

Lekárnik[®]

odborno - informačný mesačník

05

MÁJ 2020
Ročník XXV.

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

UNIPHARMU povedie
nové predstavenstvo

Rozhovor
s Mgr. Milanom Vrúbelom:
Cieľom je dosiahnuť
čo najlepšie podmienky
pre lekárnikov

Regionálne
stretnutia lekárnikov
budú online

Vykonávanie inšpekčnej
činnosti ŠÚKL
počas pandémie

Mgr. Zuzana Čaputová
Prezidentka Slovenskej republiky

**Všetci sme si v hrozbe
ochorieť rovní a všetci
sa navzájom potrebujeme**

odborné témy ■ legislatíva ■ rozhovory ■ spravodajstvo ■ aktuálne problémy v zdravotníctve



ISSN 1335-924X
9771335924002 05

- 02 Obsah
- 03 Úvodník
- 04 Polemika – **Sú ochranné rúška naozaj účinné?**
- 07 Reportáž – **Polikliniky si na ochranné pomôcky**
- 08 Rozhovor – **Mgr. Jana Cigániková, MBA**
– **Kľúčové je najmä stabilita a predvídateľnosť zdravotníckeho sektora**
- 09 Zaujalo nás – **COVID-19 zatemnil chronické choroby museli počkať**
- 10 Rozhovor – **PharmDr. Martina Hromádková** – **V súčasnosti sa z lekárnikov zo dňa na deň stali aj psychoterapeuti**
- 12 UNIPHARMA informuje – **UNIPHARMU riadi nové predstavenstvo**
- 16 Rozhovor – **Mgr. Milan Vrúbel** – **Cieľom je dosiahnuť čo najlepšie podmienky pre lekárnikov**
- 18 Zo života lekárnika – **Regionálne stretnutia lekárnikov budú online**
- 20 AVEL informuje – **Desatoro pre reformu liekovej politiky**
- 22 Aktuálne – **Zavedenie demografických kritérií pri otvorení nových lekární**
- 24 Ako to vidím ja – **Spravodlivé ohodnotenie zdravotníkov po koronakríze**
- 26 Cestujem, cestuješ, cestujeme – **Cestovný ruch utrpí najviac**
- 27 Advertoriál – **Enduro Hand Sanitiser – dezinfekčný prostriedok na ruky**
- 28 SPRAVODAJSKÝ BLOK – **Správy z domova**
- 29 SPRAVODAJSKÝ BLOK – **Správy zo sveta**
- 30 Koktejl z farmácie
- 32 Právne rady – **Obmedzenie distribúcie osobných ochranných prostriedkov**
- 33 NRSYS informuje – **Chcete byť inovatívnym lekárnikom?**
- 34 NCZI informuje – **NCZI – rýchly prístup k overeným informáciám**
- 35 ŠÚKL informuje – **Vykonávanie inšpekčnej činnosti počas pandémie COVID-19**
- 36 Ekonomické okienko – **Ďalšie ekonomické opatrenia pre živnostníkov a firmy**
- 38 Marketingové okienko – **Cenotvorba v lekární**
- 40 TÉMA – **Mykotické infekcie nechtov**
- 42 Nemocničné lekárenstvo – **Ochranné pracovné pomôcky v dobe šírenia koronavírusového ochorenia**
- 44 Klinická farmácia v praxi – **Liečba depresie počas gravidity a laktácie**
- 46 Slovenka roka – **UNIPHARMA podporuje úspešné Slovenky**
- 48 Veterinárne okienko – **Dovolenka so psíkom v prírode – na čo nezabudnúť**
- 49 Zaujalo nás – **Udržanie kondície v čase pandémie**
- 50 Liečivé rastliny – **Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch**
- 51 Príbehy liečiv – **Kyselina acetylsalicylová**
- 52 Čo nové na UVLF – **Univerzita v obmedzenom režime, nemocnica zvieratám pomáha**
- 53 Študentské okienko
- 54 Advertoriál – **Inkontinencia v období tehotenstva a po pôrode**
- 56 Dejiny slovenského lekárnictva – **Epidémie nákazlivých chorôb v minulosti**
- 58 Pozvánka – **25. sympóziu z dejín farmácie**
- 59 Reportáž – **Zachráňme historickú sušiareň liečivých rastlín**
- 60 Farmácia v umení – **Blondína na predpis**
- 62 Perom Janka Valjana – **Pozrime sa späť do roku 2004**
- 63 Tiráž



04 Polemika Sú ochranné rúška naozaj účinné?



12 UNIPHARMA informuje UNIPHARMU riadi nové predstavenstvo



Rozhovor – Mgr. Milan Vrúbel: Cieľom je dosiahnuť čo najlepšie podmienky pre lekárnikov

16



36 Ekonomické okienko Ďalšie ekonomické opatrenia pre živnostníkov a firmy



42 Nemocničné lekárenstvo Ochranné pracovné pomôcky v dobe šírenia koronavírusového ochorenia

Všetci sme si v hrozbe ochorieť rovní a všetci sa navzájom potrebujeme

Vážené farmaceutky a farmaceuti,

všetci sme sa ocitli v situácii, ktorú sme si ešte nedávno nevedeli predstaviť. Zmenili sme svoj spôsob života, zvykli sme si na rozsiahle obmedzenia, naše ulice a mestá v uplynulých týždňoch stíchli. Sústreďme sa na to, čo je podstatné – na zníženie rizika prenosu vírusu a na pomoc tým, ktorí ju najviac potrebujú.

Rada by som využila túto možnosť a poďakovala vám všetkým, ktorí stojíte nasadení v prvej línii. Musí byť našou prvoradou snahou, aby ste práve vy boli pred rizikom nákazy najviac chránení. Spájame s vami našu nádej a vkladáme do vás našu dôveru. Zaslúžite si ju v tej najvyššej možnej miere. Myslím aj na lekárov, zdravotné sestry, laborantov, opatrovatelky, ošetrovatelky, záchranárov, predavačky a mnohých ďalších. Všetci sme spojení v solidarite, všetci sme si v hrozbe ochorieť rovní a všetci sa navzájom potrebujeme.

Hoci pri letmom pohľade z okna nám svet môže pripadať taký, aký sme ho poznali a aký vždy bol, ešte takým nie je. A na to, aby sa takým stal, musíme prijať a dodržiavať, čo je nevyhnutné, aby sme ako spoločnosť uspeli. Potrebujeme veriť, že keď budeme v našom úsilí dôslední, môžeme sa postupne a premyslene vracieť na miesta a do stavu, ktorý sme museli v polovici marca opustiť. Opäť budeme môcť byť s našimi najbližšími a znova ich budeme môcť objasť.



Prezidentka SR Mgr. Zuzana Čaputová na návšteve v lekární vo Veľkom Krtíši.
Zľava: Miroslava Oravcová, PharmDr. Renáta Kozárová, PhDr. Iveta Šandorfiová, Mgr. Martina Zdechovanová a Beata Horvathová.

Kríza týchto dní nás učí tomu, že zdravie a pohoda druhých ovplyvňuje aj naše vlastné dobro a spolu tvoríme jeden celok. Je zrejmé, že situácia, v ktorej sme sa ocitli, potrvá dlhšie, ako sme si mysleli na začiatku. Som však presvedčená, že sa v tejto situácii môžeme aj mnohému naučiť a nanovo preskúmať, čo je v živote naozaj podstatné a čo iba ilúziou. Kríza, ktorej čelíme, je teda zároveň aj príležitosťou dostať zo seba to najlepšie, lepšiu verziu nás samých. Som hrdá na to, ako to zvládame, a preto verím, že vírus porazíme.

Ešte raz ďakujem za vašu obetavosť. Nesmieme si ju vážiť!



Mgr. Zuzana Čaputová
Prezidentka Slovenskej republiky

Sú ochranné rúška naozaj účinné?

Mgr. Mária Šajdíková
Lekárne M-pharm
a Nádej,
Borský Mikuláš



Ing. Mgr.
Michal Príbylinec
Lekáreň Limba,
Poprad



RNDr. Mária
Mušková, PhD.
Lekáreň Stupava



PharmDr.
Slávka Porubcová
Nemocničná lekárneň
Národný ústav
srdcových a cievnych
chorôb v Bratislave



MUDr. Marian Kollár
prezident
Slovenskej lekárskej
komory



prof. MUDr.
Vladimír Krčmery,
DrSc., Dr. h.c. mult.
infektológ,
rektor Vysokkej školy
zdravotníctva a sociál-
nej práce sv. Alžbety



Mgr. Zuzana Eliášová
hovorkyňa
Ministerstva
zdravotníctva SR



ÁNO

Vo východnej Ázii je nosenie ochranných rúšok prirodzenou súčasťou spoločnosti. Posledných 50 rokov nosia ľudia bežne rúška napríklad v Japonsku, na Taiwane či v Hong Kongu. Keď tam nastupujete do metra, do expresu alebo lietadla a nemáte rúško, máte vstup zakázaný. Ľudia sa tak chránia nielen pred vírusmi v ovzduší, ale v prípade vlastného respiračného ochorenia chránia okolie. V Európe bolo nosenie rúšok ešte pred pár mesiacmi skôr raritou. Prepuknutím pandémie koronavírusu, ktorý spôsobuje ochorenie COVID-19, sa pohľad na ochranné rúška zmenil. Mnoho krajín skôr či neskôr odporučilo, prípadne nariadilo svojim občanom, aby si zakrývali nos a ústa vhodným ochranným prostriedkom – rúškom, respirátorom, šatkou či šálom.

■ Viacero autorít a známych ľudí v uplynulých týždňoch povedalo, že nosenie rúšok nemá u zdravých ľudí význam. Koordinátor krízovej pomoci z WHO, **Dr. Michael Ryan**, sa vyjadril, že rúška predstavujú skôr dodatočné riziká, keď si

ich ľudia nesprávne skladajú. Práve pri tom sa vraj môžu nakaziť. Opýtali sme sa na názor slovenských odborníkov z oblasti zdravotníctva, ale aj Svetovej zdravotníckej organizácie.

Ochranné rúško – je to sterilná tkanina (kus látky) na ochranu pred infekciou, prachom a podobne, ktorá niečo zahaluje. Zvyčajne ústa a nos.

Rúškam hovoria ÁNO

■ Farmaceutov zo slovenských lekární sme sa opýtali, či má podľa nich význam nosiť akúkoľvek ochranu úst a nosa, alebo si myslia, že by takáto ochrana mala mať certifikát. Druhá otázka znela, či majú v lekárni dostatok osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP) pre seba a kolegov a či už majú na sklade ochranné rúška aj pre pacientov.

■ Podľa všetkých lekárníkov, ktorí nám odpovedali, má nosenie rúšok význam. Vnímajú ho ako jednoduchú a primárnu ochranu, ktorá eliminuje riziko nákazy, keďže COVID-19 je infekčné ochorenie,

ktoré sa prenáša kvapôčkami sekrétu pri kašľaní, kýchaní a rozprávaní. Nosením ochrany sa redukuje množstvo patogénov cirkulujúcich v uzavretých priestoroch. Aj podľa Slovenskej lekárskej komory a jej odborníkov z oblasti epidemiológie a infektológie sú ochranné rúška účinné. „Je preukázateľné, že nosenie rúšok znižuje riziko nákazy. Výsledkom čoho je i situácia na Slovensku v počte nakazených a úmrtí, kde sa zaradujeme na popredné miesta – medzi najlepších,” povedal **MUDr. Marian Kollár**, prezident Slovenskej lekárskej komory. Súhlasné stanovisko nám dalo aj Ministerstvo zdravotníctva SR a uznávaný infektológ **prof. MUDr. Vladimír Krčméry, DrSc., Dr. h.c. mult.**, ktorý nám povedal, že tie krajiny, ktoré včas nezaviedli rúška, majú vysoké počty chorých: „Pozrime sa na odstrašujúci prípad USA, kde každý štát má inú rúškovú politiku a tie štáty, ktoré nemajú žiadne opatrenia alebo ich zaviedli neskoro, majú obrovské množstvo nakazených.”

Lekárne sú prvým útočiskom

■ Lekárne sú pre pacientov útočiskom aj v tomto období, keď mnohí ambulanti lekári ordinujú iba cez telefón, plánované operácie sú odložené a pacienti potrebujú lieky. Hoci máme e-recept, lieky a voľnopredajný sortiment si musia ľudia vybrať v lekárni. Lekárnici sa teda dostali do prvej línie a denne sú vystavení zoči-voči množstvu pacientov, o ktorých zdravotnom stave nevedia, až kým neprídu k tere. Častokrát majú príznaky respiračného charakteru. Preto sa vedúci farmaceuti rozhodli siahnúť po certifikovaných OOPP. „V lekárni preferujem nosenie ochranných prostriedkov s vyššou ochranou – respirátory FFP2, FFP3 (KN95), keďže riziko nákazy je dosť vysoké. Je pravdou, že používame aj bavlnené a jednorazové rúška, no sme chránení plexisklom, ktoré sme si v dôsledku pandémie dali do lekárni vyrobiť,” povedala **Mgr. Mária Šajdíková**, majiteľka lekární M-pharm a Nádej v Borskom Mikuláši.

Veria certifikovaným produktom

■ S nedostatkom ochranných prostriedkov bol ešte donedávna veľký problém a pocítili ho aj lekárne. Mnohé z nich si museli OOPP zháňať sami, pretože aj veľkodistribútori mali problém

s dodávkami. Teraz už aj UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s. má v sortimente dostatok rúšok a respirátorov, ktoré sú overené a lekárnici im veria. „Predpokladám, že všetky rúška, ktoré nám dodá veľkodistribútor, majú náležitú certifikáciu,” povedal **Ing. Mgr. Michal Pribylinec** z lekárne Limba v Poprade. Respirátory s najvyššou ochranou by mali mať certifikát aj podľa Mgr. Šajdíkovej, pretože v súčasnosti je na trhu aj veľa falzifikátov a nie sú najlacnejšie. „Chceme mať istotu, že sebe aj pacientom poskytujeme kvalitný a certifikovaný produkt,” dodala. Oslovení lekárnici nám povedali, že na sklade majú dostatok rúšok a respirátorov pre zamestnancov, aj pre pacientov. „Pre zamestnancov máme certifikované rúška a pre pacientov ponúkame rôzne druhy textilných rúšok, opakovane použiteľných po vyvarení a žehlení,” prezradila **RNDr. Mária Mušková, PhD.**, z lekárne v Stupave. Aj Svetová zdravotnícka organizácia odporúča zdravotníkom, symptomatickým ľuďom a ich opatrovateľom certifikované lekárske masky.

Ministerstvo odporúča nosenie rúšok aj naďalej

■ Ministerstvo zdravotníctva SR trvá naďalej na tom, že nosenie rúšok význam má a je naďalej povinné na verejných priestranstvách. Ak pandémia a hrozby z nakazenia pominú, MZ SR bude o zrušení tejto povinnosti verejnosť včas informovať.

■ Rúška nosíme už od polovice marca a aj to vidí ministerstvo ako správnu kombináciu opatrení, čoho výsledkom sú nízke počty nakazených ľudí. „Vďaka rýchlej reakcii a nastaveným pravidlám a ich následnom disciplinovanom dodržiavaní zo strany verejnosti dnes môžeme skonštatovať, že Slovensko zvláda situáciu veľmi dobre, čo dokazujú aj štatistiky,” povedala pre časopis Lekárnik **Mgr. Zuzana Eliášová**, hovorkyňa MZ SR.

Masky ako komplexný balík

■ Svetová zdravotnícka organizácia vydala začiatkom apríla usmernenie k tomu, aby ochranné rúška a masky nosili hlavne chorí ľudia a ľudia, ktorí sa o nich starajú. Zdravotnícki pracovníci by

mali nosiť aj iné osobné ochranné prostriedky. Masky by sa mali podľa WHO používať iba ako súčasť komplexného balíka opatrení. „Samotné masky nemôžu zastaviť pandémiu. Krajiny musia pokračovať v hľadaní, testovaní, izolácii a ošetrovaní každého prípadu a sledovaní každého kontaktu,” povedal na tlačovej konferencii generálny riaditeľ WHO, **Dr. Tedros Adhanom**. Pripomenul, aby sme chránili seba a ostatných tak, že budeme dodržiavať vzdialenosť od cudzích ľudí, umývať si ruky, kašľať alebo kýčať do lakťa a nebudeme sa dotýkať tváre.

WHO chce mať najprv dôkazy

■ V súčasnosti podľa WHO neexistuje dostatok dôkazov o pozitívnom alebo negatívnom použití akejkoľvek masky medzi zdravými ľuďmi vo verejnom prostredí (na uliciach alebo v parkoch). „Keď sa objavia nové informácie a dôkazy o maske a nemedicínskej maske, WHO aktualizuje existujúce usmernenia,” povedal **Dr. Tatul Hakobyan**,





Dr. Tatul Hakobyan
zástupca Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku

zástupca Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku. WHO pokračuje v zhromažďovaní údajov a skúmaní nových štúdií s cieľom nájsť ďalšie spôsoby ochrany ľudí pred COVID-19. Rady o používaní masky pre zdravých jedincov v komunitnom prostredí boli vyvinuté po konzultácii s niekoľkými skúsenými odborníkmi. „WHO zvoláva globálne tímy viac ako 80 odborníkov na prevenciu a kontrolu infekcií z inštitúcií po celom svete, ktorí spoločne prehodnocujú najnovšie štúdie,“ prezradil redakcii časopisu Lekárnik, **Dr. Tatul Hakobyan**. Vždy, keď chcú odborníci štúdiu niečo dokázať, zbierajú na to údaje. Často zohráva dôležitú úlohu aj zdravý rozum. „Keď máte orofekálny prenos, to znamená cholera, tak si umývate ruky. Keď máte koronavírus, tak si chránite dýchacie cesty – používate rúško,“ doplnil prof. Krčméry.

Uvoľňovanie opatrení len s rúškom

■ Slovenský krízový štáb dostáva správy a usmernenia od zastupiteľského úradu WHO v Ženeve. „V usmerneniach je na štvrtom mieste podmienka takzvaného ďalšieho otvárania spoločnosti, dodržiavanie spoločenského odstupu a ochrana respiračného systému. To znamená tie rúška tam sú – ja ich tam vidím,“ povedal prof. MUDr. Vladimír Krčméry, DrSc., Dr. h.c. mult., infektológ a bývalý člen krízového štábu. Absencia nosenia OOPP môže podľa neho prispieť k zvýšeniu počtu nakazených na COVID-19.

Správne nosenie

■ Nosenie rúška má však význam jedine v prípade, že ho nosíme správne. Tak ako môže rúško slúžiť na našu ochranu, rovnako sa môže stať pôvodcom nákazy a môže ohroziť nás, aj našich blízkych. Treba si uvedomiť, že na jeho povrchu sa zachytávajú baktérie a vírusy, s ktorými by sme nemali prísť do kontaktu. Pri nosení rúška nesmie zabúdať na správny spôsob manipulácie. **PharmDr. Slávka Porubcová**

z nemocničnej lekáre Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb v Bratislave upozorňuje, že k jeho vonkajšej strane by sme sa mali správať ako k potenciálne kontaminovanému materiálu. „Nie je vhodné dotýkať sa ho rukami, sťahovať si rúško k brade a následne sa dotýkať očí. Nevyhnutné je dbať na dostatočnú hygienu rúk,“ pripomína.

