj podarilo.

Autorky:
Miriama Štorcelová, Diana Rapčanová,
Ema Balážová
FaF UK, Bratislava

História prešovskej lekárne U sv. Trojice a súvisiace príbehy VIII.



↑ Laboratórium po rekonštrukcii lekárne



↑ Pôdorys časti lekárne v kontakte s námestím:
hore: Laboratórium (býv. predajňa zelovocov)
v strede: Dispenzačná miestnosť s boxom a výsuvnými skriňami,
dole: Ofícina s historickým mobiliárom

■ Lekáreň U sv. Trojice (v tomto čase č. 54-07-05 Lekárskej služby OÚNZ Prešov) bola po stavebnej rekonštrukcii a reštaurovaní cenného klasicistického mobiliáru oficíny znova sprístupnená verejnosti v piatok 30. septembra 1988. Na tento deň bolo už totiž pre túto lekáreň naplánované prevzatie štafety týždeň trvajúcej nepretržitej pohotovostnej služby, hoci nebolo do poslednej chvíle jasné, či sa tento termín z hľadiska jej pripravenosti na riadnu prevádzku podarí dodržať. Enormným úsilím nového kolektívu to predsa len vyšlo: z tohto dôvodu samotnému otvoreniu nepredchádzal žiadny slávnostný akt, čo sa stalo trňom v oku poniektorým vedúcim funkcionárom LS i OÚNZ. Lekáreň bola bez fanfár otvorená podľa plánu o 17.00 h a prvý pacient bol novým vedúcim lekárnikom privítaný stiskom ruky a venovaním drobnej lekárenskej stojatky z prelomu 19. a 20. stor. Boli však pri tom zvedaví novinári, ktorí to zvečnili a fotografiu na druhý deň

publikovali v miestnej tlači. Keďže tento spôsob otvorenia nebol vopred schválený „vedúcou silou spoločnosti“, ale šiel úplne mimo týchto všemocných štruktúr, okamžite vznikol na dotknutých miestach poplach a následne celá hora výčitiek.

■ Jedna bola naozaj kuriózna, ale pre túto schizofrenickú dobu symptomatická: nevedeli stráviť, hoci to nebola vopred narežirovaná zhoda náhod, že prvým návštevníkom lekárne bol istý dentista, čo by zrejme ešte straníckych funkcionárov tak nedráždilo. Závadou bolo, že sa práve on a nie oni ocitol na titulnej strane novín a ešte väčšou, že bol židovského pôvodu.

■ Je dnes už historickou skutočnosťou, že budova tejto lekárne na Hlavnej ul. (vtedy ul. SRR, teda Slovenskej republiky rád) bola vôbec úplne prvou budovou na tomto hlavnom námestí, ktorá sa kompletne, zvonka i zvnútra, zrekonštruovala. Táto skutočnosť v Prešove významne zarezonovala, medzi ňou a ostatnými zanedbanými historickými budovami mestskej

pamiatkovej rezervácie vznikol jasný rozdiel. Jeden z prvých predsedov MsNV (Mestského národného výboru) po februári 1948 oficiálne vyhlásil, že v spoločensky prestížnom centre mesta nahradí pôvodné „vykurovateľské a buržoázne obyvateľstvo“ nájomníkmi z radov – povedané dnešnou zjemňujúcou terminológiou – neprispôsobivého etnika. Znamenalo to, že po zatváracjej hodine obchodov a reštaurácií námestie spustlo a vyľudnilo sa, občania sa mu zďaleka vyhýbali. Znova sa prebudilo až na svitaní. Aj z týchto dôvodov bola revitalizácia budovy tejto lekárne akoby závanom nových čias. Predtým dostávalo – podľa vzoru Potemkina – pri nejakom komunistickom výročí zopár najzanebanejších budov iba ak novú farbu na ošarpanú fasádu. Po vyše roku od otvorenia tejto lekárne, v novembri 1989, však opotrebovaný komunistický režim skončil. Čo to nakoniec znamenalo pre lekáreň? Jej príbeh ďalej pokračoval aj v zmenených podmienkach.