■ Rúško by ste si mali nasadzovať s čistými rukami, ideálne vydezinfikovanými. Malo by vždy zakrývať nos, ústa a bradu tak, aby čo najtesnejšie obopínalo tvár. Ak má rúško kovovú spinku na nos, je potrebné ju ohnúť, aby rúško čo najlepšie sedelo na tvári. Nikdy sa nedotýkajte prednej časti rúška. Ak si chcete rúško zložiť, urobte tak pomocou gumičiek okolo uší. Ak sa prednej časti rúška počas nosenia dotýkate,

nosíte ho s veľkou pravdepodobnosťou úplne zbytočne. Nikdy by sme ho nemali nosiť na krku alebo čele, ak si chceme „oddýchnuť“. Keď je kontaminované, stáva sa po opätovnom nasadení možným pôvodcom nákazy. Jednorazové rúška nepoužívajte opakovane a po použití ich vyhodte do uzavretého koša. Látkové rúško musíte vyprať na vysokej teplote a prežehliť. Po jeho zložení si ruky umyte vodou a mydlom, alebo použite dezinfekciu. Rúško nemá zmysel nosiť, keď je človek sám, alebo s tými, o ktorých vie, že sú zdraví. „Rúška treba nosiť tam, kde sa stretávate s ľuďmi, ktorých nepoznáte, nevíete odkiaľ prišli, či a ako boli chorí a všade tam, kde je vysoká koncentrácia ľudí,“ dodal prof. Krčméry.

ZÁVER

■ Slovensko je krajina, ktorá si zatiaľ najlepšie poradila s ochorením COVID-19. Veríme, že priaznivé budú aj nasledujúce týždne a mesiace. Krízový štáb od vypuknutia epidémie na Slovensku nariadil povinné nosenie rúšok na verejnosti. Aj oslovení odborníci z praxe sú názoru, že rúško a respirátor znižujú riziko šírenia ochorenia COVID-19.


■ WHO sa aj naďalej drží svojich usmernení a odporúča nosenie rúšok a ochranných masiek v prostredí, kde sa nachádzajú chorí ľudia. Napriek tomu však nevyklucuje, že po získaní dostatočných dôkazov, odporučí v budúcnosti krajinám v podobnej situácii nosenie rúšok. Možno aj štúdie zo Slovenska prispievajú k jednoznačnému usmerneniu, ktoré vydá WHO v budúcnosti.

■ Do polemiky sme oslovili aj výrobcov, ktorí svoju textilnú či inú výrobu v posledných mesiacoch prerobili na výrobu rúšok. Do uzávierky časopisu sa však nevyjadriili.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Polikliniky si na ochranné pomôcky museli počkať

 Začiatkom apríla upozornila Asociácia polikliník a zdravotníckych zariadení (APAZ) na to, že až 85 % jej poskytovateľov nedostalo od štátu žiadne osobné ochranné pracovné prostriedky (OOPP). Vyplynulo to z internetového prieskumu, do ktorého sa zapojilo 120 poskytovateľov primárneho a sekundárneho kontaktu. Či sa situácia zlepšila sme zisťovali v reportáži.



■ Pred „koronakrízou“ mali polikliniky a zdravotnícke zariadenia dostatok ochranných pomôcok (rúška, rukavice, dezinfekcia) na bežnú prevádzku. Zmena nastala po vypuknutí ochorenia v Európe. Zvýšila sa spotreba, čo sa takmer ihneď prejavilo nedostatkom tohto materiálu na trhu. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti majú štandardne zásobu materiálu tak na mesiac prevádzky. V prípade, že im materiál chýba, podľa potreby ho doobjednajú. „Väčšina poskytovateľov zdravotnej starostlivosti logistiku zdravotníckeho materiálu riadi metódou Just-in-time (JIT). Ide o celosvetovo najpoužívanejšiu metódu, ktorá minimalizuje dopravné a skladovacie náklady a nemáte tak zbytočne „umŕtvené“ finančné prostriedky v zásobách,“ povedal prezident Asociácie polikliník a zdravotníckych zariadení, **MUDr. Štefan Zelník, PhD.** Nevýhodou metódy JIT je podľa neho to, že ak dôjde k mesačnému výpadku zdravotníckeho materiálu či liekov zo strany výrobcu, dodávateľa alebo distribútora, vo veľmi krátkom čase sa to prejaví na trhu.



V apríli sa situácia zlepšovala

■ Na problém s nedostatkom OOPP poukazovala aj Slovenská lekárska komora. Svoje pripomienky komunikovala s krízovým štábom Ministerstva zdravotníctva SR. „Situácia sa zlepšila v apríli, keď v spolupráci s vyššími územnými celkami začali navádzať OOPP aj do ambulancií,“ povedal prezident Slovenskej lekárskej komory, **MUDr. Marian Kollár.**



Išlo o jednorazové chirurgické rúška, ale aj respirátory a ochranné obleky.

■ Ochranné pomôcky sú zo skladu Správy štátnych hmotných rezerv distribuované postupne. Do jednotlivých regiónov ich následne prerozdeľujú kraje. „Ministerstvo zdravotníctva má nastavený online systém, vďaka ktorému vidí stav po celom Slovensku v jednotlivých segmentoch a vďaka tomuto systému máme stav pod kontrolou a vieme operatívne reagovať,“ povedala hovorkyňa MZ SR, **Mgr. Zuzana Eliášová.**



Ďalší prieskum – priaznivejšie čísla

■ Ďalší prieskum medzi poskytovateľmi združenými v APAZ urobili v polovici apríla. Situácia sa v porovnaní s predchádzajúcim prieskumom výrazne zlepšila. Takmer 90 % poskytovateľov združených v asociácii obdržalo ochranné prostriedky.

■ Prieskum zároveň odhalil, že dodané množstvá OOPP často nestačili pokryť potreby jednodennej prevádzky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, nakoľko lekári a sestričky prichádzajú denne do kontaktu s niekoľkými desiatkami pacientov.

ČO JE APAZ?

■ Asociácia polikliník a zdravotníckych zariadení vznikla v roku 1993 (pôvodne Asociácia samostatných polikliník Slovenska). Je dobrovoľným, záujmovým, apolitickým samosprávnym združením polikliník, fyzických a právnických osôb, prípadne iných zdravotníckych zariadení s pôsobnosťou na území SR.

■ Poslaním asociácie je združovať polikliniky a iné zdravotnícke zariadenia v oblasti zamestnávateľskej, odbornej, ekonomickej a legislatívnej. Hlavným cieľom je chrániť zákonné práva a záujmy členov, aktívne ovplyvňovať rozvoj ich funkcií, zjednocovať ich postup pri vykonávaní zverených úloh, navrhovať Národnej rade SR, vláde SR a ústredným orgánom štátnej správy riešenie problémov vo všetkých oblastiach ich činnosti.

■ V súčasnosti APAZ združuje takmer 30 polikliník a zdravotníckych zariadení, čo predstavuje významnú skupinu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti poskytujúcich komplexnú zdravotnú starostlivosť (prevencia, diagnostika, liečba, operatíva).

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Mgr. Jana Cigániková, MBA (SaS)
predsedníčka Výboru NR SR
pre zdravotníctvo

Curriculum vitae

- ▶ vyštudovala manažment verejnej správy na Vysokej škole ekonomie a manažmentu verejnej správy v Bratislave a manažment zdravotníctva na Central european management institute v Prahe
- ▶ pracovala ako obchodná zástupkyňa Slovenskej legálnej metrologie n.o.
- ▶ bola finančnou poradkyňou Tatra banky a.s.
- ▶ v rokoch 2010–2019 bola majiteľkou HAPPY centrum s.r.o.
- ▶ v rokoch 2013–2017 bola poslankyňou Bratislavského samosprávneho kraja
- ▶ od roku 2016 je poslankyňou Národnej rady SR, členka Výboru NR SR pre zdravotníctvo
- ▶ je tímlíderka SaS pre zdravotníctvo

Kľúčová je najmä stabilita a predvídateľnosť zdravotníckeho sektora

Vo volebnom období 2020 – 2024 sa **Mgr. Jana Cigániková, MBA** stala predsedníčkou Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo. Funkciu prebrala po MUDr. Štefanovi Zelníkovi, PhD. Prinášame vám krátky životopis a rozhovor o ambíciách na čele výboru.

? Predstavte prosím, ako predsedníčka Výboru NR SR pre zdravotníctvo, najbližšie kroky výboru. Aký je váš cieľ v tejto funkcii?

■ Mojim ústredným cieľom je predovšetkým otvorená komunikácia s odbornou verejnosťou a férová diskusia k legislatívnym návrhom. Ako bolo tomu aj doteraz, pri každom jednom prípade, ktorým sa budem zaoberať, si vypočujem názory každej zúčastnenej strany. Rozhodnem sa podľa toho, či daný návrh pomôže nášmu zdravotníctvu alebo nie.

? Zdravotnícky výbor má 12 členov. Akú spoluprácu odhadujete v rámci výboru s členmi?

■ Zdravotnícky výbor tvoria zaujímaví, zapálení, aktívni a šikovní ľudia. Preto som presvedčená, že spolupráca bude dobrá a na odbornej úrovni.

? Ako sa Výbor NR SR pre zdravotníctvo angažuje pri riešení aktuálnej situácie okolo COVID-19?

■ Súčasná situácia je mimoriadne závažná, preto od prvého dňa vo funkcii usilovne pracujeme na tom, aby sme prispeli k riešeniu problémov. V posledných dňoch som k situácii k ochranným prostriedkom zorganizovala mimoriadny výbor, so šéfom krízového štábu na MZ SR komunikujem pripomienky z terénu. Takto

sa nám podarilo aj lekárníkov zahrnúť medzi pracovníkov, s ktorými majú naše postupy rátať ako s pracovníkmi, ktorí musia nutne používať OOPP v práci. Tak sa teda vieme baviť o ich nárokoch na základe vypracovaných štandardov.

? Čo je podľa vás nevyhnutné riešiť v zdravotníctve a farmácii po skončení „koronakrízy“?

■ Všetci dobre vieme, že po skončení „koronakrízy“ čakajú slovenské zdravotníctvo ťažké časy, hlavne kvôli nedostatku financií. Preto za kľúčovú považujem najmä stabilitu a predvídateľnosť sektora. Dôležitá bude však nielen otázka financií, ale i legislatíva.

? Kde by ste radi videli slovenské zdravotníctvo a farmáciu o 4 roky?

■ Želám si, aby začali konečne platiť pravidlá pre všetkých rovnako. Aby si pacienti mali možnosť vyberať z čo najväčšej ponuky poskytovateľov, čím by tento konkurenčný „boj“ tlačil na kvalitu i cenu jednotlivých služieb. V prípade farmácie by som si želala zvýšenie kompetencií lekárníkov.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Slovenská spoločnosť
všeobecných praktických lekárov

COVID-19 zatemnil chronické choroby

■ Slovenská spoločnosť všeobecných praktických lekárov (SSVPL) upozorňuje na postavenie všeobecných praktických lekárov v čase pandémie koronavírusu na Slovensku. Ich postavenie je nielen v tejto situácii nenahraditeľné. Spoločnosť lekárov okrem iného upozorňuje aj na to, že ochorenie COVID-19 zatemnilo iné chronické či onkologické choroby, ktorých ani v tejto situácii neubúda.



■ Všeobecní praktickí lekári pre dospelých stále patria k najviac exponovaným zdravotníckym odborníkom. SSVPL upozorňuje, že vyšetrujú netriedených pacientov s celým spektrom diagnóz. Dnes to navyše znamená, že do ambulancií môže prichádzať veľa COVID-19 pozitívnych pacientov, ktorí sú však asymptomatickí, to znamená, že nemajú príznaky ochorenia. „Odhady hovoria, že až 40 % z COVID-19 pozitívnych môže byť asymptomatických. Ďalší majú prejavy ľahkej infekcie dýchacích ciest a medzi nimi môže byť ďalších 40 % pozitívnych pacientov,” povedal MUDr. Peter Makara, prezident SSVPL.



„Odhady hovoria, že až 40 % z COVID-19 pozitívnych môže byť asymptomatických. Ďalší majú prejavy ľahkej infekcie dýchacích ciest a medzi nimi môže byť ďalších 40 % pozitívnych pacientov,” povedal MUDr. Peter Makara, prezident SSVPL.

Premiestňovanie všeobecných lekárov neschvaľujú

■ Návrhy Ministerstva zdravotníctva SR na nasadenie lekárov prvého kontaktu do tzv. špecializovaných COVID-19 ambulancií alebo na premiestnenie na prácu na infekčných oddeleniach vníma spoločnosť lekárov s rozčarovaním. Zhodli sa na tom členovia Výboru SSVPL počas telekonferencie v sobotu 18. apríla. Presúvanie všeobecných lekárov z ich ambulancií by výrazne

poškodilo fungujúci systém starostlivosti o chronicky chorých pacientov, ktorí napriek prebiehajúcej koronakríze potrebujú sústavnú starostlivosť. Konkrétny príklad z praxe o tom, čo sa môže stať, ak sa odvedie pozornosť zdravotníckych pracovníkov od základných funkcií zdravotnej starostlivosti a pozornosť sa sústreďuje len na riešenie krízového stavu z minulosti ponúka kríza Eboly, uviedol šéf spoločnosti lekárov. „Počet ľudí, ktorí zomreli v dôsledku obmedzeného prístupu k bežnej zdravotnej starostlivosti vtedy prekročil počet pacientov usmrtených vírusom Eboly,” dodal MUDr. Makara.

OOPP mal zabezpečiť štát

■ Výbor SSVPL rovnako odmieta zodpovednosť za to, že si súkromní poskytovatelia nedokážu zabezpečiť dostatok

osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP). Pred krízou mal každý poskytovateľ v bežnej prevádzke ambulancie ochranné prostriedky v primeranom množstve. Neštandardná situácia však vyžaduje ich oveľa väčšiu spotrebu. „Pri ošetrovaní pacienta s podozrením na infekciu vyžaduje použitie jednorazových ochranných prostriedkov (jednorazový plášť, respirátor, okuliare, štít, návleky, rukavice) náklady vo výške až do 50 eur,” povedal MUDr. Peter Makara. Ambulancia pre dospelých za štandardných podmienok podľa neho ošetrí aj tisíc pacientov mesačne. Aktuálne zvýšené náklady nekryje žiaden výkon a ani zdravotné poisťovne. Práve naopak, dnes majú poskytovatelia garantovaný príjem len na úrovni 75 % minulého roka. OOPP preto ambulantní poskytovatelia žiadajú od štátu.

PODPORUJEME VÁS


■ V tejto kritickej dobe podporujeme spoločný postup všetkých organizácií všeobecných lekárov, sestier a sociálnych pracovníkov, ktorí vykonávajú svoju prácu v teréne primárnej starostlivosti.

MUDr. Peter Makara
prezident Slovenskej spoločnosti
všeobecného praktického lekárstva

PharmDr. Martina Hromádková
riaditeľka Odboru farmácie MZ SR

V súčasnosti sa z lekárnikov zo dňa na deň stali aj psychoterapeuti



 Aktuálne sa hovorí iba o koronavírusu. Popri ňom však na Ministerstve zdravotníctva SR musia riešiť aj iné témy a problémy slovenského zdravotníctva a lekárenstva. O aktuálnej situácii okolo koronavírusu sme sa rozprávali s PharmDr. Martinou Hromádkovou, riaditeľkou Odboru farmácie na Sekcii farmácie a liekovej politiky Ministerstva zdravotníctva SR. V rozhovore sa dozvieme aj aktuálne informácie a podrobnosti o pripravovaných zmenách z dielne Odboru farmácie.

Curriculum vitae

- Narodila sa v roku 1976 v Čadci do lekárskej rodiny. Po ukončení štúdia na gymnáziu v rodnom meste pokračovala v štúdiu na Farmaceutickej fakulte UK v Bratislave.
- Od roku 1999 do roku 2010 pracovala vo farmaceutickej spoločnosti Ratiopharm Slovensko s. r. o. na rôznych pozíciách, od farmaceutickej reprezentantky, cez produktovú manažérku, až po manažérku pre kľúčových zákazníkov.
- V januári 2014 nastúpila na Odbor farmácie MZ SR, kde bola zodpovedná za agendu ohľadom omamných a psychotropných látok. Od novembra 2018 zastáva pozíciu riaditeľky Odboru farmácie MZ SR.

Ako vnímate situáciu okolo COVID-19 z pohľadu farmaceutiky a riaditeľky odboru farmácie na Sekcii farmácie a liekovej politiky MZ SR? Zvládajú lekárnici túto situáciu dobre?

■ Tak ako každého občana, aj mňa sa situácia okolo pandémie COVID-19 dotkla, či už v súkromnom, ale aj v pracovnom živote. Musela som si uvedomiť priority a reálne sa zamyslieť nad mojim time managementom.

■ Okrem bežnej agendy nášho odboru nám pribudli mnohé ďalšie úlohy. Ide najmä o zabezpečenie liekov pre pacientov s COVID-19. Keďže doteraz nie je schválený žiadny liek na liečbu COVID-19 (off label použitie) a mnohé z nich nie sú na Slovensku ani registrované, Ministerstvo zdravotníctva SR muselo na základe žiadostí pripraviť povolenia

na terapeutické použitie neregistrovaných liekov, prípadne registrovaných liekov v neschválenej indikácii.

■ Pripravili sme Rozhodnutie MZ SR k zákazu vývozu registrovaných humánných liekov zo skupiny antipyretík, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis a liekov, ktorých terapeutické použitie povolilo MZ SR na liečbu COVID-19. Základným cieľom rozhodnutia je počas núdzového stavu zabezpečiť bezproblémové zásobovanie obyvateľstva humánnymi liekmi, ktoré sa najčastejšie používajú pri chrípkových ochoreniach a potrebné množstvo humánných liekov pre kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti pri komplikovaných stavoch súvisiacich s ochorením COVID-19.

■ Takisto sme pripravili Opatrenie

MZ SR k lieku Plaquenil. Cieľom opatrenia je zabrániť jeho nedostatku. Predpisujú ho lekári, ktorí nespĺňajú požiadavky na preskripčné obmedzenia určené podľa zoznamu kategorizovaných liekov a predpisujú ho aj pacientom, ktorí nežiadajú úhradu lieku na základe verejného zdravotného poistenia. Následne by mohol tento liek chýbať pre kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti chronickým pacientom, ako aj pacientom s ochorením COVID-19.

■ V tomto kritickom období s ešte väčšou zodpovednosťou na odbore farmácie monitorujeme aj nedostupnosť liekov na základe podnetov od pacientov, ale aj lekárov a lekárníkov. Okrem niektorých antipyretík a nesteroidných antiflogistík sme nezaznamenali výraznú nedostupnosť liekov.

■ Lieky proti horúčke či bolesti boli v niektorých lekárňach nedostupné, ale ich nadmerná spotreba bola spôsobená tým, že si ľudia začali robiť zbytočné zásoby. Uvítala som reakciu lekárníkov, ktorí ľuďom tieto voľnopredajné lieky predávali po 1–2 baleniach s vysvetlením, že aj tieto lieky podliehajú expirácii a ich neprimerané domáce zásoby môžu spôsobiť nedostupnosť liekov pre tých, ktorí ich môžu skutočne potrebovať. Zároveň upozorňovali pacientov, aby netrvali na konkrétnom lieku a využili možnosť generickej substitúcie, či už u liekov viazaných na lekárske predpis, ale najmä u voľnopredajných liekov.

? Čo by ste v tejto situácii odkázali lekárníkom zo svojej funkcie?