■ Pre prešovskú verejnosť sa stará nová lekárňa stala veľkou a nečakanou atrakciou. Po takmer štyroch rokoch jej absencie v päťčlennom zozname lekární stovky, či desiatky rokov etablovaných v centre Prešova, sa jedna z najstarších znova objavila na scéne. V novej a skutočne nečakannej podobe. Na dôkladnejšiu ilustráciu názorov domácej i zahraničnej verejnosti môžeme na tomto mieste uviesť zopár citátov zo stoviek záznamov v objemnej kronike lekárne, ktorú personál po otvorení lekárne viedol ešte niekoľko ďalších rokov:



- ↑ Okrúhle označenie Molitorisovej lekárne, ktoré sa lepilo zhora na textúru, ktorá kryla zátku na liekovke, dnes už zabudnuté časti lekárenskeho obalu
- Reklamný leták Vaškovej lekárne v maďarčine z dvadsiatych rokov 20. stor.



- ▶ Boli sme veľmi milo prekvapení, keď sme prišli pre lieky. Je to tu ako v rozprávke, fantastické. Jiřina Simkičová
- ▶ Lekárňa na mňa zapôsobila hlbokým dojmom, akoby návratom do minulého storočia a súčasne je veľmi moderná. Blahoželám všetkým, ktorým sa rekonštrukcia stala srdcovou záležitosťou. Sedláková
- ▶ Ich wünsche dem Kollektiv diese Apotheke ... alle Güte... Dr. G. Mager, direktor Bezirkkrankenhaus, Hoyerwerda DDR
- ▶ Konečne máme aj my – Prešovčania – starobylú lekárňu. Vela úspechov. Šandalová
- ▶ Veľmi pekné, konečne niečo poriadne v Prešove... Nečitateľný podpis
- ▶ Krásnejšie jsme neviděli. A jsme až z Chebu. Čunkovi
- ▶ Obdiv patří lidem, kteří sa o tento klenot zaslúžili a hlavne architektovi a vedúcemu lekárne, neveril som, že sme toho schopní, odchádzam s optimizmom. Nečitateľný podpis
- ▶ Táto lekárňa by mala byť vzorom pre všetky podniky a inštitúcie historického jadra mesta Prešova. Dolný
- ▶ Sme ohúrené elegantnosťou interiéru a exteriéru lekárne. Ľuba Tomečková, Gabriela Mižaninová
- ▶ Také niečo sa všade nevidí. Fabián
- ▶ Pokladám vás za najkrajšiu lekárňu v strednej Európe. Nečitateľný podpis
- ▶ Je to nádhorne renovované. Prešov si to zaslúži, aby bol opäť krásny ako voľakedy. Srvátka
- ▶ Uznání a poděkování všem, kteří uchovali a restaurovali památku minulosti. Okáč, Petrželová, Brno
- ▶ Takto by mala vyzerat každá lekárňa. Veľmi pekné. Nagy
- ▶ Je to tu Boží... Nečitateľný podpis
- ▶ Som nadšená, nenachádzam slov.

Mgr. Hegedúšová

- ▶ Farmácii i múzejníkom gratulace k – nápadu, provedení, lidem. Pracovníci muzeí Jihočeského kraje
- ▶ What a difference from Canada! I was very impressed with the pharmacy and its helpfull staff. Thank you. Jana Eisenstein, Edmonton, Alberta, Canada
- ▶ ...krásne prostredie, vytvorené dokonalou harmóniou historického dedičstva so súčasnosťou. Dr. ?. Dr. ?, Banská Bystrica
- ▶ Bola som nadšená všetkým, čo som v tejto lekární videla. Prajem veľa ďalších úspechov. Ella Weinberg z Chicago, bývalá PhMr. v Prešove, rod. Ella Sperlingová
- ▶ We come here from Danbury, Connecticut... very nice here and different from home. Stephan Sedlak, 50 miles from N.Y.
- ▶ Mám veľkú radosť, že ešte v našom zdravotníctví existujú lekárnici, ktorí majú takový krásny vzťah k histórii lekárenskej služby a chráni krásne památky našej lekárenskej histórie. Stanislav Deneš, podnikový kontrolor s. p. Oční optika, Praha
- ▶ Z príležitosti návštevy Prešova mali sme možnosť navštíviť túto krásnu lekárňu, ktorá opätovne sa narodila vďaka nadšeniu a obetavej práci vzácných jednotlivcov...Dr. Novák minister zdravotníctva SR, Dr. Sedlák, námestník ministra zdravotníctva SR
- ▶ I love your country and your people! What fun to come in to the laboratory to take your picture. Thank you! Robert and Beth Isensee, professor of Chemistry, San Diego, CA, USA, 100 miles from Hollywood

- ▶ Bol som veľmi milo a príjemne prekvapený toľkou „apatiekárskou nádherou“ a realizáciou nápadov... Doc. J. Kresánek z Bratislavy, 13. augusta 1991
- ▶ We are very impressed of your shop and we are pleased to make photos'... Richard Morsman and Anne Marie, Oldenzaal (1 500 km from Presov), Holland, 7. 7. 1997
- ▶ S vďakou za milé prijatie a možnosť obdivovať krásny Prešov. Srdečne Váš prof. Juraj Švec, 6. 10. 1997