■ Prácu lekárníkov si nesmierne vážim, obzvlášť v tomto kritickom období. Keďže sama som farmaceutka, lekárka a prácu lekárníka považujem za jednu z najťažších v rámci zdravotnej starostlivosti. Kľúčovou úlohou lekárníka nie je len vzťah lekárník – pacient, ale neodmysliteľnou súčasťou je komunikácia s lekárom, distribútorom, výrobcou a zdravotnou poisťovňou. V súčasnosti sa ale z lekárníkov zo dňa na deň stali aj psychoterapeuti, pretože pacienti sa k svojmu ošetrojúcemu lekárovi nedostali, mnohí sú v sociálnej izolácii a návšteva lekárníka je pre nich jediná možná socializácia.



PharmDr. Hromádková sa zúčastnila aj 20. lekárskeho kongresu 26. októbra 2019 v Žiline

■ Zároveň si veľmi cením všetky podnety a názory na zlepšenie lekárenskej starostlivosti od kolegov lekárníkov. Mojou snahou a snahou všetkých zamestnancov na Odbore farmácie je otvorená diskusia a pretavenie vašich podnetov do legislatívy, aby ste neboli zbytočne vystavovaní útokom a mohli prácu lekárníka vykonávať spokojne a s láskou.

? Aktuálne sa všetko točí okolo koronavírusu, popri tom však funguje aj bežný život. Čo sa na vašom odbore aktuálne rieši? Aké kroky v ekonomike a legislatíve pripravujete?

■ V blízkej budúcnosti pripravuje MZ SR novelizáciu zákona č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch. Cieľom návrhu zákona bude doplniť prílohu č. 1 zákona o nové omamné a psychotropné látky na základe rozhodnutia prijatého na 63. zasadnutí Komisie OSN pre omamné látky ako aj z podnetu Ministerstva vnútra SR. MZ SR v pripravovanej novele zákona č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch opätovne navrhne vypustenie CBD zo zoznamu psychotropných látok II. skupiny.

■ Z dôvodu, že Európska komisia navrhla posunutie všeobecného nariadenia účinnosti Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/745 o zdravotníckych pomôckach z 26. mája 2020 o rok neskôr, MZ SR bude musieť v zákone č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach



Zľava: Mgr. Elena Matušková, vedúca odboru marketingu, PharmDr. Martina Hromádková, riaditeľka Odboru farmácie MZ SR a RNDr. Roman Smieško, Lekárka pri Poliklinike, Rajec

posunúť účinnosť ustanovení, ktoré sme v poslednej novele zadefinovali.

■ Európska komisia odôvodňuje posunutie z dôvodu pandémie COVID-19 a mimoriadnych okolností, ktoré si vyžadujú zvýšenú dostupnosť životne dôležitých zdravotníckych pomôcok. Je veľmi pravdepodobné, že niektoré členské štáty, zdravotnícke zariadenia, hospodárske subjekty a iné príslušné strany by neboli schopné zabezpečiť riadne vykonávanie a uplatňovanie tohto nariadenia od 26. mája 2020.

■ Samozrejme, život a práca sa kvôli koronavírusu nezastavili, takže ďalšie úlohy v pôsobnosti nášho odboru vybavujeme priebežne.

? Už niekoľko týždňov funguje nová vláda. Dostali ste už za úlohu pripraviť podklady pre nejaké konkrétne kroky – napríklad vlastníctvo lekární farmaceutmi?

■ Keďže prioritou týchto dní je pandémia COVID-19 a rozsiahla agenda s ňou súvisiaca, na Odbor farmácie sme zatiaľ nedostali žiadne úlohy v súvislosti s nezávislosťou lekární a vlastníctva lekární.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



UNIPHARMU riadi nové predstavenstvo

Mení sa vedenie spoločnosti,
nie filozofia

UNIPHARMU – 1. slovenskú lekárnickú akciovú spoločnosť povedie nové predstavenstvo a nový generálny riaditeľ. V sobotu, 4. apríla 2020 o tom na mimoriadnom valnom zhromaždení v Bojniciach rozhodli akcionári spoločnosti. Zakladateľ lekárskej distribúcie UNIPHARMA, **RNDr. Tomislav Jurik, CSc.**, zdôraznil, že ide o veľmi významnú a dôležitú zmenu vo vedení spoločnosti, ale strategické ciele, misia, filozofia, vízia a kontinuita lekárskej akciovej spoločnosti sa nemenia. Lekárnická distribúcia ostáva zameraná na nezávislých majiteľov lekární a bude ich naďalej všetkými prostriedkami podporovať v ich poslaní i ekonomickej profitabilite.



■ Nad svojim rozhodnutím umožniť zmenu vo vedení UNIPHARMY Dr. Jurik uvažoval už dávnejšie. Po 28. rokoch od založenia spoločnosti a po 25. rokoch nepretržitého zastávania dvoch vrcholových pozícií – predsedu predstavenstva i generálneho riaditeľa, sa rozhodol pre zásadnú zmenu. „Istým spôsobom sa prejavila aj

„únavu materiálu”, v dôsledku ktorej sa začali hlásiť o slovo aj dlhodobé zanedbávané zdravotné problémy, ale predovšetkým prišiel čas, v ktorom treba prijať vážne manažérske rozhodnutie, ktoré pre mnohých ľudí v biznise i politike je nazývané umením odísť z vrcholovej pozície a prenechať riadenie spoločnosti nástupcovi, ktorý deklaruje presvedčenie pokračovať v kontinuite lekárskej distribúcie a zároveň je manažérsky i morálne zdatný viesť kolektív viac ako tisíc spolupracovníkov v období, keď UNIPHARMA doslova potrebuje „novú krv” vo vedení vzhľadom na celospoločenské zmeny a nové výzvy v podnikaní,” povedal Dr. Jurik.

■ UNIPHARMU považuje RNDr. Tomislav Jurik, CSc., za svoje tretie (v poradí) dieťa. Stala sa súčasťou jeho života doslova 24 hodín denne, 7 dní v týždni, 365 dní v roku a venoval jej podstatnú časť svojho života. S úsmevom spomína i na poslednú dovolenku, kde denne pri pracovných mailoch strávil aj viac ako 8 hodín.

■ Vo veľkej rodine UNIPHARMY vždy videl nielen svojich spolupracovníkov, ale predovšetkým lekárníkov – majiteľov nezávislých lekární z celého Slovenska, z ktorých viac ako 600 venovalo dôveru ideám lekárskej distribúcie a stali sa akcionármi tejto spoločnosti. Nielen pre nich, ale pre všetkých nezávislých lekárníkov venoval Dr. Jurik veľa úsilia na nápravu legislatívnych chýb v lekárenstve, zvlášť v období po Zajacovej antireforme zdravotníctva.

■ Boli to nielen 4 volebné obdobia v Prezídii SLeK, 5 volebných období Predsedu Regionálnej lekárskej komory v Trenčíne, 4 volebné obdobia (doteraz) vo Vedeckej rade SZU, dve volebné obdobia prezidenta AVEL (doteraz), ale predovšetkým pôsobenie ako poradca pre zdravotníctvo u pánov prezidentov Schustera i Gašparoviča, s ktorými prerokovával a pripomienkoval všetky zásadné zákony v zdravotníctve, zvlášť v lekárenstve. „Boli to roky mnohých nádejí i sklamaní, čiastkových

výhier i mnohých prehier, kde sa ťažko bojovalo proti legislatíve pripravovanej „na Einsteinovej“, ktorej cieľom v zdravotníctve bolo predovšetkým maximalizovať zisk z prevádzkovania zdravotníckych zariadení, zvlášť z lekární, nehladiac na účelové skomercializovanie nezávislého lekárskeho povolania,” povedal Dr. Jurik.

■ Viacero čiastkových zmien v lekárskej legislatíve sa podarilo presadiť vďaka intenzívnym pracovným stretnutiam v prezidentskom paláci spoločne s prezidentmi SLeK – Dr. Mihálikom, Dr. Valjanom či Dr. Czulfom. Viacero tvrdých a zároveň korektných rokovaní v zdravotníckom výbore NR SR dokázalo pozastaviť chystané legislatívne zmeny s ďalším negatívnym dopadom na lekárenstvo. Dr. Jurik absolvoval veľa rokovaní so všetkými ministrami zdravotníctva na témy lekárskej legislatívy, počnúc od ministra Viliama Soboňu, až po súčasného ministra Mareka Krajčího. (Viacerí z nich, vrátane prvého i posledného, sa stali jeho osobnými priateľmi). Intenzívne loboval za správnu lekárske legislatívu u všetkých premiérov SR počnúc V. Mečiarom, končiac P. Pellegrinim. Problémy dofinancovania rezortu zdravotníctva, zvlášť prostriedkov ZP pre úhradu nákladov na lieky riešil počnúc ministerkou financií B. Schognerovou, končiac ministrom Petrom Kažimírom, v posledných rokoch zvlášť s dôrazom

na nápravu negatívnych dôsledkov nespravodlivej degresívnej marže v pozícii Prezidenta AVEL. Inicialoval a organizoval Konferencie tieňových ministrov zdravotníctva vždy pred voľbami do NR SR, kde boli naliehavo nastolované potreby zmeny lekárskej legislatívy nielen pre prospech lekárníkov, ale predovšetkým pre pacientov. Viacero z týchto rokovaní bolo prezentovaných aj v časopise Lekárnik. „Mnohé z nich, pre ich dôverný charakter ostávajú ešte nejaký čas v depozíte, následne sa posunú do rúk historikov lekárenstva,” priznal Dr. Jurik.

■ Spomína, ako v priebehu rokov lekárska distribúcia odolávala tvrdým atakom: „Najprv pokusom o mediálnu i kriminálnu diskreditáciu zo strany „mafiana európskeho formátu” – zakladateľa prvej nelegálnej siete lekární („Prezidentovi prepichli pneumatiky, viceprezidentovi zbilil, po šéfovi regionálnej komory strieľali” – zdroj: TREND, 2. január 2003), následne pokusom o násilné prevzatie UNIPHARMY zo strany PENTY, pokračujúcim zinscenovaným zásahom kukláčov z NAKY v centrále UNIPHARMY, následnými pokusmi o likvidáciu UNIPHARMY organizovanou zločineckou skupinou (ide o živý prípad), kde bol hlavným vykonávateľom M. Kočner (Kočner svoj biznis nedokonal, od UNIPHARMY chcel 45 miliónov – zdroj: www.sme.sk – článok zo dňa 15. augusta 2018). Kriminálne ataky na UNIPHARMU i jej vrcholového predstaviteľa boli aj dôvodom na odpre-

daj troch úspešných nemocníc v portfóliu UNIPHARMY do spoločnosti AGEL. V opačnom prípade by sa ocitli vo vlastníctve PENTY,” spomína Dr. Jurik.

■ Aj výsledky trpezlivého lobingu a presadzovanie spravodlivej legislatívy na dvadsiatich Lekárnických kongresoch a piatich konferenciách tieňových ministrov zdravotníctva SR pomohli k zmene názorov legislatívcov a politikov na činnosť lekární a potrebu nezávislosti výkonu lekárskeho povolania, čo sa zobrazilo i v Programovom vyhlásení vlády SR, ktoré je prvým reálnym krokom dostať slovenské lekárenstvo na úroveň kultúrnych krajín EÚ. „Ostáva mi veriť, že kroky na zmenu lekárskej legislatívy v Programovom vyhlásení vlády SR, vrátane zásadných zmien v zdravotníctve, dostanú naše lekárenstvo na podobnú úroveň ako je v Rakúsku, prípadne v Maďarsku, ktoré nasledovalo rakúsky vzor po poučení z negatívnych dopadov liberalizácie na lekárske starostlivosť i pacientov,” vraví Dr. Jurik.

■ Na UNIPHARMU – 1. slovenskú lekárske akciovú spoločnosť bude doktor Jurik naďalej dohliadať. V najbližších štyroch rokoch bude pôsobiť ako predseda Dozornej rady, ktorá je po jeho zvolení opätovne kompletne zložená z lekárníkov a bude plniť svoju nezastupiteľnú úlohu aj pri strážení základných hodnôt spoločnosti – ochrane nezávislosti výkonu lekárskeho



Členovia predstavenstva



Mgr. Milan Vrúbel



JUDr. Milan Chovanec



Ing. Lukáš Grofčík

povolania. „Kormidlo teraz preberá mladší a výkonnejší kapitán, manažérsky zdatný, ktorý zároveň potrebuje podporu všetkých zúčastnených, aby mohol pokračovať v naplňaní hlavných cieľov lekárskej distribúcie a rozvíjať ju do ďalších efektívnejších činností, s pozitívnym dopadom aj na nezávislých majiteľov lekární,“ povedal Dr. Jurik. V dôsledku negatívnych dopadov degresívnej marže i tvrdého konkurenčného boja potrebuje podľa neho firma zdatného manažéra, ktorý bude zároveň pokračovať v jej základnej stratégii, s nezmenenou misiou i poslaním ako stavovskej veľkodistribučnej firmy, riadenej svojím zákazníkom – lekárnikom.

■ Dr. Jurika bude aj naďalej možné stretnúť v sídle spoločnosti UNIPHARMA v Bojniciach pri konzultačnej činnosti i pri výkone funkcie predsedu Dozornej rady, ale aj v teréne pri individuálnych i kolektívnych stretnutiach s lekárnikmi. Zároveň sa vráti aj k svojmu pôvodnému povolaniu farmaceuta v lekárni v UNIKLINIKE Kardinála Korca v Prievidzi.

■ Novým predsedom predstavenstva akciovej spoločnosti bol na mimoriadnom valnom zhromaždení zvolený **Mgr. Milan Vrúbel**, ktorý bol následne na zasadnutí Predstavenstva a. s. dňa 15. apríla 2020 menovaný do funkcie generálneho riaditeľa UNIPHARMY.

■ „Oprávnenia generálneho riaditeľa

Mgr. Milana Vrúbela vyplývajúce zo štatútu predstavenstva, organizačného poriadku a z platných interných noriem zostávajú nezmenené v rozsahu, v akom tieto kompetencie mal doterajší generálny riaditeľ,“ povedal vedúci právneho oddelenia spoločnosti UNIPHARMA, Mgr. Juraj Nikodémus, MBA.

■ Za ďalších členov predstavenstva boli mimoriadnym valným zhromaždením zvolení:

Ing. Lukáš Grofčík
JUDr. Milan Chovanec

■ JUDr. Milan Chovanec sa narodil 15. septembra 1964 v Žiline. Vyštudoval Právnickú fakultu Univerzity Jana Evangelistu Purkyně v Brne. Od roku 1986 pôsobí ako právnik/advokát. Posledných 30 rokov sa venuje aj podnikaniu v oblasti lekárenstva. Je ženatý a má 3 deti.

■ Ing. Lukáš Grofčík sa v Dolnom Kubíne. Vyštudoval Medzinárodný obchod a podnikanie na Ekonomickej univerzite v Prahe. Od roku 2014 pôsobí ako analytik v prostredí bankovníctva a farmácie so zameraním na spracovanie

Dozorná rada



Dozorná rada: RNDr. Tomislav Jurik, CSc. (vľavo), Mgr. Danka Vystrčilová a PharmDr. Peter Nevydal (vpravo) na prvom zasadnutí Dozornej rady po MVH spolu s končiacim predsedom Dozornej rady Mgr. Imrichom Weiszom (druhý sprava) v ODS Bratislava 16. apríla 2020, kde bol za predsedu zvolený Dr. Jurik.

Novozvolené členky Dozornej rady



Mgr. Bibiána Číková



PharmDr. Andrea Uhrinová

■ Dozornú radu, ako nový predseda, povedie RNDr. Tomislav Jurik, CSc., členmi sú PharmDr. Peter Nevydal a Mgr. Danka Vyrščilová.

■ Keďže MSc. Peter Jurik a Mgr. Imrich Weisz oznámili svoje rozhodnutie nepokračovať až do riadneho skončenia funkčného obdobia vo funkcii v dozornej rade, zamestnanci UNIPHARMY si namiesto nich zvolili nových dvoch členov dozornej rady.

■ Novým členom sa stala aj Mgr. Bibiána Číková, farmaceutka, ktorá v UNIPHARME vedie tím obchodných reprezentantov a lekárnička PharmDr. Andrea Uhrinová, Lekáreň Pod Hájom z Dubnice nad Váhom.

a kontrolu údajov. Je slobodný.

■ Okrem uvedených pánov budú v blízkom čase kooptovaní ešte dvaja členovia z manažmentu spoločnosti. Spôsob konania v mene spoločnosti zostáva zachovaný, a tak v mene spoločnosti

konajú najmenej dvaja členovia predstavenstva, z ktorých jedným je vždy predseda.

■ Zmena nastala aj v zložení Dozornej rady spoločnosti, ktorá je opätovne kompletne zložená z farmaceutov.

Spracoval: Mgr. Ján Zošák
Foto: Peter W. Haas
a archív UNIPHARMY

MODERNÁ LEKÁREŇ A PACIENT 21. STOROČIA REALITA, OČAKÁVANIA, VÝZVY



REZERVUJTE SI TERMÍN 21.11. 2020, hotel Holiday Inn, Žilina

Mgr. Milan Vrúbel

Cieľom je dosiahnuť čo najlepšie podmienky pre lekárnikov



Novým predsedom predstavenstva a generálnym riaditeľom spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť sa stal Mgr. Milan Vrúbel. Dlhodobou sa pohybuje v oblasti farmácie a má niekoľkoročné skúsenosti s oblasťou lekárenstva. S lekárnikmi a akcionármi spoločnosti sa plánuje stretnúť osobne, akonáhle to situácia spôsobená koronavírusom umožní. „Rád by som srdečne pozval všetkých akcionárov na mítingy, ktoré budú realizované v niekoľkých mestách Slovenska. Predstavím na nich svoju víziu a stratégiu a zároveň sa budem snažiť získať spätnú väzbu,“ prezradil Mgr. Vrúbel.

Curriculum vitae

- Narodil sa 27. októbra 1975 v Čadci.
- Vyštudoval Vysokú školu zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave.
- Od roku 2001 pôsobí vo vedení niekoľkých firiem v oblasti zdravotníctva, distribúcie liekov a obchodu.
- Od roku 2003 je majiteľom niekoľkých lekární na Slovensku.
- Je ženatý a má 4 deti

? V spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s. ste už takmer mesiac. Máte už prehľad o chode firmy a jej procesoch?

■ Od prvého dňa môjho pôsobenia na čele UNIPHARMY som mal denne niekoľko stretnutí s dôležitými ľuďmi v našej spoločnosti. Pravidelne sa stretávam s manažmentom firmy a diskutujeme o tom, ako fungujú jednotlivé úseky. Snažím sa priniesť nové svetlo do všetkých oblastí firmy, aby sme mohli naďalej napredovať.

■ Samozrejme ešte chvíľu potrvá, kým si všetci zvykneme na nové procesy, ale verím, že spoločne dokážeme našu distribučnú spoločnosť posunúť vpred.

? Plánujete v spoločnosti robiť nejaké zásadné zmeny?

■ V spoločnosti neplánujem robiť žiadne zásadné zmeny. Osvojil

som si jej filozofiu a budem v nej, spolu s manažmentom firmy, naďalej pokračovať. Rád by som uskutočnil konkrétne kroky v komunikácii s výrobnými spoločnosťami. UNIPHARMA má záujem vyrokovať čo najlepšie obchodné a cenové podmienky, aby sme mohli lekárnikom ponúknuť najnižšie ceny na slovenskom liekovom trhu. Mojim cieľom je teda zefektívnenie obchodnej marže.

■ Rád by som upevnil a posilnil pozíciu najsilnejšej lekárskej distribúcie so slovenským kapitálom a so sortimentom maximálne pokrývajúcim požiadavky slovenského liekového trhu. Prioritou je pre nás lekárnik – obchodný partner a jeho požiadavky na lekárske distribúcie. Aktuálna situácia spôsobená ochorením COVID-19 poukázala aj na dôležitosť našej spoločenskej zodpovednosti, aby sa liek a zdravotnícky materiál dostal včas konečnému užívateľovi – pacientovi. Práve preto budem spolu s mojimi kolegami, zamestnancami spoločnosti UNIPHARMA, naďalej intenzívne pracovať na zefektívnení procesov a skvalitňovaní servisu a poskytovaných služieb.

? UNIPHARMA už roky výrazným spôsobom bojuje za nezávislých lekárníkov Aký je váš postoj k zachovaniu slobodného výkonu lekárskeho povolania?

■ Povolanie lekárnika je poslaním. Žijeme v komerčnej dobe, ktorej prirodzenou súčasťou je trhová konkurencia a boj o pacienta. Vnímam, že nezávislý lekárnik potrebuje nielen podporu zo strany orgánov rozhodujúcich o legislatíve a spôsobe fungovania subjektov z liekového reťazca, ale potrebujú aj marketingovú, edukačnú a obchodnú podporu. Toto je cesta ako konkurovať sieťovým lekárniam. Verím, že s pomocou najsilnejšieho slovenského virtuálneho zoskupenia PLUS LEKÁREŇ sa nám to bude aj naďalej dariť.

■ Programové vyhlásenie vlády SR v oblasti liekovej politiky obsahuje aj bod: Vláda SR zavedie zmysluplné demograficko-geografické kritériá na otvorenie novej lekárne a prehodnotí aj súčasnú lekárske sieť. Zavedenie demografických a geografických kritérií pre vznik nových lekární a zvýšenie



Ing. Lukáš Grofčík, JUDr. Milan Chovanec, Mgr. Milan Vrúbel

kompetencií farmaceutov v lekárnach vnímam ako veľmi zásadný a dôležitý krok. Je to príležitosť dostať slovenskú lekárske starostlivosť na úroveň takých členských krajín EÚ, ako sú napríklad Rakúsko a Maďarsko.

? Niekoľko rokov ste boli „užívateľom“ služieb poskytovaných spoločnosťou UNIPHARMA. Ako vnímate tieto služby, poskytované lekárnikom zo svojej súčasnej pozície generálneho riaditeľa?

■ UNIPHARMA poskytuje svojim klientom plnohodnotné služby nielen v oblasti distribúcie, ale aj marketingu a legislatívy. Vždy bola spoľahlivým partnerom pre lekárne a budeme robiť všetko pre to, aby sa služby aj naďalej skvalitňovali a rozrastali.

? Čo by ste prostredníctvom časopisu Lekárnik radi odkázali lekárnikom?

■ Lekárnikom v tejto náročnej dobe prajem hlavne veľa zdravia, nakoľko sú prvým kontaktom pacienta. COVID-19 nám ukázal, že zdravie je naozaj to najdôležitejšie, čo máme. Uvedomujem si náročnosť výkonu ich profesie v súčasnej legislatívnej neprajnej a spoločensky náročnej situácii, a preto im zároveň prajem aj veľa energie a elánu.

■ Verím, že po skončení pandémie sa budem môcť s mnohými stretnúť a porozprávať osobne, napríklad na 21. lekárske kongrese v Žiline.


Spracovali:
Mgr. Alexandra Pechová
Mgr. Elena Matušková
Mgr. Ján Zošák

Spolu to zvládneme!

Regionálne stretnutia lekárnikov budú

online



 Aj v májovom čísle časopisu *Lekárnik* sme pre vás pripravili rubriku Zo života lekárnika trochu inak. Keďže ešte stále platia mimoriadne opatrenia a nariadenia krízového štábu, ani tento mesiac sme sa neboli s fotoaparátom pozrieť v žiadnej lekárni. V apríli však mala PLUS LEKÁREŇ naplánované Regionálne stretnutia lekárnikov, ktoré sa neuskutočnili. Preto sme do tejto rubriky oslovili riaditeľa pre PLUS LEKÁREŇ, ktorý nám povedal, ako virtuálne zoskupenie pomáha v tomto období svojim klientom.

■ Virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁREŇ dnes združuje 538 lekární. Aj v aktuálnej náročnej situácii si naďalej drží pozíciu lídra medzi virtuálnymi zoskupeniami s celkovým trhovým podielom 24 %. Trh OTC zaznamenal za prvé tri mesiace tohto roku v porovnaní s rokom 2019 rast 25 %. (Zdroj: IQVIA YTD 3/2020, verejné lekárne) „*Nám sa podarilo spoločne narásť na úrovni 30 %. Radi by sme pokračovali aj v programe vzdelávania lekární PLUS,*“ povedal **Mgr. Andrej Kuklovský**, riaditeľ pre PLUS LEKÁREŇ. Aj keď je v tejto situácii nemožné združovanie ľudí vo väčších skupinách, PLUS-ka sa snaží nájsť cestu, ako pokračovať v projektoch vzdelávania. Prináša pilotný projekt. „*Zmeny, ktoré prišli s ochorením COVID-19, sme prijali aj ako výzvu a so spoločnosťou Angelini, sme aktuálnu situáciu premietli do nového formátu regionálnych stretnutí PLUS LEKÁREŇ. Regionálne stretnutia lekárníkov prinesieme formou*

videoprednášok cez kanál youtube.com,“ povedal Mgr. Andrej Kuklovský.

■ Odborníci z praxe pripravujú pod dohľadom organizátorov krátke (15 – 20 minút trvajúce) prezentácie a videá, na ktorých odprezentujú lekárnikom svoje poznatky z praxe. Videoobsah bude prístupný všetkým PLUS LEKÁRŇAM zadarmo už v druhej polovici mája. Téma Regionálnych stretnutí lekárníkov je Lekáreň, internet a pacient v súčasnej dobe.

■ Nové formy marketingu a nové možnosti, ktoré nám prináša aktuálna situácia. O tom, čo môžeme spolu zmeniť v roku 2020 bude hovoriť Mgr. Andrej Kuklovský. Zameria sa na vzájomnú spoluprácu s lekárnami v online oblasti.

Prehľad sociálnych sietí Facebook, Instagram, YouTube. Ako začať s vlastnými profilmi sociálnych sietí?

■ Spoločnosti Angelini a Divino vo svojej

prezentácii ponúknu prehľad sociálnych sietí a vysvetlia, aká je cieľová skupina jednotlivých komunikačných kanálov. Dozviete sa, prečo je dobré ich nielen mať, ale aj aktívne cez ne komunikovať svoju lekáreň. No a nie je nič lepšie, ako vysvetliť si problematiku na príkladoch z praxe. Vo video prezentácii vám **Mgr. Martina Pálešová** a **Ing. Lukáš Grec** prezradia, aké kroky vás čakajú ak sa rozhodnete založiť si firemný profil. Ak už profil máte založený, dozviete sa ako ho oživiť, aby ste oslovili tých správnych ľudí vo svojom okolí. Nenechajte si ujsť Regionálne stretnutia lekárníkov formou online prezentácií.

Marketing v mieste predaja

■ Ako pracovať s marketingom a ako osloviť pacienta priamo v mieste predaja sa dozviete od **Mgr. Ilony Elblovej, MBA**, zo spoločnosti ILIPHARM.



ANGELINI



Vo svojom videu vám predstaví ďalšie novinky z ponuky. Dozviete sa o fungovaní predajných monitorov, individuálnych školeniach v lekárni, o cenotvorbe, ale aj o novinkách v rámci category managementu.

Reklama liekov a lekárne na internete a internetový výdaj a jeho limitácie

■ Na internetový výdaj liekov sa pozrie **JUDr. Ivan Humeník, PhD.**, zo spoločnosti h&h PARTNERS. Vysvetlí možnosť predaja COVID-testu či limitáciu predaja vybraných ochranných pomôcok – respirátory konkrétnych tried. Dozviete sa, aké sú právne limity komunikácie s pacientom cez web a formou sociálnych sietí a Dr. Humeník odprezentuje aj tému reklama liekov a lekárne na internete.

Softvérová realizácia rezervácie a internetového výdaja liekov

■ Na softvérovú realizáciu rezervácie a internetového výdaja liekov a tiež na elektronické opiátové recepty sa vo svojich online videoprezentáciách zamera **Ing. Jozef Fiebig** zo spoločnosti NRSYS. Ako ovplyvnil internet fungovanie lekární vo svete aj na Slovensku?

Akým spôsobom môžeme využiť internet pri rozvoji svojej lekárne a nie je neskoro naskočiť do rozbehnutého vlaku? Kam sa ďalej posunie segment „internetových“ lekární a ako bude ovplyvňovať výdaj liekov? Odpovede sa dozviete v online prednáške spoločnosti NRSYS.

Elektronické opiátové recepty

■ Od 1. apríla 2020 nabieha nová verzia (č. 5.00) elektronického zdravotníctva. Táto verzia prináša aj platnosť elektronickej knihy opiátov – kompletnej elektronickej evidencie opiátov prostredníctvom NCZI. Je to ambiciózny projekt, ktorý vyžaduje nový softvérový modul nielen na strane lekární, ale zároveň pripojenie poisťovní, polície aj VÚC, ktoré sú kontrolnými orgánmi pre výdaj opiátov. Je preto dobré, že štát tentokrát poskytol dostatok času na prípravu a testovanie a elektronickej kniha opiátov sa stáva povinnou pre všetky lekárne až od januára 2022. Keďže okolo pravidiel súvisiacich s využívaním elektronického receptu na opiáty sa po internete šíri mnoho nezmyslov, je dobré pripraviť sa už dnes a spoznať elektronicnú knihu opiátov bližšie. Viac o projekte povie Ing. Jozef Fiebig.

Marketing lekárne a daňovo uznateľné položky


■ Záver Regionálnych stretnutí lekárníkov bude patriť spoločnostiam Angelini a Ernst & Young s prezentáciou na tému marketing lekárne a daňovo uznateľné položky. **Ing. Matej Oravec** sa pozrie na marketing a podporu lekárne z pohľadu daní.

■ PLUS LEKÁREŇ chce aj naďalej ostať lídrom vo vzdelávaní medzi virtuálnymi zoskupeniami. „Veríme, že táto forma vzdelávania, ktorú vám prinesie UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s., projekt PLUS LEKÁREŇ a spoločnosť ANGELINI, vás osloví aj v tomto náročnom období,“ povedal Mgr. Andrej Kuklovský, riaditeľ pre PLUS LEKÁREŇ.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Desatoro pre reformu liekovej politiky

 Podľa vyhlásenia premiéra je programové vyhlásenie novej vlády najambicióznejšie v doterajšej slovenskej histórii. Nová vláda sa chystá vymiesť korupciu, prekopať súdnicstvo či prokuratúru, aby sme žili v spravodlivom štáte, rozvinúť sociálny štát, výrazne zlepšiť zdravotníctvo, zabezpečiť výborné školstvo a vytvoriť podmienky, aby sa lepšie podnikalo.



■ Do programového vyhlásenia sa zmesila väčšina z toho, čo pred voľbami sľubovali štyri vládne strany. Samozrejme volebné programy politických strán nepočítali s tým, čo si nikto z nás nevedel predstaviť ani v zlom sne – pandémie ochorenia COVID-19, ktorá negatívne ovplyvní súčasný život a tým aj realizáciu predvolebných sľubov. Mimoriadna situácia a núdzový stav vyhlásený vládou pre zdravotníctvo však neočakávané zasiahli do každodenného života všetkých občanov na Slovensku. Samozrejme sa dotkli aj práce lekárníkov a ich dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok.

Vláda a lekárenstvo počas COVID-19

■ Ako sa vláda pozerá na lekárenskú starostlivosť a liekový distribučný reťazec možno vydedukovať aj z vyhlásenia núdzového stavu z 19. marca 2020. Vláda pri uložení pracovnej povinnosti a zákazu uplatňovania práva na štrajk určeným zamestnancom na zabezpečenie výkonu zdravotnej starostlivosti pravdepodobne „zabudla“ na poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Napriek tomu držiteľia povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejných lekárnach a ich zamestnanci zabezpečovali služby v tzv. prvej línii. Bez príkazu a legislatívy (a bez príslušných ochranných pomôcok) sa spolu s výrobcami liekov a spolu s distribútormi, ktorí lieky dovážali do lekární, postarali o zvládnutie tohto ťažkého krízového obdobia a stále podávajú takpovediac nadľudské výkony.

Programové vyhlásenie vlády

■ Vráťme sa ale k obsahu programového vyhlásenia vlády. Konkrétne ku kapitole zdravotníctva. Vláda nepredložila ani tak programové vyhlásenie, ako skôr jeho prognózu pre obdobie po zvládnutí koronavírusovej pandémie. Na strane 40 nájdeme „desatoro“ pre reformu liekovej politiky:

1. Vláda SR sprehľadní kategorizačný proces a zasadí sa o transparentnosť a nákladovú efektívnosť v rozhodovacích procesoch.
2. Vláda SR zlepši podmienky na vstup preukázateľne účinných inovatívnych liekov na náš trh.
3. Vláda SR zriadi nezávislú HTA agentúru (Health technology assessment), ktorá bude pracovať v štandarde EUnetHTA (Európska agentúra pre spoluprácu HTA v krajinách EÚ), vyhodnocovať trendy vývoja nových technológií (horizon scanning) a posudzovať hradené, ale aj inovatívne lieky a zdravotné technológie pred ich registráciou na našom trhu.
4. Vláda SR zdefiniuje jasné, jednotné, časovo limitované a transparentné kritériá na schválenie liečby na výnimku.
5. Vláda SR zaktualizuje a prepojí zdravotnícke pomôcky v zdravotnom a sociálnom systéme.
6. Vláda SR zavedie zmysluplné demograficko-geografické kritériá na otvorenie novej lekárne a prehodnotí aj súčasnú lekárnickú sieť.
7. Vláda SR rozšíri centrálné nákupy najpoužívanejších a vysoko nákladových liekov, pomôcok a zdravotníckych materiálov.
8. Vláda SR navrhne vykonať revíziu ceny liekov len po prediskutovaní s odbornými spoločnosťami a patientskymi organizáciami.
9. Vláda SR navrhne zákonom posilniť postavenie patientskych organizácií pri tvorbe legislatívy a zabezpečiť ich nezávislé financovanie.
10. Vláda SR zváži zriadenie štátnej distribučnej spoločnosti na dodávku liekov a zdravotníckych pomôcok.

■ **Z tohto „desatora“ do pozornosti dávam trojicu bodov. Body 6., 7. a 10.**

■ Už na dvoch minulých Lekárnických kongresoch organizovaných spoločnosťou UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, súčasný minister zdravotníctva, MUDr. Marek Krajčí, nahlas hovoril o svojich predstavách o zmysluplných demograficko-geografických kritériách na otvorenie novej lekárne a o prehodnotení súčasnej siete lekární. Nedovolím si odhadnúť, koľko z účastníkov kongresov verilo, že sa to môže uskutočniť. Uskutoční sa to? Malo by sa, lebo je to v programovom vyhlásení vlády! Ostáva nám len veriť? Myslím, že to nebude stačiť. Je to úžasná možnosť ako zabrániť bezbrehej „zajacovej“ liberalizácii lekárenstva a v plnom rozsahu nastoliť jasné pravidlá a povinnosti poskytovania lekárenskej starostlivosti ako súčasťou garantovanému prístupu občanov k zdravotnej starostlivosti. Musíme začať diskusiu a pripraviť legislatívne návrhy na riešenie, aby sa nestalo (ako je už bohužiaľ pravidlom), že sa rozhodne o nás – bez nás. Bod 6. reformy liekovej politiky na prvý pohľad vyzerá ako zázrak!

Odmeňovanie obchodných výkonov sa tam nevošlo

■ Na predvolebnej konferencii tieňových ministrov zdravotníctva 29. januára 2020 sa všetkých desať prítomných zástupcov politických strán jednoznačne zhodlo len na jednej otázke. Bolo to spravodlivé odmeňovanie obchodných výkonov pre poskytovateľov lekárenskej starostlivosti a držiteľov povolenia na veľkodistribúciu liekov. Bohužiaľ víťazné politické strany, ktoré vytvorili vládnú koalíciu, do svojho programového vyhlásenia túto úlohu nepreniesli. Zostáva len veriť, že napriek tomu bude Ministerstvo zdravotníctva rešpektovať platný Zákon o cenách a v jeho zmysle upraví odmeňovanie na základe zmenených tzv. ekonomicky oprávnených nákladov, na ktoré sa od roku 2011 neprihliadalo. Jednou zo zmenených podmienok sú aj centrálné nákupy najpoužívanejších a vysoko nákladových liekov, pomôcok a zdravotníckych materiálov. Nepochybne sú vhodným prostriedkom pre racionálne objednávanie a úsporu nákladov. Na druhej strane organizátori

centrálnych nákupov obchádzajú verejné lekárne a veľkodistribútorov a znižujú im ich obraty a negatívne ovplyvňujú ich ekonomiku. Uvedený bod 7. reformy liekovej politiky uvažuje ďalej ešte so zvýšením týchto aktivít.

■ V kapitole o zdravotníctve sa okrem iného píše, že vláda sa pousiluje „o výraznejšie posilnenie svojej pozície v oblasti zdravotného poistenia“. Je to pozoruhodná ambícia vzhľadom na to, že 3 milióny Slovákov je poistených v štátnej Všeobecnej zdravotnej poisťovni. V duchu posilňovania úlohy štátu v zdravotníctve je určite zaujímavý aj zámer vlády uvedený v bode 10. reformy liekovej politiky. Ak štát zväzí zriadenie štátnej distribučnej spoločnosti na dodávku liekov a zdravotníckych pomôcok zistí, že to nedokáže urobiť efektívnejšie ako súkromná firma. Dokáže však eliminovať prípadné kartelové dohody súkromných subjektov proti štátu. Asi len život overí správnosť tohto zámeru a ukáže, komu to prinesie ošoh.

Autori:

RNDr. Jozef Pospíšil

výkonný riaditeľ, AVEL

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

prezident, AVEL

advertoriál

TENA

VÝHODNÉ BALENIE

TENA Lady

1+50% ZDARMA

SUCHO ISTOTA 3x OCHRANA KONTROLA ZÁPACHU

Trojité ochrana proti pretečeniu, vlhkosti a zápachu. Mimoriadne **diskrétna a spoľahlivá**. Chránia ako **TENA**.

www.tenalady.sk

Zavedenie demografických kritérií pri otváraní nových lekární

v rámci programového vyhlásenia vlády SR



Vláda SR počas tlačovej konferencie po rokovaní o programovom vyhlásení.

Vláda Slovenskej republiky schválila svoje programové vyhlásenie na roky 2020 – 2024. V pondelok 20. apríla ho premiér Igor Matovič (OLANO) predložil na rokovanie parlamentu. Poslancov vyzval, aby sa nepozerali na jednotlivé body vládneho programu ako na priority konkrétnej strany, ale aby brali programové vyhlásenie vlády (PVV) ako spoločný záväzok. Podľa jeho slov má byť tento dokument najambicióznym plánom na zmenu. Vo štvrtok 30. apríla vyjadrila väčšina poslancov parlamentu dôveru novej vláde.