■ V načrtnutej podobe táto štátna lekárňa pretrvala aj počas prevratných udalostí v roku 1989 i v nasledujúcich hektických rokoch až do novembra 1994. Po začiatku privatizačných aktivít v roku 1993, kedy sa novozriadená lekárnická komora stala svojim nekompromisným pôsobením brvnom v oku vtedajších politických špičiek HZDS, zosobnených ministrom zdravotníctva Soboňom, došlo na základe návrhu vtedajšieho riaditeľa lekárenskej služby a súčasne vedúceho lekárnika lekárne U sv. Trojice počas krátkeho trvania politického odmäku Moravčíkovej vlády k uzavretiu zmluvy medzi vlastníkom historického mobilizáru – Ministerstvom zdravotníctva SR, zastúpeným ministrom Rakúsom a Ministerstvom kultúry SR, za ktoré dohodu podpisoval minister kultúry Snopko,



↑ Chodba, resp. sklad, vzadu vchod do tzv. inšpekčky



↑ Pokračovanie vedľajšej fotografie vzadu, smerom doľava

k delimitácii tejto hnutelnosti v prospech Vlastivedného múzea v Prešove. Snahou bol zámer uchrániť pri prípadnej nevhodnej privatizácii lekárne U sv. Trojice tento lekárenský mobiliár pred jeho zničením, ev. špekulatívnym odpredajom do zahraničia a tým nenahraditeľnou stratou pre Slovensko. Obdobný, našťastie neúspešný pokus o predaj mobiliáru do cudziny, sme zaznamenali napr. pri privatizácii barokového zariadenia pôvodne jezuitskej lekárne Salvator v Bratislave. Ten aspoň zostal na území Slovenska, aj keď je pre verejnosť neprístupný a neplní ani svoju muzeálnu funkciu.

■ V novembri 1994 bola počas úradovania ministra zdravotníctva T. Šagáta sprivatizovaná aj lekáreň U sv. Trojice v prospech vtedajšieho vedúceho lekárnik. Identicky boli týmto spôsobom odštátne aj ostatné prešovské lekárne. V plnom prúde však už na Slovensku prebiehalo aj zakladanie nových súkromných lekární. Obvykle sa to dialo na podstatne lukratívnejších miestach, priamo alebo v blízkosti polikliník alebo ambulancií. To malo spravidla po krátkom čase veľmi negatívny dopad na rentabilitu tých lekární, ktoré takouto výhodou nedisponovali.

■ V roku 1989 mal Prešov 6 (slovom šesť) verejných lekární, z ktorých iba jedna bola mimo centra mesta. Neustále stúpajúce náklady na prevádzku (nájomné, energie, platy zamestnancov, zariadenie, elektronizácia a následný servis, iné služby a pod.) a zahusťovanie

lekárskej siete podrobili tieto klasické lekárenské zariadenia zdrvujúcej skúške odolnosti. V záujme ochrany takýchto slovenských historických lekární sa podarilo vtedajšiemu vedeniu Slovenskej lekárskej komory a vďaka ústretovosti poslankyne NR SR MUDr. A. Záborskej a jej koalíčných kolegov na niekoľko rokov zaradiť do lekárnických zákonov klauzulu o možnosti prevádzkovať takéto lekárne v podobe výdajní (hlavne kvôli úspore nákladov, teda možnej redukcii plochy lekární, úspore na nájomnom a energiách a platoch, odstránení nutnosti zachovania laboratórnej MS prípravy a neekonomického skladovania surovín, čo nie je dodnes ekonomicky únosné). Hlavným zámerom teda bolo, aby sa v záujme zachovania ich prosperity stali elokovaným pracoviskom riadnych verejných lekární v tom istom meste. V tomto spojení by sa ich spoločná prevádzka azda stala existenčne rentabilnou. Po najbližších voľbách a zmene politickej orientácie krajiny boli tieto, pre históriu farmácie veľmi priaznivé paragrafy, zo zákonov „po slovensky“ hlúpo a bezmyšlienkovite vyhodnené... Veď ich prijali opoziční nepriatelia, tak sa im treba aj takto pomstiť. Bez ohľadu na to, čo to zajtra alebo pozajtra spôsobí.

Autor:
RNDr. Anton Bartunek, PhD.
 Univerzita veterinárskeho lekárstva
 a farmácie, Košice



↑ Bývalá predajňa zelovocu




↑ Umyváreň pred rekonštrukciou lekárne

Pramene: Archív a spomienky autora

Na UVLF vznikla nová učebnica

■ Vybrané kapitoly zo špeciálnej bakteriológie pre farmaceutov. Gram-pozitívne baktérie

 V Edičnom stredisku Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach vyšla v decembri nová učebnica. **Vybrané kapitoly zo špeciálnej bakteriológie pre farmaceutov – Gram-pozitívne baktérie** nadväzujú na učebnicu z minulého roku – **Vybrané kapitoly zo špeciálnej bakteriológie pre farmaceutov – Gram-negatívne baktérie**.

■ Zámerom autorov bolo napísať učebnicu s uceleným pohľadom o systematickom zatriedení významných Gram-negatívnych a Gram-pozitívnych patogénov v oblasti ľudskej medicíny. V uvedených učebniciach sa pre svoju praktickú stránku a možnosti každodenného použitia v mikrobiologickom laboratóriu využíva fenotypový systém zatriedenia baktérií do skupín a následne do jednotlivých kapitol.

■ Každá z uvedených kapitol prináša po krátkom úvode taxonomické zatriedenie a popis najvýznamnejších čeladi a rodov danej skupiny, po ktorom už nasleduje popis najvýznamnejších zástupcov danej skupiny. Okrem laboratórnej diagnostiky autori kládli veľký dôraz na faktory virulencie jednotlivých medicínsky významných zástupcov Gram-negatívnych i Gram-pozitívnych baktérií, ktoré majú veľmi významnú úlohu nielen pri ich diagnostike, ale zohrávajú aj dôležitú úlohu pri patogenéze jednotlivých chorôb a jej klinických prejavoch. Z uvedeného dôvodu nie menšiu pozornosť autori venovali aj patogenéze príslušných nozologických jednotiek, pôvodcami ktorých sú Gram-negatívne alebo Gram-pozitívne baktérie. V nadväznosti na patogenézu predložili krátky prehľad najvýznamnejších klinických prejavov spojených s jednotlivými patogénmi. Čitateľ si tak môže vytvoriť ucelenú predstavu o pôvodcovi choroby, jeho faktoroch virulencie, patogenéze choroby alebo chorôb, ktoré vyvoláva a jeho mikrobiologickej diagnostike.

■ V učebniciach autori uvádzajú taktiež príklady opakovaného zneužitia niektorých bakteriálnych patogénov v histórii ľudstva ako biologických zbraní. Zároveň poukazujú aj na skutočnosť, že táto hrozba stále existuje. Stále nie je vylúčená možnosť

ich zneužitia alebo zneužitia ich toxínov i v budúcnosti pri tzv. bioteroristických útokoch z akýchkoľvek pohnútok.

■ Pri práci na uvedených učebniciach sa autori snažili aspoň čiastočne oboznámiť čitateľa s históriou mikrobiológie a zmenou pohľadu na svet s objavmi prvých baktérií ako pôvodcov chorôb človeka a zvierat v druhej polovici 19. storočia. Snažili sa pritom nezabudnúť ani na všetkých tých, ktorí položili základy bakteriológie a podieľali sa na jej budovaní. Veľakrát i za cenu ujmy na svojom zdraví alebo straty vlastného života.

■ Učebnice svojim rozsahom, komplexnosťou a hĺbkou spracovania, nepokrývajú iba potreby študentov 1. a 2. stupňa vysokoškolského vzdelávania v oblasti farmácie, ale sú aj dobrým študijným materiálom pre frekventantov rigorózneho štúdia v študijnom odbore farmácia, diplomantov a doktorandov študijného programu mikrobiológia, virológia, imunológia a neurovedy a širokú odbornú prax.



Vybrané kapitoly zo špeciálnej bakteriológie pre farmaceutov. Gram-negatívne baktérie

Kapitoly:

- ▶ Špirálovité baktérie (Spirochéty);
- ▶ Gram-negatívne, aeróbne alebo mikroaerofilné, pohyblivé, zakrivené až špirálovité baktérie;
- ▶ Gram-negatívne, aeróbne alebo mikroaerofilné tyčinky a koky;
- ▶ Gram-negatívne, fakultatívne anaeróbne tyčinky;
- ▶ Gram-negatívne, anaeróbne, prípadne fakultatívne anaeróbne, spóru netvoriace tyčinky;
- ▶ Baktérie využívajúce sírny – Desulfobaktérie;
- ▶ Gram-negatívne, anaeróbne koky;
- ▶ Zástupcovia radu Rickettsiales a Coxiella burnetii a Zástupcovia radu Chlamydiales.