■ Vláda vo svojom PVV deklaruje, že sa bude usilovať o nastavenie funkčného zdravotného systému do roku 2030. Kľúčovou hodnotou v systéme zdravotníctva má byť spravodlivosť, solidarita, kvalita a rovnosť prístupu k zdravotnej starostlivosti pre každého. Pravidlá, ktoré chcú nastaviť, majú platiť pre všetky subjekty rovnako, bez ohľadu na vlastníctvo.

■ Nesprávny manažment pacienta a z toho vyplývajúca nedostupnosť zdravotnej starostlivosti sa má zmeniť na prechod pacienta celým systémom od prevencie, cez kvalitu poskytovanej starostlivosti po doliečovanie, rehabilitáciu, až po dlhodobú a paliatívnu starostlivosť.

■ Vláda SR chce zaviesť vzdelávanie v oblasti komunikácie a manažérskych schopností na lekárske a farmaceutické fakultách. Plánuje zlepšiť pracovné podmienky zdravotníkov a nastaviť motivačné prostredie tak, aby zo Slovenska neodchádzali. Zdravotným sestram a farmaceutom plánuje posilniť kompetencie.

■ Reformu liekovej politiky a zdravotných technológií okomentoval v rubrike AVEL informuje, **RNDr. Jozef Pospíšil**. My sme sa na PPV v oblasti lekárenstva opýtali analytikov, ale aj odborníkov z praxe. Zaujímalo nás čo

hovorja na zavedenie demograficko-geografických kritérií, či splniteľnosť sľubov.

AOPP

■ Asociácia na ochranu práv pacientov vníma reformu liekovej politiky a zdravotných technológií z programového vyhlásenia vlády pozitívne. Podľa čoho si pacient vyberá lekára, do ktorej vstúpi, vnímajú skôr ako subjektívne dôvody človeka. Podľa nich však pacientom neprekáža viac lekární na jednom mieste. „Problém je skôr tam, kde lekárne nie je, alebo je ďaleko,“ povedal **PharmDr. Dominik Tomek, MPH, PhD., MSc.**, 1. viceprezident Asociácie na ochranu práv pacientov.



hovorja na zavedenie demograficko-geografických kritérií, či splniteľnosť sľubov.

Farmaceuti



■ O zavedení zmysluplných pravidiel pri otváraní nových lekární hovorí už dávno aj **PharmDr. Alena Chytilová** z lekárne U anjela v Dolnom Kubíne. Ak k tomu príde, treba

podľa nej presne a citlivo nastaviť pravidlá, aby nevznikli ešte väčšie škody, ako v minulosti, keď sa sektor úplne otvoril. „Pri redukcii siete lekární vidím mnohé úskalia, a preto treba uzavrieť existujúcu sieť a nové lekárne otvárať za prísnych podmienok, pri ktorých by sme sa mali vyhnúť chybám, ktoré sa udiali v krajinách, kde k takémuto vývoju prišlo. Zvlášť pri prevodoch vlastníckych vzťahov v už existujúcich lekárnach,“ povedala **PharmDr. Chytilová**. Ďalej hovorí, že zákony by mali prejsť dôkladnou prípravou v spolupráci s odborníkmi v oblasti farmácie.

■ Naša dlhoročná prispievateľka z lekárne Hypericum v Nitre, **PharmDr.**



Katarína Stollárová, si myslí, že v stave, v akom sa slovenská farmácia nachádza, by sa malo apelovať predovšetkým na odbornosť. „Vlastníctvo lekárne, a teda liekov patrí s min. 51 % podielom farmaceutovi s atestáciou z lekárenstva. Konkurovať si v rámci odboru je jednoduchým a prirodzeným systémom, kedy by vláda nemusela prehodnocovať ani zavádzať, stačilo by počúvať zástupcu stavovskej organizácie,“ povedala **PharmDr. Stollárová**.

■ Rozšírenie centrálnych nákupov najpoužívanejších a vysoko nákladových liekov, pomôcok a zdravotníckych materiálov, ktoré sa tiež dostalo do PVV sa **PharmDr. Katarína Stollárová** zdá ako



zamýšľa sa MUDr. Szalay. Druhý výklad je podľa neho neprijateľný. Poškodil by vzťahy, priniesol korupčné motivácie a v konečnom dôsledku by ublížil lekárnikom, ako i pacientom.

■ Plány spísané vo vyhlásení vnímajú obaja len ako všeobecné formulácie, preto bude podľa INEKO ťažká aj ich verejná kontrola a hodnotenie plnenia programu. Plnenie si vyžaduje aj určité finančné prostriedky a to vidia analytici aj v období mimo koronavírusu ako problém. „Všetky dôležité výzvy v rezorte zdravotníctva si vyžadujú nielen peniaze, ale najmä premyslený plán či odborné a manažérske kapacity, ktorými, obávam sa, ministerstvo zdravotníctva zatiaľ veľmi nedisponuje,“ dodal MUDr. Tomáš Szalay z HPI.

ZÁVER

■ Hodnotiť, čo sa terajšej vláde podarilo a čo nie, bude možné až o 4 roky. Plány sú veľké, avšak iba všeobecne napísané a analytici kritizujú, že v programovom vyhlásení vlády chýbajú aj konkrétne body k tomu, ako chce dané sľuby vláda splniť. Premiér Igor Matovič však aj počas „koronakrízy“ necháva odborné témy a dôležité rozhodnutia na odborníkov. Veríme, že aj pri plnení PVV bude vláda prihliadať na názory odbornej verejnosti a hlavne lekárnikov.

■ Plusom je určite aj to, že nový minister zdravotníctva chce upraviť systém lekárenskej starostlivosti, ktorý spôsobila liberalizácia. Vyjadril túto ambíciu už na niekoľkých podujatiach organizovaných spoločnosťou UNIPHARMA. **Konečne niekto počúva aj lekárnikov a hoci si programové vyhlásenie vlády ešte vyžaduje odborné úpravy, je to pozitívny krok, že lieková politika stúpa v hodnotovom rebríčku vlády.**

■ Odborné témy a námety na zlepšenie stavu slovenského lekárstva môžete písať aj nám do časopisu Lekárnik a my sa na ne opýtame za vás: lekarnik@unipharma.sk.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák

negatívny zásah do ekonomiky existujúcich lekární. Ceny liekov by podľa nej mali byť tvorené tak, aby nedochádzalo k reexportu.

■ „Zriadenie štátnej distribučnej spoločnosti vnímam ako kópiu scenára otvárania nemocničných verejných lekární, kedy utrpeli straty všetky súkromné lekárne z okolia nemocníc, niektoré až fatálne,“ myslí si doktorka farmácie z nitrianskej lekárne Hypericum. Štát by podľa nej mal jednoznačnejšie definovať, na aké činnosti sú určené verejné zdroje a kde nastupujú výhody súkromného sektora, ktorý si takisto zaslúži podporu a uznanie zo strany štátu.

■ Zriadenie štátnej distribučnej spoločnosti vníma aj PharmDr. Alena Chytilová ako krok späť a nesúhlasí s ním. „Súkromné distribučné spoločnosti sa za 30 rokov od revolúcie etablovali na liekovom trhu a podržali štát v ťažkých časoch, keď hrozil kolaps lekárenskej starostlivosti,“ povedala. Podľa nej efektívne zabezpečujú všetky činnosti týkajúce sa distribúcie liekov a ostatných služieb v oblasti distribúcie.

Analytici

■ Analytikov z oblasti zdravotníctva sme sa opýtali na to, čo si myslia o zavedení demograficko-geografických kritérií, na koľko je podľa nich možné splniť programové vyhlásenie vlády v oblasti zdravotníctva a liekovej politiky.

■ Podľa Inštitútu pre ekonomické a sociálne reformy (INEKO) je úmysel zaviesť demograficko-geografické kritériá na otvorenie novej lekárne nepochopiteľný. Podľa nich nie je opodstatnenosť takejto štátnej regulácie postavená na žiadnom medicínskom dôkaze, ktorý hovorí, že je to v prospech pacienta. „Obmedzí sa tým zlepšovanie dostupnosti lekárenských služieb a zásahom štátnej moci sa ochráni jestvujúci poskytovatelia pred novovstupujúcimi subjektmi na trh, čím sa limituje konkurencia,“ povedal Mag.



rer. soc. oec. Dušan Zachar z INEKO. S formuláciou v PVV ohľadom

kritérií na otváranie nových lekární nie je spokojný ani MUDr. Tomáš Szalay



z Health Policy Institute. Podľa neho umožňuje rôzny výklad. „Ak by išlo o podporu vzniku nových lekární resp. udržanie lekární v regiónoch so

zhoršenou dostupnosťou lekárenskej starostlivosti, som jednoznačne za. Bola by to forma garancie dostupnosti cez minimálnu sieť. Avšak formulácia z PVV sa dá čítať aj naopak: niekde nebude možné otvoriť novú lekáreň, ak na to nebudú dostatočne naplnené kritériá. Prehodnotením siete možno rozumieť, že ak je niekde veľa lekární – opäť podľa nejakých kritérií, tak ich štát prikáže zavrieť,“



Spravodlivé ohodnotenie zdravotníkov po koronakríze

▣ Zdravotnícky sektor v týchto časoch dostáva zabráť a aj vy – zdravotnícki pracovníci = lekárnici, laboranti, lekári, zdravotné sestry, dokazujete (ešte viac ako inokedy) opodstatnenosť vašej profesie. Slovenské zdravotníctvo potrebovalo reformy pred koronakrízou a je zrejmé, že ich bude potrebovať omnoho viac i po nej. Aj tento mesiac sme sa v rubrike Ako to vidím ja opýtali na názor štyroch osobností – obchodného reprezentanta, lekárnika, lekára a politika

? **Mali by byť podľa vás po koronavíruse zdravotnícki pracovníci, kde patria aj lekárnici, lepšie ohodnotení?**

? **Ako si predstavujete dostatočné ohodnotenie lekárnikov v rámci systému zdravotnej starostlivosti?**

ohodnotenie a sú postavení do pozície obchodníkov. Lekárne však nie sú obchody, ktoré predávajú obyčajný tovar, sú to zdravotnícke zariadenia poskytujúce odbornú lekárenskú starostlivosť s cieľom prinavrátiť pacientovi zdravie.

■ Je zrejmé, že ekonomická situácia v štáte nebude po koronakríze najlepšia, no zdravotnícky sektor by sa mal stať prioritou vlády SR. Lekárnici boli vždy tí, ktorí sa rýchlo prispôbili legislatíve – či už pri zavádzaní ekasy, ezdravia, alebo FMD, teraz si zaslúžia, aby sa im kompenzovali náklady, ktoré museli uhradiť z vlastných zdrojov pri plnení požiadaviek nariadených štátom v novej legislatíve.

■ Lekárnikom by mal štát jasne zadefinovať výkony, aby neboli existenčne závislí od ceny lieku. Potrebné je preto zvýšiť degresívnu maržu. Čas, ktorý trávia farmaceuti pri zdĺhavých administratívnych úkonoch na počítači by mali venovať svojim pacientom a byť za to ohodnotení. Napríklad aj opätovným zavedením manipulačného poplatku

obchodný reprezentant



Mgr. Stanislav Mjartan
UNIPHARMA – 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

▣ V našej spoločnosti pôsobí ako obchodný reprezentant od roku 1999. Stará sa o lekárne v regiónoch Ilava, Považie, Žilina, Kysuce, Orava,

Turiec a časť Liptova. Na svojej práci si najviac cení, že mnohí z klientov sa postupne stali jeho priateľmi a ostali nimi aj keď odišli do dôchodku a pravidelne sa s nimi stretáva. Takým priateľom je napr. Mgr. Milan Hegeduš z Liptovského Mikuláša.

■ Slabé ohodnotenie zdravotníkov jasne ukazuje, prečo vyštudovaní zdravotnícki pracovníci odchádzajú za prácou do zahraničia. Po lepšom ohodnotení lekárnikov voláme už roky. Za svoju prácu nedostávajú adekvátne

za recept, ktorý vypadol pri zavádzaní ezdravia. Pri najbližšej zmene zákona by sa malo riešiť napríklad aj financovanie pohotovostných lekárenských služieb, tak ako u lekárov. Paušálne platby za odslúženú hodinu počas pohotovosti v lekárni by mali mať zavedené aj lekárnici.

lekárnik



Mgr. Janka Kalivodová

Lekáreň Tília,
Považská Bystrica

Určite v mnohých z nás stále znievajú vyjadrenia jedného nomenovaného finančno-zdravotníckeho marketéra, že lekárne je len retail – obchodná jednotka, s čím sa viac-menej stotožnili takmer všetci porevoluční ministri zdravotníctva. Svedectvom toho sú napríklad zbojnícke kategorizačné mechanizmy a praktiky, či ignorancia významu magistraliter prípravy, ktorá nezapadá do biznis plánu reťazenia „obchodných prevádzok“. Neprekvapilo nás ani brutálne zavedenie lekárenských pohotovostných služieb bez akejkoľvek finančnej či materiálnej satisfakcie. Prekvapenie nastalo v súvislosti s krízou pandémie, keď sme sa nedopatrením dostali do prvej línie zdravotníckych pracovníkov, aj keď to vôbec nezaznelo ani z úst politikov, ani prostriedkov masovo-komunikačného marketingu. Je to pritom také jednoduché – pacient zatelefonoje lekárovi, ten napíše elektronický recept, na základe ktorého si pacient vyzdvihne v lekárni liek, zdravotnú pomôcku a dieticke potraviny. Vyzdvihne nie digitálne, nie cez mail, ale fyzicky, v kamennej lekárni, kde pracujú odborníci v oblasti liekov, spĺňajúci náročné vzdelanostné a materiálne požiadavky, ktorých by tiež bolo vhodné zo strany štátnych autorít chrániť ochrannými prostriedkami.

■ Tak sme zasa raz v rozpakoch: sme obchodnícky retail, alebo zdravotníci, pracujúci v zdravotníckom zariadení a poskytujúci odbornú starostlivosť v oblasti liekov. Možno sa to dozvieme od novej vlády, ktorá, dúfajme, neuviazne na pozíciách koronakrízy, resp. nájde konsenzus v riešení nemocničnej, ambulantnej

a lekárenskej starostlivosti. Dúfajme, že nebudeme konfrontovaní názormi a vyjadreniami, že je v poriadku, keď „siet odborných zástupcov“ je vo vlastníctve jedného „poistovnícko-liečebno-retailového“ prevádzkovateľa, že poskytovanie ochranných prostriedkov pre lekárne v čase koronakrízy je nosením dreva do lesa, že zabezpečovanie lekárenských pohotovostných služieb môže byť bezodplatné „veď oni si na to zarobia“.

■ Na základe vyššie uvedeného by som navrhovala zaviesť nasledujúce opatrenia:

- ▶ Zvýšenie taxa laborum o 100 %,
- ▶ Zavedenie paušálnej platby za pohotovostnú službu.

politik



JUDr. Ing.
Tomáš Drucker

(Dobrá voľba) – predseda strany
a minister zdravotníctva v období
23. 3. 2016 – 22. 3. 2018

Je pravdou, že „koronakríza“ zasiahla každého z nás – či už v osobnom alebo pracovnom živote. Kým v ostatných odvetviach sa život spomalil, zdravotníctvo zažíva nápor nepoznaných rozmerov, v ambulanciách, lekárňach aj nemocniciach. Najmä z dôvodu zabezpečenia ochrany bezpečnosti pacientov a zdravotníkov a zvládania neustále sa meniacich a pribúdajúcich protiepidemiologických opatrení. Zároveň už dlhé roky zápasíme s odlivom zdravotníckych pracovníkov, či už ide o lekárov, sestry, lekárníkov alebo iné zdravotnícke povolania. Pre každého zamestnanca je dôležité koľko zarobí a v akom prostredí pracuje. Tak mzda, ako aj pracovné prostredie musia byť motivačné a navyše aj konkurencieschopné. Ak jednoducho nechceme, aby naši lekári, sestry, ale aj lekárnici odchádzali kvôli vyšším mzdám pracovať do susedného Rakúska či Českej republiky, tak jednoducho musia aj na Slovensku zarábať toľko, aby sa im odchádzať neoplatilo. Dôležité je ale aj to, aby tí, ktorí sa viac snažia aj viac zarábali, som teda zástancom toho, že je potrebné zvyšovať mzdy, ale nie všetkým plošne a rovnako.

■ Pozícia lekárnik v sebe spája

viaceré úlohy: je zdravotníckym pracovníkom, no zároveň vykonáva určité spektrum podnikateľskej činnosti a poskytuje služby s tým súvisiace. V oblasti poskytovania lekárenskej starostlivosti vidím priestor na zmenu ohodnotenia lekárníkov, ktoré by však bolo naviazané primárne na jasne identifikované výkony – príprava IPL, či výkon pohotovostných služieb do neskorých večerných hodín.

■ Aj v súčasnosti sme totiž svedkami, že nie je lekárne ako lekárne, a kým niektoré poskytujú široké spektrum služieb, v iných sme svedkami kvantity na úkor kvality.

lekár



MUDr. Marian Šóth

prezident Asociácie
súkromných lekárov SR


Samozrejme, už pred krízou bolo nevyhnutné zvýšiť ohodnotenie zdravotníkov, teraz je to až povinnosť adekvátne ich za prácu ohodnotiť. Máme skutočne nedostatok zdravotníckeho personálu a veľkú konkurenciu v okolitých krajinách, ktoré dokážu ponúknuť lepšie podmienky. Naši zdravotníci sú vzdelaní, pracovití, ovládajú cudzie jazyky. Ak im nevytvoríme možnosti uplatnenia s adekvátnym ohodnotením, stále budú hľadať lepšie príležitosti v zahraničí. Ak si to naša vláda neuvedomí v tejto pandemickej kríze, môžeme očakávať len zhoršenie situácie v zdravotníctve.

■ Druhá otázka je veľmi ťažká, presne rovnaká ako v ambulantnom sektore, nakoľko všetci sme právne subjekty. ASL SR opakovane argumentuje nevyhnutnosťou zvýšenia platieb za poistencov štátu v súvislosti s personálnymi nákladmi a materiálno-technickým vybavením ambulancie. Súčasný systém a nedostatočné financovanie spôsobuje kolaps ambulantného sektora a predpokladám, že s ohodnotením lekárníkov je to obdobné.

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák



Cestovný ruch utrpí najviac

 Jednoznačne najviac postihnutým odvetvím celosvetovo v súvislosti s opatreniami proti šíreniu nového ochorenia COVID-19 je cestovný ruch. Potvrá zrejme veľmi dlho, kým sa dostane cestovanie na úroveň, na akej bolo ešte pred niekoľkými mesiacmi.

■ Cestovné kancelárie zaznamenávali veľmi dobré predaje na konci roku 2019, ako aj v prvých dvoch mesiacoch tohto roka. Aj CK Pharmaeduca začínala tento rok veľmi optimisticky nielen kvôli veľmi dobrým predajom zimných zájazdov – lyžovačiek a pobytov v exotike, narastajúcemu záujmu o poznávacie zájazdy, ktoré sme pripravili na tento rok, ale aj vďaka zvýšenému záujmu o letné dovolenky, ktoré si veľa našich klientov zakúpilo v rámci akcie „first moment“. Už začiatkom marca sa zdalo, že začíname veľmi úspešný rok, no zasiahla vyššia moc a razom sa všetko zmenilo.