Vybrané kapitoly zo špeciálnej bakteriológie pre farmaceutov. Gram-pozitívne baktérie

Kapitoly:

- ▶ Gram-pozitívne, aeróbne a fakultatívne anaeróbne koky;
- ▶ Gram-pozitívne, aeróbne alebo fakultatívne anaeróbne, spóru tvoriace tyčinky;
- ▶ Gram-pozitívne, aeróbne, anaeróbne fakultatívne anaeróbne, spóru netvoriace tyčinky;
- ▶ Gram-pozitívne, anaeróbne, spóru tvoriace tyčinky;
- ▶ Gram-pozitívne tyčinky až vlákna a aktinomycety;
- ▶ Gram-pozitívne, anaeróbne koky;
- ▶ Mykobaktérie; Baktérie bez bunkovej steny – Mollicutes a Mikroorganizmy a ich toxíny ako biologická hrozba.

- **Vedúci autorského kolektívu:** prof. MVDr. Emil Pilipčinec, PhD.
- **Autori:** MUDr. Petr Novák, PhD., PharmDr. Andrej Kováč, PhD., prof. MVDr. Juraj Pístl, PhD., prof. MVDr. Ľudmila Tkáčiková, PhD., MVDr. Jana Koščová, PhD., doc. MVDr. Radomíra Nemcová, PhD., MVDr. Ivana Segurado Benito, PhD., PharmDr. Monika Fedorová, PhD.
- **Obidva tituly uvedených učebníc si môžete kúpiť alebo objednať na adrese:** Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, Edičné stredisko a predajňa literatúry, Komenského 73, 041 81 Košice
- **Kontakt:** Mgr. Marta Novyzedláková, tel.: + 421 915 992 808, e-mail: marta.novyzedlakova@uvlf.sk




Čakanie na vraha



Raz v noci u Riomových stíchnie fontána... Lekárnikova žena, pani Riomová je presvedčená, že vrahom neznámej mŕtvej ženy je práve jej manžel. Komisár Vaimber: „Čím je váš muž?“ Pani Riomová: „Lekárnik, patrí mu tá veľká lekárňa na Place du marche.“ Komisár: „Chodí do lekárne každý deň?“ Pani Riomová: „Väčšinou áno.“ Komisár Vaimber nevie čo si má o rozrušenej manželke lekárnik na úteku myslieť, pripúšťa, že mohla manžela zabiť.



Vypočúvanie laboranta pred lekárňou.

 Kto je vrahom? Lekárnik, alebo manželka lekárnik? Odpoveď sa nachádza v 29. epizóde francúzsko-belgicko-švajčiarsko-československého koprodukčného kriminálneho televízneho seriálu Maigret, s názvom Čakanie na vraha (fr. Madame Quatre et ses enfants) z roku 1999.

■ Predlohou k 54-dielnemu seriálu, ktorý sa natáčal v rokoch 1991–2005 bola kniha belgického spisovateľa Georges Simenona. Hlavnou postavou je rozvážny detektív s dôsledným psychologickým prístupom, stoickým pokojom a neodmysliteľnou drevenou fajkou Jules Maigret.

■ Príbeh začína tým, že vydesená mladá žena, pani Riomová, prichádza do kancelárie policajného komisára Vaimbera a podáva svedectvo o tom, ako sa v noci zobudila na to, že v záhrade náhle prestala tiecť voda z fontány. Keď sa išla pozrieť von, v zimnej záhrade videla telo mŕtvej ženy. Jej svedecká výpoveď však nemá podporu, pretože mŕtvola je preč a jej manžel, lekárnik pán Riome, zmizol. Do práce sa nedostavila ani praktička Charlotta, ktorá pracovala v lekárni u pána Rioma. Pani Riomová obviňuje z vraždy svojho manžela.

■ Komisár Vaimber vypočúva laboranta z lekárne: „Lekárnik sa tu už štyri dni neukázal, stačí?“ Komisár Vaimber: „Štyri dni, to ani nezavola! Môžem ísť ďalej?“ Laborant: „Veď vám hovorím, že som tam práve umyl podlahu.“ Komisár: „Ale doma tiež nie je, skúšali ste mu volať?“ Laborant: „A vezme to jeho žena...“ Komisár: „Už sa niekedy stalo, že takto zmizol?“ Laborant: „Niekoľkokrát áno.“ Komisár: „Pracovne? A čo tentokrát?“ Laborant: „Ani Charlotta sa tu neukázala, a tiež štyri dni.“ Komisár: „Charlotta?“ Laborant: „Áno, Charlotta, dievča, ktoré tu v lekárni robí praktičku, normálne tu upratuje ona, ja som tu totiž laborant!“ Komisár: „A ako laborant si o tom všetkom myslíte čo?“ Laborant: „Ako laborant dúfam, že sa objaví a skoro!“



Komisár Maigret rieši prípady s logikou, intuíciou, rozvahou, predvídavosťou, má pozorovací talent, dokáže klásť otázky. Pracuje na Nábřeží Zlatníkov v Paríži v budove policajnej prefektúry. Nejazdí autom, lebo nevlastní vodičský preukaz. Nosí sako, dlhý kabát, klobúk a vždy má pri sebe svoju fajku.



Vrah posla svojím obetiam darček. Maigretovi je už jasné, že ide o psychicky narušeného sériového vraha. Komisár Maigret odhaľuje svoju totožnosť komisára kriminálnej polície „Madame štvorka“ (Madame Quatre).

■ Komisár Vaimber je práve na odchode na dovolenku s rodinou, preto prípad prevezme jeho kolega a bratranec komisár Maigret. Pani Riomová sa z domu odsťahovala, lebo má strach z manžela. Domnieva sa, že teraz chce zabiť ju. Podáva trestné oznámenie na vraha. S dvoma synmi sa ukrýva v malom penzióne Notre-Dame v Levallois. Tam obýva izbu číslo 4, preto ju služobníctvo nazýva „Madame štvorka.“ Maigret sa pod falošnou totožnosťou ako pán Jules Fountain, predajca liekov ubytuje v penzióne Notre-Dame, aby mohol pozorovať a zároveň chrániť lekárnikovu manželku. Majiteľka penziónu: „Zapišem si vás, pán Jules Fountain. Čo robíte pán Fountain?“ Maigret: „Predávam lieky.“ Majiteľka penziónu: „Och! To mám ale šťastie! Neviete si ani predstaviť ako ma občas bolí hrdlo.“ Maigret: „Je mi to veľmi ľúto, ale na chronické angíny nič nemám.“ Majiteľka penziónu: „Odporúčali by ste mi kvapky, alebo acylpirín?“ Maigret: „Rozhodne acylpirín, ten je na všetko!“ Polícia medzitým starostlivo prehladáva dom i záhradu manželov Riomových. Zlé tušenie Maigreta sa naplní. V pivnici nájdú zlatú retiazku, akú zvyknú nosiť dievčatá na členku, v skleníku medzi ružami zas objavia ženskú lodičku a ďalších päť mŕtvych žien zamurovaných v pivnici. Všetky obete majú na členkoch retiazky s malým rubínom pri uzávere. Maigretovi zostáva už len čakať a dolapíť sériového vraha.

Autorka: **PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.**
Východoslovenské múzeum v Košiciach



Georges Simenon (1903 – 1989)

Belgický spisovateľ detektívnych a psychologických románov. Písať do novin začal už ako 16 ročný, neskôr sa stal spisovateľom. Počas svojej kariéry napísal viac ako 400 románov. Mnohé boli aj sfilmované. Jeho diela boli preložené do 50 jazykov, patrí tak k najviac publikovaným autorom 20. storočia. Zaujímavé je, že písal pod 16 pseudonymami. Pod vlastným menom vydal až knihu *Pietri-le-Letton* v roku 1929, kde prvýkrát predstavil postavu parížskeho komisára Maigreta. Prvý Maigretov príbeh bol sfilmovaný v roku 1932. Odvtedy sa postupne objavil vo viacerých filmových adaptáciách a postavu detektíva stvárnilo niekoľko hercov zvučných mien. Koprodukčný kriminálny seriál (1999) je napísaný na motívy detektívnych poviedok Georgesa Simenona. Detektívku režíroval známy francúzsky režisér a scenárista Philippe Bérenger (nar. 1960), bývalý asistent Miloša Formana.



Mathilda, chybná z penziónu Notre-Dame má novú známosť, avšak jej priateľa ešte nikto nevidel. Dostala od neho malý darček, zlatú retiazku na členku... Vrah posla list s darčekom aj pohľadnej mladšej služobnej Mathilde.