■ V čase zavedenia prvých opatrení a obmedzení jednotlivých vlád sme mali ešte v zahraničí niekoľko desiatok klientov a najviac ich trávilo zaslúžený oddych na exotických Maldivách. Nervózne sme sledovali, ako postupne uzatvárajú do karantény jednotlivé maldivské rezorty, kde

boli pozitívne testovaní hostia alebo personál a zároveň nám „pred očami“ letecké spoločnosti rušili jeden let za druhým. Našťastie všetky rezorty, v ktorých sme mali klientov, sa karanténe vyhli, no viackrát sme museli zmeniť spätočné lety. Nakoniec sa podarilo všetkých šťastlivo dopraviť domov a domáca karanténa už bola oproti predstave vynútenej predĺženej dovolenky s neistým návratom akýmisi vykúpením.

■ V súčasnosti sa snažíme získať naspäť čo najviac finančných prostriedkov od našich partnerov za zrušené zájazdy a jednotlivé služby (letenky, ubytovanie, vstupenky a pod.), ktoré sa mali uskutočniť v mesiacoch máj a jún. Žiaľ, nie všade sa to darí a hlavne letecké a lodné spoločnosti už zastavili vyplácanie refundácií a začali poskytovať klientom za nerealizované služby vouchery, resp. kredity, ktoré budú môcť byť využité na služby

v neskoršom období.

■ Významní slovenskí touroperátori a vedenie Slovenskej asociácie cestovných kancelárií a agentúr v týchto dňoch intenzívne rokujú s predstaviteľmi vlády SR o podmienkach, za akých budú riešené zájazdy v letných mesiacoch. Niektoré cestovné kancelárie už po vzore zahraničných partnerov ponúkajú možnosť presunúť si termín dovolenky z tohto roku na rok 2021 bez akéhokoľvek doplatku, resp. ponúkajú voucher v hodnote uhradenej dovolenky, ktorý budú môcť klienti využiť na nákup zájazdu v neskoršom období. Mnohí touroperátori ešte stále čakajú na usmernenie zo strany vlády, ktoré už zrejme nedá na seba dlho čakať.

■ Musíme dúfať, že sa situácia zlepší a bude opäť priaznivá pre cestovanie.

Autor:
Ing. Martin Bednár
CK Pharmaeduca



Máte otázky ohľadom vášho zájazdu?

Kontaktujte 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

Enduro Hand Sanitiser dezinfekčný prostriedok na ruky

Enduro Hand Sanitiser predstavuje pokrokovú formu dezinfekcie novej generácie bezalkoholových prostriedkov na vodnej báze. Ako vysokoúčinný dezinfekčný prostriedok na ruky ničí až 99,9 % vírusov, baktérií, plesní či spór. Je vysokoefektívny – na ich elimináciu mu postačí 60 sekúnd, pričom jeho klinicky overená účinnosť proti baktériám je až 4 hodiny po aplikácii. Ako sporicídne aktívny prostriedok spĺňa normu EN 13704.

■ Hlavnou zložkou je didecyldimonium chlorid, vďaka ktorému predstavuje Enduro Hand Sanitiser účinnejšiu a dlhodobejšiu formu dezinfekcie než alkoholové prípravky, kde je účinok skrátenejší kvôli rýchlosti vyparovania alkoholu. Takéto prípravky sú v konečnom dôsledku kvôli potrebe veľkého množstva alkoholu taktiež menej šetrné k rukám. Enduro Hand Sanitiser dbá na mimoriadnu šetrnosť voči pokožke, čo dosvedčujú aj jeho dermatologické testy.

■ Penová forma dezinfekčného prostriedku Enduro Hand Sanitiser zabezpečí maximálne precíznu dezinfekciu a najmä

kontrolovanú aplikáciu – nesteká z rúk, je rýchloschnúci a nezanecháva na rukách lepkavé zvyšky. Je určený na časté použitie, preto je bez zápachu či parfému. Vďaka speňovaciemu vrchnáku je produkt dlhotrvajúci, nakoľko je na dávku peny potrebné premeniť len minimum tekutiny.

■ Dezinfekčný prostriedok na ruky Enduro Hand Sanitiser je schválený MHSR a jeho kvality dosvedčujú laboratórne testy vykonané v krajine pôvodu (Škótsko, Veľká Británia), overené certifikačnou jednotkou Slovenskej republiky. Je vhodný na osobnú hygienu aj profesionálne využitie.

Kľúčové vlastnosti:

- ➔ ničí až 99,9 % vírusov, baktérií, plesní či spór
- ➔ s dlhodobejším účinkom ako prípravky na báze alkoholu
- ➔ registrovaný, schválený a preukázateľne efektívny biocídny produkt
- ➔ penová forma pre maximálne precíznu dezinfekciu
- ➔ mimoriadne šetrný voči pokožke, dermatologicky testovaný
- ➔ bez parfému či zápachu





Od vlády sme dostali „Niečo za niečo“

■ Plán na postupné uvoľňovanie ekonomiky, ktorý dostal názov Niečo za niečo, by mal mať štyri fázy. Od stredy 6. mája môžu byť otvorené obchody a služby, vonkajšie trhoviská a terasy, predajne automobilov, rehabilitačné služby so suchými procedúrami, múzeá, galérie, knižnice a výstavné sieni. Povolili aj dlhodobé a krátkodobé ubytovanie, vonkajšie turistické atrakcie, vonkajšie športoviská, taxislužby, bohoslužby či svadby. Nadalej však platí, že tieto prevádzky môžu byť otvorené iba za presne určených podmienok. Platia aj skrátene

hodiny na nákup pre seniorov od 9 do 11. hodiny vo všetkých obchodoch a len cez týždeň.

■ Kedy a za akých podmienok pristúpi vláda k poslednej fáze (otvorenie kín, divadiel, kúpalísk, obchodných centier, škôl, škôlok, vnútorných športovísk či prevádzok verejného stravovania v interiéri) je zatiaľ otáznе. Dôležité bude, ako sa situácia okolo koronavírusu vyvinie. V prípade, že dôjde k zvýšenej miere prípadov nákazy, prevádzky opätovne zavru. Plán na uvoľnenie ekonomiky má 4 fázy.

Spustili online štátnice

■ Historicky prvé online štátnice na Univerzite Komenského spustili na Lekárskej fakulte UK. Skúšajúca komisia sedí za prísnych hygienických okolností v miestnosti na fakulte, zatiaľ čo študentky a študenti v pohodlí domova. Takýmto spôsobom už odskúšali študentov z predmetov v študijných programoch všeobecne a zubné lekárstvo. Súbežne prebieha skúšanie slovenských aj zahraničných študentov deviatimi štátnicovými komisiami. Za jeden deň každá komisia vyskúša približne desať študentov, čo je rovnaký počet ako v prípade klasického skúšania. Študenta môže komisia vyzvať, aby ukázal miestnosť, prípadne

pracovnú plochu. Vo všeobecnosti majú menej času na prípravu alebo odpovedajú bez prípravy. Nemalo by sa tak stať, že by sa niekto pokúsil podvádzať.

■ Prodekan fakulty pre vedu Ivan Varga je presvedčený, že tento spôsob skúšania nijako neznižuje odbornú úroveň absolventov a ich pripravenosť na prácu v zdravotníckych zariadeniach: „V tejto situácii ide o takmer plnohodnotnú alternatívu prezenčného skúšania,“ dodáva. Viacerí členovia komisií pripúšťajú, že tento spôsob by mohol aj v budúcnosti predstavovať alternatívu ku klasickému skúšaniu v prezenčnej forme.

Zdroj: UK

Každý test na COVID-19 môže urobiť iba zdravotník

■ Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) upozorňuje, že sa množia prípady predaja rýchlotestov na COVID-19, pri ktorých predajcovia zatajujú podstatné skutočnosti a laickej verejnosti tak predávajú testy určené na profesionálne použitie. ŠÚKL zdôrazňuje, že na Slovensku ani v Európskej únii neboli doteraz registrované žiadne testy určené pre domáce použitie. Opakovane vyzývajú verejnosť, aby takéto testy nekupovali. Preto sa rozhodli poukázať na túto problematiku približením typov dostupných testov, ktoré sa používajú na diagnostiku COVID-19.

■ RT-PCR je test založený na detekcii genetického materiálu vírusu. Skratka znamená polymerázovú reťazovú reakciu s reverznou transkripciou. Po výtere z nosa a z hrdla sa materiál spracuje.

Od spracovania odobratej vzorky od pacienta až po výsledok to trvá niekoľko hodín. Momentálne je RT-PCR test jednoznačne najspoľahlivejší.

■ Protilátkové rýchlotesty zisťujú protilátky proti vírusu, ktoré vytvára imunitný systém organizmu v rámci obrannej reakcie na prítomnosť vírusu v tele. Protilátky je možné zistiť až po niekoľkých dňoch od prvých príznakov ochorenia. Negatívny výsledok testu nemusí byť dôkazom, že vírus sa v tele nenachádza.

■ Antigenové rýchlotesty sú založené na stanovení bielkoviny, ktorá sa nachádza v obale vírusu. Sú citlivé v čase, keď je množstvo vírusu v sliznici nosa a hrdla najvyššie, t. j. 3 – 5 dní od nástupu prejavov ochorenia.

Zdroj: ŠÚKL



VŠZP má nové vedenie

■ Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) má nové vedenie. Jej novým riaditeľom sa stal Ing. Richard Strapko. V predstavenstve budú aj MUDr. Beáta Havelková, MPH a Ing. Lubomír Kováčik. Nového riaditeľa si na základe výberového konania vybral minister zdravotníctva SR, MUDr. Marek Krajčí (OLANO). Ten začiatkom apríla odvolal PhDr. Ľubicu Hlinkovú, MPH.

■ O pozíciu šéfa VŠZP malo záujem 24 uchádzačov, z toho 21 splnilo podmienky. Vypočutie kandidátov na pozíciu generálneho riaditeľa a predsedu predstavenstva sa uskutočnilo ešte v sobotu 2. mája. Päťčlenná komisia odporučila ministromi najlepších kandidátov.

■ Rozhovor s novým riaditeľom VŠZP vám prinesieme v nasledujúcom čísle nášho časopisu.

prof. Krčméry skončil v krízovom štábe

■ Infektológ, odborník na tropickú medicínu, rektor Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety a člen redakčnej rady časopisu Lekárnik, prof. MUDr. Vladimír Krčméry, DrSc., Dr. h. c. mult., skončil v krízovom štábe.

■ Od začiatku prepuknutia ochorenia COVID-19 na Slovensku pôsobil po boku premiéra a hlavného hygienika. Z krízového štábu odišiel zo zdravotných dôvodov. Informáciu priniesol Denník N.

■ V ústrednom krízovom štábe sa stretáva tím odborníkov, ktorých úlohou je vyhodnocovať informácie a koordinovať činnosť v rámci zabezpečovania rozhodnutí a prijímania opatrení, ktoré majú za medzití šíreniu ochorenia COVID-19.

NEMECKO:

Ďalšie kompetencie pre lekárne v oblasti dezinfekcie

■ Spolkové centrum pre chemikálie rozšírilo pravidlá o výnimkách na výrobu dezinfekčných prostriedkov v lekárňach. Tieto teraz zahŕňajú aj látky obsahujúce etanol, chloramin-T a chlórnan sodný na výrobu povrchovej dezinfekcie. Prostriedky na výrobu dezinfekcie rúk už dlhodobo chýbajú. Na základe tohto vydal Spolkový ústav ochrany práce a pracovnej medicíny všeobecné nariadenie, ktoré umožňuje lekárňam v Nemecku

vyrábať určité druhy dezinfekcie rúk. Za normálnych okolností to nie je dovolené, keďže tieto látky sa považujú za biocid a nie za liek. S ohľadom na koronavírusovú pandémiu bolo lekárňam umožnené vyhotoviť určité prostriedky na dezinfekciu rúk a teraz išlo Spolkové centrum pre chemikálie ešte ďalej a povolilo lekárňam aj výrobu prostriedkov na dezinfekciu plôch.

Autor: Christina Muller

USA:

Štát Indiana dá študentom farmácie dočasnú licenciu

■ Guvernér amerického štátu Indiana podpísal nariadenie, ktoré umožňuje študentom farmácie, ktorí dokončili všetku potrebnú výuku, avšak nemohli zatiaľ vzhľadom na situáciu štúdium ukončiť, pripojiť sa k boju proti COVID-19. Nariadenie umožňuje študentom farmácie požiadať o dočasnú licenciu u príslušného regulátora (Rada farmácie).

■ Nariadenie ďalej rieši kontinuálne

vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov. Tí poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí tento rok nemôžu splniť požiadavky prostredníctvom seminárov či workshopov tak môžu urobiť online alebo prostredníctvom iných foriem dištančného vzdelávania. Príslušný cyklus zohľadní výnimočnú situáciu a bude príslušne predĺžený.

Zdroj: Apatykář

NEMECKO:

Poistovne musia zaplatiť za zásielkovú službu

■ Spolkový minister zdravotníctva Jens Spahn chce dať zdravotným poisťovňam povinnosť honorovať lekárne za doručovanie liekov. Jednorazová podpora vo výške 250 eur plus 5 eur za každé miesto doručenia. V referenčnom návrhu takzvaného Nariadenia o zásobovaní liekmi v čase SARS-Cov-2 poveril spolkový minister zdravotníctva zákonnú zdravotnú poisťovňu uvoľniť peniaze pre kamenné lekárne, pre prípad, keď musia doručiť lieky k pacientovi domov. Cieľom tohto

opatrenia je zachovanie zásobovania liekmi a minimalizácia rizika nákazy, tým, že sa zredukuje kontakty medzi lekármi, lekárňami a poisťencami.

■ Toto nariadenie by malo zabrániť, aby v prípade dodávateľských preťahov musel pacient prichádzať do lekárne opakovaně. Kuriérska služba pomôže najmä starším a chronicky chorým ľuďom. Nariadenie sa ukončí po uplynutí epidémie, najneskôr však 31. marca 2021.

Autor: Christina Muller

USA:

Varujú pred vnútorným či injekčným použitím dezinfekcie proti koronavírusu

■ Po tom, ako americký prezident na svojej tlačovej konferencii rozvinul „úvahy“ o možnom injekčnom podaní dezinfekčného prípravku, vydal najväčší výrobca týchto produktov Reckitt Benckiser Group na svojom webe upozornenie, že by za žiadnych okolností nemali byť dezinfekčné prípravky podávané do ľudského tela (injekčne, požitím alebo inou cestou). Dezinfekčné a hygienické výrobky by mali byť používané len v súlade s určením a pokynmi pre používanie. Spoločnosť uviedla, že prehlásenie vydala vzhľadom k nedávnym špekuláciám a aktivite na sociálnych sieťach, kde sa ako výrobcu prostriedkov Lysol a Dettol, pýtali, či môže vnútorné podanie dezinfekčného prostriedku byť vhodné pre výskumné účely alebo ako liečba koronavírusu.

Zdroj: Apatykář



VEĽKÁ BRITÁNIA:

Najali viac než 500 vodičov pre rozvoz liekov

■ Britský reťazec Boots najal viac než 500 vodičov, ktorí počas pandémie dodávajú zásielky s liečivými prípravkami ohrozeným pacientom, ktorí z dôvodu rizika nakazenia zostávajú doma. Súčasne svoju ponuku rozšíril na ďalších 40 lekární po celej krajine. Ako uvádza reťazec na svojich stránkach, jeho lekárne vydajú priemerne 150-tisíc receptov týždenne. Najatí vodiči prišli o svoju predošlú prácu práve pre pandémiu.

Zdroj: Apatykář

Metformín zmiernuje nežiaduce účinky glukokortikoidov

Metformín, ktorý je fenoménom medzi perorálnymi antidiabetikami, môže zjavne zmierniť aj metabolické nežiaduce účinky terapie s perorálnymi glukokortikoidmi. Túto skutočnosť potvrdila nedávna štúdia, pričom to nebolo jej primárne zameranie.

■ Potenciálne nežiaduce účinky perorálnej terapie glukokortikoidmi sú závažné a u pacientov neslávne známe. Každý lekárnik pozná pacientov, ktorí nechcú užívať predpísaný glukokortikoid, pretože sa obávajú nárastu váhy, zvýšenia hladiny cukru v krvi, úbytku kostnej a svalovej hmoty ako aj zvýšenej miery rizika pre vznik infekcií a trombózy. Tento strach je pri krátkodobom používaní zväčša neopodstatnený.

■ Vedci z pracovnej skupiny profesora Dr. Márta Korbonits z Queen Mary University v Londýne diskutujú o možnom riešení tohto problému, pričom uviedli metformín ako možné východisko. Vedci v predchádzajúcich výskumoch preukázali, že glukokortikoidy inhibujú AMP – aktivovanú proteínkinázu (AMPK), ktorá je kľúčovým enzýmom pre kontrolu metabolických procesov. Iné štúdie potvrdili, že účinok metformínu je prinajmenšom z časti založený na aktivácii AMPK – poznatok, ktorý tiež prispel k ďalšiemu výskumu metformínu ako prostriedku proti starnutiu.

■ V aktuálnej štúdii testovali autori sústredení okolo Dr. Ida Pernicova metformín na 53 pacientoch bez

diabetu, ktorí dlhodobo užívali terapiu s glukokortikoidmi. Účastníci dostávali randomizovane a dvojito zaslepeno počas 12 týždňov buď metformín vo zvyšujúcej dávke až do maximálnej dávky 850 mg trikrát denne alebo placebo. Primárny koncový ukazovateľ bol vzťah medzi viscerálnym a subkutánnym tukovým tkanivom, ktorý bol stanovený prostredníctvom počítačovej tomografie.

■ Na konci intervenčného obdobia nedošlo k žiadnej zmene medzi týmito dvoma ramenami štúdie. Existujú však náznaky výhod vyplývajúce z užívania metformínu v mnohých sekundárnych cieľových ukazovateľoch: v porovnaní s pacientmi v placebo skupine stratili pacienti užívajúci metformín viac podkožného tuku na kmeni tela a preukázali zlepšenie v rozličných kardiovaskulárnych, metabolických a kostných markeroch. Súčasne to vyzerá, že metformín neutlmuje hlavný protizápalový účinok glukokortikoidov, ale naopak ho posilňuje.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG,
zo dňa 27. 2. 2020



Mnohí pacienti vidia perorálnu terapiu glukokortikoidmi v dôsledku možných nežiaducich účinkov skepticky.

Pasívna imunizácia: Darovanie plazmy môže zachrániť život pacientom s COVID-19

Protilátky z plazmy pacientov, ktorí sa zotavili z COVID-19 by mali pomôcť ľuďom, ktorí naň ochoreli. Lekárska vysoká škola v Hannoveri (MHH) vyzýva pacientov uzdravených z ochorenia COVID-19, ktorí sú minimálne 4 týždne po zotavení, aby sa prihlásili na darcovstvo plazmy rekonvalescentov.

■ „Očkovanie je aktívna imunizácia, transfer plazmy je pasívna imunizácia,“ objasňuje Dr. Rainer Blasczyk. Postup pasívnej imunizácie chráni odhadom asi tri mesiace. Napriek tomu môže pomôcť chorým prekonať kritický čas, v ktorom si ešte sami nevytvorili dostatok vlastných protilátok. Je plánovaná liečba ťažko chorých pacientov, ale možné je aj podanie plazmy osobám s ľahším ochorením, aby sa ich zdravotný stav výrazne nezhoršil.

■ Predovšetkým v Číne majú skúsenosti s plazmou rekonvalescentov pri ochorení COVID-19. Tam sú v príprave aj klinické štúdie v tejto oblasti. Nemeckí vedci sú v kontakte s čínskym centrom štúdií.

■ Koncom marca klasifikovala Americká lieková agentúra FDA plazmu rekonvalescentov ako „nový skúšobný preparát“ proti COVID-19. V odbornom časopise „Nature“ informovali, že nemocnice ťažko postihnutej metropoly New York City sa pripravujú na nasadenie tejto metódy.

■ Princíp pasívnej imunizácie je prastarý. Používal sa napríklad už počas španielskej chrípky pred viac ako sto rokmi, ale aj počas SARS a MERS epidémii, či pri vypuknutí Eboly v Afrike.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG,
zo dňa 27. 3. 2020

Preložila
a spracovala:
PharmDr. Eva Kozáková

TENA®

NOVÉ Lady Pants

NOIR

Prvé čierne
absorpčné nohavičky



Trojité ochrana



Mäkké pohodlie




Dokonalá diskretnosť

Vyzerajú ako spodná bielizeň,
chránia ako TENA.

www.tena.sk

Obmedzenie distribúcie osobných ochranných prostriedkov

 V rámci mimoriadnej situácie súvisiacej s ochorením COVID-19 sme svedkami prijímania rôznych opatrení. Jedným z nich je aj prijatie zákona, ktorý vo svojich ustanoveniach okrem iného obmedzil distribúciu osobných ochranných prostriedkov. Cieľom takéhoto obmedzenia má byť bezproblémové zásobovanie osobnými ochrannými prostriedkami tých osôb, ktoré sú najviac vystavované riziku nákazy a je potrebné prioritne zabezpečiť ich ochranu. Ako sa toto ustanovenie novoprijatého zákona týka lekární, si priblížime v nasledujúcich riadkoch.

■ Novoprijatý zákon má okrem iného za cieľ zabezpečiť bezproblémové zásobovanie osobnými ochrannými prostriedkami tých osôb, ktoré sú v súčasnej situácii najviac vystavované riziku nákazy a je potrebné zabezpečiť ich ochranu. Požiadavka na prijatie takýchto opatrení vyplynula z vysokého dopytu a nízkej ponuky týchto osobných ochranných prostriedkov v čase výskytu pandémie koronavírusu.

Čo sa zaviedlo?

■ Novoprijatým zákonom o mimoriadnych opatreniach v súvislosti so šírením nebezpečnej nakažlivej ľudskej choroby COVID-19 došlo okrem iného aj k obmedzeniu distribúcie osobných ochranných prostriedkov.

■ Zákon zakázal počas tejto krízovej situácie predávať alebo akýmkoľvek iným spôsobom prevádzať osobný ochranný prostriedok špecifikovaný nižšie na iné osoby, ako tie ktoré určuje zákon. V tomto bode si je potrebné uvedomiť, že nejde len o zákaz predaja, ale o zákaz akýmkoľvek iným spôsobom (napríklad darovanie) previesť dispozičné právo naviazané na predmetné osobné ochranné prostriedky. Predávať alebo akýmkoľvek iným spôsobom prevádzať osobný ochranný prostriedok bude môcť lekárňu len na okruh osôb, ktoré vymedzuje zákon.

O aké osobné ochranné prostriedky ide?

■ Ide o tie osobné ochranné prostriedky, ktoré patria do rizikovej kategórie III. Zároveň musia slúžiť na ochranu dýchacích orgánov pred látkami a zmesami, ktoré sú nebezpečné pre zdravie a pred škodlivými biologickými faktormi, ktoré sú filtračnou tvárovou polmaskou kategórie FFP2, FFP3.

Komu ich môže lekárňu distribuovať?

■ Osobné ochranné prostriedky špecifikované vyššie je tak možné predáť alebo akýmkoľvek iným spôsobom previesť len na osoby v postavení:

- a) poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť na území Slovenskej republiky,
- b) zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie na území Slovenskej republiky,
- c) orgánu štátnej správy alebo územnej samosprávy,
- d) právnickej osoby alebo fyzickej osoby – podnikateľa, ktorá je podľa osobitného predpisu povinná zabezpečovať tieto osobné ochranné prostriedky a vykonáva vymedzené práce (uvedené nižšie), pri ktorých je použitie týchto osobných ochranných prostriedkov nevyhnutné z dôvodu


- a) ochrany života a zdravia,
- e) právnickej osoby alebo fyzickej osoby, ktorá má uzatvorenú zmluvu o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- f) právnickej osoby alebo fyzickej osoby – podnikateľa, ktorá poskytuje pohrebné služby na území Slovenskej republiky,
- g) zamestnanca súdnolekárskeho a patologicckoanatomického pracoviska Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- h) osoby, pri ktorej na to existujú zdravotné dôvody,
- i) osoby, ktorá distribuuje tieto osobné ochranné prostriedky na území Slovenskej republiky a ktorá má sídlo alebo miesto výkonu podnikania na území Slovenskej republiky a ktorá tieto osobné ochranné prostriedky ďalej predáva alebo prevádza iba osobám uvedeným v písmenách a) až h).

Čo to znamená pre lekárne?

■ Pre lekárne predmetné obmedzenie distribúcie znamená, že uvedené osobné ochranné prostriedky môže buď predávať, alebo akýmkoľvek iným spôsobom prevádzať len na osoby uvedené vyššie. V prípade, ak by lekárňu takéto osobné ochranné prostriedky predala alebo akýmkoľvek iným spôsobom previedla na iné osoby, ako to dovoľuje zákon, bude jej uložená sankcia vo forme pokuty až do výšky 10-tisíc eur Slovenskou obchodnou inšpekciou.

Autori:
JUDr. Tomáš Husovský
Mgr. Ján Pavlík
h&h PARTNERS

Chcete byť inovatívnym lekárnikom?

 Inovácia je často skloňovaným výrazom v mnohých odvetviach trhu. Každý moderný podnikateľ vie, že inovácia je cestou k dlhodobému rozvoju a úspechu. Investuje sa mnoho do nových technológií, prestavujú sa prevádzky podľa najnovších trendov, komunikuje sa so zákazníkmi prostredníctvom sociálnych sietí. Čo však inovácia naozaj je a ako ju dostať do lekárne?

■ V súčasnom období lekárnici riešia najmä prevádzkové problémy a všetko svoje úsilie venujú čo najefektívnejšej pomoci pacientom. A to je správne. Každá kríza však raz skončí, a preto je nutné dívať sa aj do budúcnosti a hľadať cesty, ako svoju lekárňu, či výdajňu zdravotníckych pomôcok posunúť vpred. Každému hneď napadne, že inovovať znamená vynaložiť veľké množstvo peňazí na moderné technológie, s ktorými sa navyše personál lekárne len ťažko stotožňuje. Inovácie však nepredstavujú iba nové zariadenia, ale aj nové nápady alebo metódy a proces odhaľovania nových spôsobov, ako robiť veci.

Inovácia nie je technológia, inovácia je myšlienka

■ Cieľom by malo byť vytvoriť inšpiratívnu inováciu. Čo však je tou správnou inováciou? Asi každému napadne progresívna technológia. Tá je síce dobrým nositeľom imidžu modernej lekárne, no nemôže byť imidžom samotným. Za využitím konkrétnej technológie musí byť celá „filozofia“ – inak je to ako stavať dom na piesku. Darmo si do lekárne dám moderný informačný systém, ak čas, ktorý mi ušetril pri práci, nevenujem správnej komunikácii s pacientom. Darmo nasadím elektronické cenovky, ak nie je správne nastavená cenotvorba v mojej lekární. Darmo miniem peniaze na technológiu, ktorú nepoužívam, alebo nepotrebujem. Prvým krokom je teda začať myslieť správnym spôsobom a inováciu budovať od základov – teda od myšlienky.

Mení sa generácia pacientov aj lekárnikov

■ O inováciách a inovatívnom myslení

je dôležité hovoriť viac ako kedykoľvek predtým. Do lekární prichádza nová generácia pacientov, ale aj personálu, pre ktorých sú absolútnou prirodzenosťou moderné technológie a spôsob života s nimi spojený. Hľadajú nové veci, ktoré predchádzajúca generácia nevyžadovala. Štúdia McCann Worldgroup z roku 2011, ktorá bola vykonaná na 7-tisíc mladých ľuďoch (16–30 rokov) z celého sveta ukázala, že 53 % mladých ľudí by radšej stratilo čuch, než by sa vzdalo technológií. Výsledky tejto štúdie boli šokujúce, no je nutné s nimi pracovať.

■ Mladí ľudia generácie Z (nar. 1996 – 2009) sa o chvíľku stanú najväčšou kúpnu silou. 55 % generácie Z využíva svoj smartphone 5 a viac hodín denne, 26 % ho využíva až 10 a viac hodín. Sú ochotní prijať zmeny vo väčšej miere, ako to robila generácia predtým. Skôr, než navštívia lekárňu, kontrolujú veci na internete, fenomén zvaný doktor Google je nám všetkým dobre známy. Keď nastúpia do zamestnania očakávajú, že budú môcť pracovať s modernými technológiami. Chcú nové spôsoby komunikácie. Mnoho štúdií ukázalo, že sa musíme pripraviť na spoluprácu s ľuďmi s úplne novým spôsobom myslenia aj správania.

Prichádza doba smartfónová

■ Do lekární sa nové technológie prenášali vždy z obchodného segmentu. Dnes si to už ani neuvedomujete, ale zavádzanie informačného systému, čítačiek čiarových kódov, webových stránok, neskôr dotykového rozhrania, vernostných kariet, či web-shopov prišlo práve z obchodnej sféry a stalo sa bežnou súčasťou práce v lekární. Rozvoj bude určite pokračovať, a preto je dobré

zamýšľať sa nad tým, aké ďalšie technológie do lekární priniesť. Akceptujte pohľad novej generácie pacientov aj zamestnancov a snažte sa ho preniesť do každodennej práce v lekární. Napriek tomu, že dnes máte zrejme iné starosti, je dobré sa pripraviť do budúcnosti.

■ Ako to spraviť? Možností je mnoho. Od niektorých foriem internetového nákupu, cez elektronizáciu cenoviek, moderný vernostný systém až po tabletové riešenia umiestnené priamo v lekární, ktoré uľahčia komunikáciu s pacientom. Tieto zmeny by mali podtrhnúť jedinečnosť práve vašej lekárne a pomôcť ponúknuť lepšiu službu vašim pacientom. Postupne vám riešenia od spoločnosti NRSYS v jednotlivých segmentoch predstavím aj ja v ďalších článkoch a na mojich prednáškach.

■ Ak sa budete chcieť poradiť, neváhajte kontaktovať našich obchodných zástupcov, ktorí vám ochotne poradia s ohľadom na vaše možnosti. V prvom rade si však vy musíte ujasniť, aká je tá vaša „inovatívna cesta“, v čom ste jedineční a čo chcete svojim pacientom povedať a ponúknuť. Pretože inovácia nie je iba technológia, je to najmä myšlienka.

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

NZCI – rýchly prístup k overeným informáciám



█ Národné centrum zdravotníckych informácií prostredníctvom mobilných aplikácií operatívne informuje zdravotníckych pracovníkov aj občanov o situácii ohľadom COVID-19. V situácii, v ktorej sme sa ocitli, je dôležité a nevyhnutné zachovať súdnosť a duchaprítomnosť. Dobrá informovanosť je jedným z nástrojov, ako to dosiahnuť. Dôležitý a rozhodujúci je rýchly prístup k overeným informáciám. Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) plní túto úlohu aj prostredníctvom mobilných aplikácií.



Aplikácia eAlerts – pre zdravotníckych pracovníkov

█ Aplikácia eAlerts bola vyvinutá tak, aby mal zdravotnícky pracovník okamžite k dispozícii informácie týkajúce sa systému ezdravie (na každú novú informáciu ho upozorní notifikácia). NCZI doplnilo aplikáciu eAlerts o najaktuálnejšie informácie o koronavírusu. V záložke Koronavírus NCZI pravidelne publikuje usmernenia hlavného hygienika Slovenskej republiky či prehľad webových stránok s relevantnými informáciami o koronavírusu (Sociálna poisťovňa, Úrad verejného zdravotníctva SR a pod.). Aplikáciu eAlerts ezdravie poskytuje NCZI bezplatne pre mobilné zariadenia používajúce iOS (Apple) alebo Android.

Aplikácia Moje ezdravie – pre občanov

█ V záujme zvyšovania informovanosti občanov spustilo NCZI aplikáciu Moje ezdravie. Aplikácia Moje ezdravie je vyvinutá tak, aby mal občan okamžite k dispozícii všetky potrebné informácie týkajúce sa koronavírusu COVID-19. Na každú novú informáciu opäť upozorní notifikácia. Aplikácia je operatívne dopĺňaná o aktuálne platné nariadenia

štátu a inštitúcií, napr. ako sa správať po návrate zo zahraničia či prehľad otvorených prevádzok a služieb. Súčasťou sú aj často kladené otázky a odpovede (FAQ), ktoré sú vybrané z otázok smerovaných na infolinku NCZI 0800 221 234.

█ Aplikácia Moje ezdravie obsahuje aj formulár, prostredníctvom ktorého môže občan požiadať o vyšetrenia na COVID-19.

█ Moje ezdravie je aplikácia, ktorej spustenie bolo naplánované aj pred vypuknutím pandémie. NCZI vzhľadom na situáciu urýchlilo jej vývoj a publikovanie. Aj aplikáciu Moje ezdravie poskytuje NCZI bezplatne pre mobilné zariadenia používajúce iOS (Apple) alebo Android.

Infolinka 0800 221 234

█ V rámci informovanosti o víruse COVID-19 spustilo a prevádzkuje NCZI infolinku 0800 221 234, na ktorej pracovníci Call Centra poskytujú všeobecné a organizačné usmernenia ako postupovať a na koho sa obrátiť v prípade cestovateľskej anamnézy či podozrenia na ochorenie na koronavírus. S Call Centrom NCZI dobrovoľne spolupracuje cca 200 študentov lekárskej fakulty, ktorí komunikujú aj v anglickom jazyku.

Prostredníctvom Call Centra je tiež možné objednať sa na vyšetrenie na COVID-19.

srozvahou.sk

█ Ako sa vyrovnáť s niečím, čo sme ešte nikdy nezažili? Štyri silné organizácie (Liga za duševné zdravie, VIA IURIS, NCZI a Červený nos) sa spojili, aby spoločne ponúkli návod, ako túto situáciu zvládnuť S rozvahou.

█ Je prirodzené, že v tejto situácii má množstvo ľudí obavy o svoju rodinu, priateľov, o seba. Okrem očakávania rozumných riešení od odborníkov je však dôležité neopúšťať sa, nepodľahnúť panike, dezilúziám, rezignácii. Je potrebné prežiť a žiť každý deň. Aj preto sa nezištne spojili štyri organizácie, ČERVENÝ NOS – Clowndoctors, Liga za duševné zdravie, Národné centrum zdravotníckych informácií a VIA IURIS a v tejto náročnej dobe prinášajú žurnál užitočných informácií a odpovedí na mnohé otázky. Spoločne tak pomáhajú držať náladu spoločnosti v zdravom strede medzi ľahostajnosťou a panikou.

Autorka:
Mgr. Diana Dúhová
NCZI



Vykonávanie inšpekčnej činnosti počas pandémie COVID-19



Pandémia COVID-19 a s ňou súvisiaca mimoriadna situácia zasiahla aj do činnosti Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, vrátane výkonu inšpekcií a kontrol.

■ Inšpekčná činnosť je jednou z hlavných pilierov aktivít ŠÚKL. V roku 2019 bol vykonaný takýto počet inšpekcií:

Inšpekcia:

- ▶ správnej lekárenskej praxe: 742
- ▶ správnej výrobnjej praxe: 21
- ▶ správnej veľkodistribučnej praxe: 82
- ▶ správnej farmakovigilančnej praxe: 10
- ▶ správnej klinickej praxe: 8
- ▶ štátneho dohľadu nad trhom so zdravotníckymi pomôckami: 37

■ Počas pandémie COVID-19 bol ŠÚKL nútený **inšpekčnú činnosť v bežnom režime dočasne pozastaviť a prispôbiť plán mimoriadnej situácii**, čo vyvolalo mnoho otázok zo strany dotknutých subjektov ohľadom výkonu inšpekčnej činnosti, ako aj ďalšej certifikácie.

■ ŠÚKL chce všetky dotknuté subjekty ubezpečiť, že **zabezpečí inšpekcie a kontroly tak, aby zariadeniam nevznikli prevádzkové problémy**. Prioritou sú zariadenia, ktorým je potrebné vydať nové povolenie na činnosť.

■ Inšpekcie počas mimoriadnej situácie môžu predstavovať určité riziko pre inšpektorov aj pre inšpektovaný subjekt.

ŠÚKL preto pred výkonom inšpekcie toto **riziko individuálne posúdi** a určí spôsob vykonania inšpekcie. Na základe analýzy rizika ŠÚKL zvolí jednu z týchto troch možností:

- ▶ **osobná inšpekcia** – t. j. inšpekcia prebehne štandardne ako pred vyhlásením mimoriadnej situácie
- ▶ **dištančná inšpekcia** – prostredníctvom telekonferencie a/alebo posúdenia vyžiadanej dokumentácie
- ▶ **administratívne predĺženie certifikácie** do ukončenia mimoriadnej situácie.

■ ŠÚKL zriadil pre tieto účely novú e-mailovú adresu inspekcie@sukl.sk, na ktorej môžu subjekty žiadať o inšpekciu a takisto sa informovať o priebehu inšpekcie.

Inšpekcie správnej lekárenskej praxe

■ Inšpekcie v lekárňach predstavujú každoročne najvyšší podiel vykonaných inšpekcií. Pre lekárne preto ŠÚKL vypracoval jednotný postup, nie je však vylúčené individuálne posúdenie jednotlivých prípadov.

■ **Vstupné inšpekcie** v lekárňach, ale aj vo výdajniach zdravotníckych pomôcok, optikách, iných zariadeniach

a distribučných spoločnostiach, sa už vykonávajú a budú vykonávať **bez obmedzení**.

■ **Priebežné inšpekcie** nateraz **nebudú vykonávané osobne**. ŠÚKL bude od inšpektovaného subjektu vyžadovať zaslanie dokumentácie a inšpekčný proces sa tak začne dištančne. Po skončení mimoriadnej situácie, resp. po uvoľnení opatrení, bude vykonaná aj osobná kontrola.

■ **Cielené inšpekcie** budú vykonávané s ohľadom na závažnosť a urgentnosť situácie. ŠÚKL nechce lekárnikom v súčasnej zložitej situácii ešte viac komplikovať ich prácu, dodržiavanie pravidiel je však potrebné aj v období pandémie. Preto ani v tomto období nie je vylúčené osobné vykonávanie cielených inšpekcií v urgentných prípadoch.

■ Štátny ústav pre kontrolu liečiv určuje postup pre inšpekcie tak, aby zaistil čo najvyššiu bezpečnosť inšpektorov aj inšpektovaných subjektov a zároveň, aby bola zabezpečená plynulá prevádzka jednotlivých zariadení. ŠÚKL si uvedomuje zvýšený nápor na lekárne, lekárnikov ako aj celý farmaceutický priemysel, a preto bude počas inšpekcií postupovať tak, aby bol dosiahnutý maximálny súlad medzi inšpektorom ŠÚKL a inšpektovaným subjektom bez zvýšenej záťaže pre lekáreň.