Mathilda s retiazkou na členku „čaká na vraha“. Vrah je Maigretom a policajtni dolapení pri čine priamo v penzióne.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:

- <https://www.amazon.fr/Maigret-Lint%C3%A9grale-bougie-Madame-enfants/dp/B0008U9SQG>
- <https://alchetron.com/Georges-Simenon#georges-simenon-ca1e2124-2032-49ae-b6da-567344cc929-resize-750.jpeg>
- <https://alchetron.com/Georges-Simenon#georges-simenon-ca1e2124-2032-49ae-b6da-567344cc929-resize-750.jpeg>
- <https://www.comedien.ch/agenda/la-vieille-dame-de-bayeux-le-terrier-geneve-264/>
- <https://www.franceculture.fr/emissions/fictions-le-feuilleton/les-anneaux-de-bicetre-de-georges-simenon>

Jeho slová su nadčasové

lekárnik PharmDr. Ján Valjan



Vážení lekárnici!

Je to už rok, čo nás opustil významný človek, **PharmDr. Ján Valjan**. Okrem toho, že bol lekárnikom, stal sa aj prezidentom, viceprezidentom a členom prezídia Slovenskej lekárskej komory, či viceprezidentom Asociácie lekárnikov Slovenska. Stál pri zrode UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti. Bol to človek „z mäsa a kostí“, vždy na správnom mieste a vďaka tomu bol považovaný za veľkú morálnu autoritu v slovenskom lekárenstve. Mal mnoho záľub. Okrem iného bol majstrom pera. Vydal napríklad Pharmacopea erotica s originálnym lekárnickým názvoslovím a ilustráciami, vydal Ročenky spišských lekárnikov a svoje životné postoje, myšlienky, úvahy spísal v knižkách Ján Valjan I.– V., ktoré spoločnosť UNIPHARMA pomohla vydať. Rozhodli sme sa, že si úryvky z týchto kníh postupne pripomenieme. Začneme aktuálne, povianočne. Preto sme vybrali príspevok, kde sa PharmDr. Valjan venuje téme „batôžkovania“.

Vivat St. C.!

Tak sme to prežili. Dúfam, že bez žĺčkových záchvatov, bez návštevy psychiatra, internistu, sexuológa a pod. Santa Claus (ďalej len St. C.) poroznášal vo svojom batôžku darčeky. Kto bol ako poslušný.

■ Aj my máme takýchto St. C. Vo svojich batôžkoch však roznášajú iné „darčeky“. Nie tie klasické, ale také iné v pekných farebných škatulkách. Po ambulanciách. Len preto, aby pacient náhodou nešiel do inej lekárne, ale aby som to zožral „JA“. Úbohé, ale pravda. Neroznášajú sa len lieky, ale aj naša hlúposť. A tak máme St. C., ktorý nakúpi stovky, (tisíce) balení očkovacej látky proti chrípke a poroznáša po ambulanciách. Lekár predpíše, vydá a lekárnik si príde po recepty a donesie príslušný „bakšiš“. Slúži ku cti lekárom, že jedným slovom: jeden lekáro to údajne odmietol – tak som počul. Nejaký ten „príspevok“ sa vždy zide a tým lekárnikom to chýbať nebude.

■ Ale máme aj vynaliezavejších St. C. Ráno autom rozvozia v krabiciach lieky po ambulanciách. Lekár predpíše, vydá, dokonca vyberie doplatok (samozrejme bez bločku), lekárnik si príde po recepty a odovzdá príslušný bakšiš. Takýto St. C. sa už chystajú na to, že nebudú žiadne lekárne ani lekárnici. Načo?

■ Alebo taký St. C. „dobrodinec“. Prečo by mal vyberať doplatky. U nás dnes

bez doplatkov (aj takáto reklama existuje). Ale ako potom presvedčiť kompetentných, že rabat u nás je najnižší v Európe a mohol by sa aj zvýšiť, keď sa sami zbavujeme našich financií. St. C. je vynaliezavý. Čo na tom, že na túto ich činnosť doplácame. Obyčajne však

takíto St. C. najviac nadávajú – na SLeK, na ALS, na MZ, EÚ, OSN, UFO a pod. Keď však ide do tuhého, tak zalezú, boja sa, že sa im na to príde.

■ **Máte aj vy vo svojom okolí takýchto St. C.?**

Spracovala: Mgr. Ing. Denisa Ižová
Zdroj: Ján Valjan, str. 52 – 53
(Lekárnik 2/2002)



REDAKČNÁ RADA:

Kúpili sme si domáce zvieratko – čo teraz?



□ Každá rodina, ktorá sa rozhodne pre kúpu domáceho zvierťa, má pred sebou naozaj ťažkú úlohu. Musí sa rozhodnúť, aké zvieratko si kúpi, aké plemeno a samozrejme, od ktorého chovateľa. Týmto maratónom starostí sa to naozaj nekončí, ale práve začína.

■ V dnešnej dobe vlastniť domáce zviera býva časovo a finančne celkom nákladné. Môžete si vziať psíka alebo mačku z útulku, ale v prípade, že máte záujem o čistokrvné plemeno, určite odporúčam zvieru s preukazom pôvodu od overeného chovateľa.

■ Ak si vyberieme štvornohého kamaráta z útulku, poväčšine ide už o staršie zviera. Má za sebou kompletnú vakcináciu prípadne aj kastráciu alebo sterilizáciu. Ak si zaobstaráme šteniatko/mačiatko, malo by od svojej mamy odchádzať vo veku cca 7 – 8 týždňov. Malo by byť minimálne raz prehladnuté veterinárnym lekárom počas prvej vakcinácie a čipovaní. Veterinárny úkon by mal byť zaznačený v očkovacom preukaze spolu s pečiatkou veterinára, ktorý ošetrovanie vykonal. Väčšina chovateľov, pri odovzdávaní zvierťa do novej rodiny, poskytne novým majiteľom očkovací preukaz a aspoň granule, ktorými bolo kŕmené.

■ Vždy, keď si donesieme domov nového kamaráta, či už mladého alebo staršieho, mali by sme v okolí vyhľadať veterinára a urobiť vstupnú prehliadku. Pri nej sa posúdi klinický stav, naplánuje sa vakcinácia a preregistruje sa čip v centrálnom registri zvierat na nového majiteľa (na základe kúpno-predajnej zmluvy).

■ Vakcinácia šteniatka sa robí pomocou troch dávok vakcín. Vakcíny ochraňujú proti psinke, parvovírusovej chorobe psův, infekčnej hepatitíde, parainfluenze, leptospiróze a besnote. Psy by mali byť odčervované každé tri mesiace, obdĺbené a počas sezóny by sa mali používať prípravky proti kliešťom.

■ Vakcinácia mačiat sa vykonáva z dôvodu ochrany proti panleukopénii mačiek, kalicivírusu a respiračnej infekcii mačiek. Túto základnú vakcináciu môžeme obohatiť aj o vakcináciu proti felínnej leukémii a chlamýdiám mačiek.

Mačky odčervujeme štyrikrát ročne ak ide o outdoorové mačky, pokiaľ ide o indoorové mačky, odporúča sa vyšetřovať trus jeden až dvakrát ročne. Samozrejme, aj tu platí pravidlo chrániť mačky pred blchami a kliešťami.

■ U mačiek sa často stretávame aj s výskytom ušného svrabu. Tento parazit sa vyskytuje vo vonkajšom zvukovode mačičiek, ale nevyhýba sa ani psíkom. Pri správnej diagnostike je terapia jednoduchá, spočíva v mechanickom očistení zvukovodu a aplikácie liekov na to určených. Mať doma domáce zvieratko nie je vždy len o veterinárnej starostlivosti, ale aj o výchove a výcviku. Samozrejme, toto sa týka hlavne psíkov, a preto majitelia, ktorí sa rozhodli pre kúpu šteniatka, by mali zväžiť aj návštevu „cvičáku“ so skúseným trénerom.

■ Vlastniť domáce zvieratko nie je len starosť, ale aj kopa lásky, ktoré vám nemý tvor dokáže dať. Preto sa starajme o nich s láskou, zabezpečme im dobrý domov, kvalitné krmivo, veterinárnu starostlivosť a kopu hier, výletov a zábavy. Domáci miláčik sa vám odvdáči oddanosťou a vernosťou.

Autor: MVDr. Lucia Kulichová, PhD.
Veterinárna ambulancia a psí salón
v Dubnici nad Váhom





ACTIVE-FIT

DISKRÉTNE A SPOĽAHLIVÉ VLOŽKY S KRÍDELKAMI PRI AKTÍVNO M POHYBE

pre ľahký únik moču



Ultra tenké savé jadro
FlexLoc™

**Ultra tenké savé jadro
s technológiou FlexLoc™**
- výborne pohlcuje vlhkosť a zápach

Diskrétny a dynamický tvar
- prispôsobí sa Vášmu telu,
sú diskrétné a spoľahlivé



Krídeltká
- lepšie chránia a pomáhajú
udržiavať vložku v spodnej bielizni

Pre aktívny život s inkontinenciou

Viac informácií na www.depend.sk alebo žiadajte u nášho obchodného zástupcu.