Autorka:

Mgr. Magdaléna Jurkemiková

hovorkyňa, Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Ďalšie ekonomické opatrenia pre živnostníkov a firmy



na zmiernenie dôsledkov ochorenia COVID-19

■ Ako sme vás informovali v predchádzajúcom príspevku uverejnenom v časopise *Lekárnik* v mesiaci apríl 2020 v súvislosti so zmiernením dopadov hospodárskej krízy vyvolanej pandémie koronavírusu na podnikateľské prostredie, vláda SR prijala zákon č. 67/2020 Z.z. o niektorých mimoriadnych opatreniach vo finančnej oblasti v súvislosti so šírením nebezpečnej ľudskej choroby COVID-19. Tento zákon bol s účinnosťou od 25. apríla 2020 doplnený zákonom č. 96/2020, ktorý priniesol do oblasti daní ďalšie svetlo a jasnejšie zadefinoval opatrenia, ktoré sa týkajú daní. Z nových ustanovení sme pre vás vybrali tie, ktoré majú zásadný vplyv na plnenie si vašich daňových povinností.

■ Skôr ako si predstavíme jednotlivé opatrenia, je potrebné si uvedomiť **základný pojem a tým je obdobie pandémie**, pretože toto obdobie je dôležité pre uplatňovanie všetkých opatrení, ktoré majú dopad na správne platenie daní, preddavkov, dodržiavania lehôt podľa daňového poriadku.

► Základný pojem **obdobie pandémie je obdobie od 13. marca 2020 do dňa, kedy vláda SR vyhlási ukončenie pandémie.**

■ Novelizovaný zákon na zmiernenie dôsledkov koronavírusu COVID-19 priniesol nasledovné opatrenia, ktoré sa však budú uplatňovať len v čase obdobia pandémie, alebo mesiac po ukončení pandémie. Od tohto obdobia potom daňovníci vstúpia do starého daňového režimu a budú uplatňovať všetky pravidlá daňových zákonov, ktoré platili pred obdobím vypuknutia pandémie.

Opatrenia v oblasti dane z príjmov

► **Daňové preplatky, ktoré vzniknú na základe podaného daňového**

priznania k dani z príjmu za rok 2019

■ Daňový preplatok na dani z príjmov, ktorý si daňový subjekt uplatní v daňovom priznaní k dani z príjmov za rok 2019 podanom počas obdobia pandémie t.j. od 13. marca 2020, **správca dane daňovému subjektu vráti do 40 dní od konca kalendárneho mesiaca, v ktorom daňový subjekt podal daňové priznanie k dani z príjmov.** Napr. dňa 15. apríla 2020 ste podali daňové priznanie k dani z príjmu za rok 2019, preplatok vám bude vrátený do max. 31. mája 2020. Daňový preplatok na dani z príjmov, ktorý si daňový subjekt uplatnil v daňovom priznaní k dani z príjmov za zdaňovacie obdobie, ktorým je kalendárny rok 2019, podanom od 1. januára 2020 do začatia obdobia pandémie, správca dane daňovému subjektu vráti do 40 dní od 31. marca 2020 t.j. max. do 10. mája 2020.

■ Ak by ste sa chceli pokúsiť klamať a pýtať si od štátu preplatok, dopustili ste sa správneho deliktu a za ten sa pyká.

■ **Za správny delikt**, ktorého sa dopustí ten, kto uvedie v daňovom priznaní

k dani z príjmov za rok 2019 daňový preplatok na dani z príjmov, ktorý je vyšší ako daňový preplatok, ktorý mal v daňovom priznaní k dani z príjmov uviesť, **správca dane uloží pokutu vo výške 100 % z uvedeného rozdielu. Tento rozdiel na dani je daňový subjekt povinný vrátiť.**

■ Pokuta sa neuloží, ak daňový subjekt podá daňové priznanie k dani z príjmov, ktorým si zníži daňový preplatok na dani z príjmov pred jeho vrátením.

► Platenie preddavkov na daň z príjmov

■ Ďalším pozitívnym krokom, s ktorým prišlo Ministerstvo financií SR v týchto dňoch a upravuje aj prijatú novelu č. 96/2020 Z.z. zo dňa 23. apríla 2020 na zmiernenie dopadov pandémie COVID-19, je pre podnikateľov aj oblasť platenia preddavkov na daň z príjmu právnických a fyzických osôb. Cieľom je, aby žiadny daňovník neplatil vyššie preddavky než doteraz. V tejto súvislosti sa daňovníci rozdelia do štyroch skupín:

■ **Prvá skupina daňovníkov** sú tí, ktorým **poklesli tržby najmenej o 40 %**

v porovnaní s rovnakým obdobím predchádzajúceho kalendárneho roka. Ak patríte do tejto skupiny, neplatíte preddavky vôbec od mája do konca mesiaca po skončení pandémie. Neplatenie preddavkov si ale daňovník musí uplatniť **predložením vyhlásenia o tom, že spĺňa podmienky poklesu tržieb, príslušnému správcovi dane najneskôr 15 dní pred uplynutím lehoty splatnosti preddavku na daň z príjmov.** Vyhlásenie podávate elektronicky cez elektronickú komunikáciu. Ak zmeškáte lehotu, nie je možné požadovať od správcu dane odpustenie zmeškania lehoty a preddavok ste povinní uhradiť.

Takýto spôsob platenia preddavkov na daň z príjmov sa prvýkrát uplatní na preddavky na daň z príjmov splatné v mesiaci máj 2020.

- Tržbou sa na účely zákona rozumejú:
 - ▶ výnosy u daňovníka účtujúceho v sústave podvojného účtovníctva,
 - ▶ príjmy z predaja výrobkov, tovarov a služieb po odpočítaní zliav u daňovníka účtujúceho v sústave jednoduchého účtovníctva.

- **Do druhej skupiny daňovníkov** patria tí, **ktorí podali daňové priznanie** ku koncu marca, alebo neskôr **a ich daň za rok 2019 bola nižšia ako v roku 2018.** Týmto daňovníkom bude vrátený preplatok na dani a počnúc aprílom budú platiť preddavky z tejto nižšej daňovej povinnosti.

- **Treťou skupinou sú daňovníci, ktorí už podali daňové priznanie** a **ich daňová povinnosť za rok 2019 bola vyššia ako v roku 2018.** Títo doplatia svoju daň najneskôr do jedného mesiaca od skončenia pandémie. Čo sa týka preddavkov, budú ich platiť tak ako doteraz t.j. podľa daňovej povinnosti vykázaney za rok 2018 a nie podľa roku 2019.

- **Posledná možnosť je tu pre všetkých,** ktorí aj napriek už podaným alebo nepodaným daňovým priznaniam budú chcieť upravovať svoje preddavkové povinnosti inak, a to na základe žiadosti zaslanej správcovi dane o platenie preddavkov. Tu platí, že výšku preddavkov určí správca dane.

- V prípade, že už daňovník v apríli svoje preddavky na daň z príjmov zaplatil a boli vyššie než vyplýva zo zákona v období pandémie, môže si svoju preddavkovú povinnosť upraviť od ďalšieho mesiaca. O vrátenie preplatku, ktorý mu za tento mesiac vznikol, môže požiadať správcu

dane a ten mu rozdiel vráti.

- Dôležité je, že všetky tieto opatrenia sa týkajú iba obdobia pandémie a jedného mesiaca po jej skončení. Po tomto období sa všetci daňovníci vrátia k svojim preddavkovým povinnostiam a budú platiť preddavky na základe daňového priznania za rok 2019. Inak povedané, po pandémii sa ich daňové povinnosti vrátia do starých koľají.

▶ Odpočet daňovej straty

- **Neuplatnené daňové straty vykázané za zdaňovacie obdobia ukončené v rokoch 2015 až 2018 môže najviac v úhrnnej hodnote 1 000 000 eur odpočítať od základu dane z príjmov** daňovník, ktorý je právnickou osobou, alebo odpočítať od základu dane z príjmov (čiastkového základu dane z príjmov) z príjmov daňovník, ktorý je fyzickou osobou, **ak posledný deň lehoty na podanie daňového priznania k dani z príjmov za zdaňovacie obdobie uplynie v období od 1. januára 2020 do 31. decembra 2020.**

- Odpočet daňovej straty si môže uplatniť aj daňovník, ktorého zdaňovacím obdobím je hospodársky rok, pričom stratu si uplatní v daňovom priznaní za zdaňovacie obdobie končiace najskôr 31. októbra 2019.

- Daňová strata sa odpočítava postupne od najskoršej vykázaney daňovej straty po naposledy vykázanú daňovú stratu.

Opatrenia v oblasti dane z motorových vozidiel

- Preddavky na daň z motorových vozidiel splatné **počas obdobia pandémie počnúc mesiacom apríl 2020 daňovník nie je povinný platiť.** Daňovník, ktorý nezaplatí preddavky za obdobie pandémie, vyrovná daň z motorových vozidiel v lehote na podanie daňového priznania k dani z motorových vozidiel t.j. do 31. januára 2021.

Opatrenia v oblasti používania registračných pokladníc

▶ Plnenie oznamovacích povinností

- Povinnosť oznámiť zmenu obchodného mena, predajného miesta, ak je

odlišné od miesta podnikania alebo sídla, alebo zmenu hlavného predmetu činnosti podľa Štatistickej klasifikácie ekonomických činností, pri ktorej sa pokladnica e-kasa klient používa, ktorej posledný deň lehoty na splnenie uplynie počas obdobia pandémie, **sa považuje za splnenú, ak sa tieto skutočnosti oznámia do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po skončení obdobia pandémie.**

▶ Pokuta uložená na mieste

- Pokuta uložená na mieste je počas obdobia pandémie splatná do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po skončení obdobia pandémie.

Opatrenia v oblasti dane z pridanej hodnoty


- Uvedené opatrenie sa týka osobitnej úpravy k zverejňovaniu v niektorých zoznamoch týkajúcich sa dane z pridanej hodnoty.

- Ak počas obdobia pandémie platiteľ dane z pridanej hodnoty opakovane nespĺní povinnosť podať daňové priznanie k dani z pridanej hodnoty alebo kontrolný výkaz alebo opakovane nezaplatí svoju daňovú povinnosť z titulu dane z pridanej hodnoty, **nezverejní sa v zozname „neplatičov“ ak tieto povinnosti splní do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po skončení obdobia pandémie.**

- Správca dane vráti nadmerný odpočet DPH v prípade, že má daňový subjekt nedoplatok týkajúci sa colných nedoplatkov a nedoplatkov na povinných odvodoch poistného, ak platiteľ dane z pridanej hodnoty zaplatí alebo odvedie dlžnú sumu cla a dlžnú sumu povinných odvodov poistného splatných počas obdobia pandémie do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po skončení obdobia pandémie.

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

Cenotvorba v lekárni

 Vážení lekárnici, v minulom čísle sme sa venovali téme týkajúcej sa využívania marketingu a nastavenia category managementu v lekárňach. Poukázala som aj na dôležitosť používania cenoviek v oficíne pri vystavených produktoch.

■ V tomto článku sa budem venovať tvorbe cien v lekárňach. Aj keď z pohľadu lekárnika je stále na 1. mieste odborná starostlivosť o pacienta, nesmieme zabúdať na to, že lekárnik za poskytovanie tejto odbornosti nie je zo strany zdravotných poisťovní finančne ohodnotený. Ďalším problémom, stále viac ohrozujúcim prostredie pre existenciu lekární i jednotlivých lekárníkov, sú neustále klesajúce ceny liekov. Veľmi silné konkurenčné prostredie v lekárenskom prostredí už zmieňujem len ako smutné memento.

■ Aké máme možnosti, aby sme uspeli v tejto, už aj tak napätej situácii? Zamerajme sa na všetko, čo ovplyvňuje našu profitabilitu.

Kontrola nastavenia cien v lekárni

■ V prvom kroku navrhujem vykonať hĺbkovú a veľmi detailnú kontrolu nastavenia cien vo vašich lekárňach. Nespoliehajte sa na to, ako vám nastavili marže dodávatelia lekárenských programov. Asi si teraz poviete: „Prečo to máme kontrolovať? Snáď nechcete, aby sme robili ceny ručne?“ Možno niektorých z vás šokujem, ale musím odpovedať: „Áno chcem.“ Prečo? Pretože som už pred niekoľkými rokmi zistila, koľko z vás sa spolieha len na to, ako im ceny vypočíta/„urobí“ počítač sám. Ale spýtam sa, komunikuje počítač so zákazníkom? On spozná citlivosť zákazníka/pacienta na cenu alebo doplatok na liek? Odporúčam vám odpovedať si na otázku, kedy ste si naposledy sadli k počítaču a skontrolovali ceny jednotlivých produktov. Koľko vám robí príťažka? Koľko marža? Mám cenu zaokrúhlenú správne? Je táto cena známeho produktu pre klientov mojej lekárne prijateľná? O koľko môžem cenu jednotlivého produktu zdvihnúť, pri ktorom produkte naopak

cenu zastabilizovať a držať ju v nižšej cenovej hladine a u akého produktu ísť s cenou aj pod nami stanovenú priemernú maržu.

Zaokrúhľovanie cien

■ Každopádne, vždy je dôležité ceny zaokrúhľovať. Neverili by ste, o koľko prichádzate už len tým, keď sa ceny nezaokrúhľujú. Ale ako píšem vyššie, prvým krokom je vytvorenie cenových hladín podľa toho, ako je ktorý prípravok našimi klientmi vnímaný. Ide o prípravok, ktorý vyhľadávajú klienti pravidelne, alebo ide o prípravok, ktorý si klienti kupujú len niekedy alebo len nárazovo? Cítite teraz ten rozdiel, ako pristupovať k tvorbe cien pre tieto dva úplne odlišne vnímané prípravky? Chcete, aby aj vašu lekárňu vnímali klienti ako lekárňu, ktorá pre nich má výhodné ceny a stali ste sa aj vy pre nich lekárňou „prvej voľby“?

■ Nie je to ťažké, chce to len začať pracovať na všetkých procesoch, ktoré v každej lekárni prebiehajú.

V minulom čísle sme si povedali, ako je pre vašich klientov dôležité upraviť prostredie celej oficíny tak, aby sa v nej dobre zorientovali predovšetkým oni, či ako máme vystavovať produkty, aby ich vôbec uvideli a mohli si ich sami vybrať. V neposlednom rade sme sa zaoberali tým, ako je dôležité označiť produkty cenovkami, aby sa necítili nekomfortne tým, že by sa museli na ceny pýtať. Pretože, čo oči nevidia, klient nekúpi. Tým sa vám zvyšuje predaj sám bez nutnosti nákladov napr. na ďalšieho expedienta.

■ Ale hneď po tom nasleduje dôležitý krok. Mať pre klientov pripravené „správne ceny“. Verte mi, že je to potrebné. Práca s cenami je tým prvým krokom pri vstupe prípravkov do vašich lekární, ktorým môžete prichádzať o veľa, ale ktorým tiež môžete vďaka správne nastaveniu dôstojne ohodnotiť vašu prácu.

■ Poteší ma, keď pribudne viac lekárníkov, ktorí sa do práce na cenotvorbe vo svojej lekárni pustí.

■ Ak vás táto téma zaujala, môžeme ju spolu hlbšie prebrať na niektorom z našich jesenných seminárov.

■ Prajem vám, nech sa vám darí.

Autorka:

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



Prostamol[®]

extrakt plodu serenoy plazivej







UNO

KAPSULI
30

KAPSULI
60

KAPSULI
90

Prostamol uno je tradičný rastlinný liek indikovaný dospelým mužom, ktorý sa používa na zmiernenie symptómov dolných močových ciest súvisiacich s benignou hyperpláziou prostaty:¹

-  časté denné a nočné močenie
-  slabý alebo prerušovaný prúd moču
-  únik moču
-  bolesť pri močení
-  poruchy sexuálnych funkcií
-  pocit neúplne vyprázdneného močového mechúra



1x DENNE¹



Prostamol uno

320 mg mäkké kapsuly. Liek na vnútorné použitie. **Liečivo:** Jedna mäkká kapsula obsahuje 320 mg polotuhého extraktu plodu serenoy plazivej (*Sabalís serrulatae fructus extractum*). **Terapeutické indikácie:** Prostamol uno je tradičný rastlinný liek indikovaný dospelým mužom, ktorý sa používa na zmiernenie symptómov dolných močových ciest súvisiacich s benignou hyperpláziou prostaty, ak lekár vylúčil iné závažné príčiny ťažkostí. **Dávkovanie:** Užíva sa 1 mäkká kapsula Prostamolu uno raz denne, vždy v rovnakom čase. Mäkká kapsula sa má prehltnúť vcelku a zapiť dostatočným množstvom tekutiny po jedle. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo, alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Liekové a iné interakcie:** Bolo hlásených niekoľko prípadov možných interakcií s warfarínom. Boli opísané zvýšené hodnoty INR (International Normalised Ratio – medzinárodný normalizovaný pomer). **Nežiaduce účinky:** menej časté: nauzea, vracanie, hnačka, bolesť brucha (najmä ak sa užíva na prázdny žalúdok). Môžu sa vyskytnúť alergické alebo hypersenzitívne reakcie a bolesť hlavy s nezmárou frekvenciou. **Pred odporúčaním alebo predpísaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Glienicke Weg 125, 12489 Berlín, Nemecko. **Referencie:** 1. SPC Prostamol uno (11/2019). **Dátum výroby materiálu:** máj 2020.

Tradičný rastlinný liek určený na indikácie overené výhradne dlhodobým používaním.

BERLIN-CHEMIE / A. Menarini Distribution Slovakia, s.r.o., Galvaniho 17/B, 824 01 Bratislava
tel.: 02 / 544 30 730, fax: 02 / 544 30 724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

 **BERLIN-CHEMIE**
MENARINI

Mykotické infekcie nechtov



Mykotické ochorenie nechtov – onychomykóza, patrí medzi najčastejšie povrchové mykózy a tvorí asi 50 % ochorení nechtov. Ide o chronicky prebiehajúcu infekciu, ktorá bez liečby pretrváva roky. Postihuje 3 – 8 % svetovej populácie, najmä strednú a staršiu generáciu, v mladšej vekovej skupine hlavne športovcov. Stále rastúci počet ochorení súvisí s traumatizáciou nechtov nosením tesnej obuvi, využívaním verejných kúpalísk a bazénov a pribúdajúcim počtom imunodeficitných pacientov. Onychomykóza môže výrazne znížiť kvalitu života, často spôsobuje problémy pri chôdzi a môže byť zdrojom bolesti.

■ Spektrum pôvodcov onychomykóz je mimoriadne pestré. Dermatofyty, vláknité huby a kvasinky, spolu viac ako 130 druhov. Najčastejším vyvolávateľom onychomykózy je dermatofytická huba *Trichophyton rubrum* (65–90 %). Onychomykózu môžu spôsobiť aj druhy *Trichophyton interdigitale* (5–15 %), *Epidermophyton floccosum* (1 %), *Scopulariopsis brevicularis* (2–8 %), *Aspergillus* (2–8 %), *Fusarium* (1–3 %) a vzácné *Candida albicans*, *Candida tropicalis*. Zdrojom infekcie je infikovaný človek a k prenosu dochádza cez poranenú kožu.

Klinický obraz

■ Vzniku onychomykózy predchádza infekcia kože, tzv. **tinea pedis**. Neskôr vyvolávateľ preniká z kože do nechtového lôžka, nechtová platnička sa dvíha a nechty sa sfarbia do žltá (dyschromázia), môžu vzniknúť drobné nechty (onychodystrofia). Nchtové lôžko môže byť poškodené aj pri infekcii nechtového valu (paronychia). Klinickým prejavom paronychia je začervenanie a opuch nechtového valu.

Diagnostika a diferenciálna diagnostika

■ Diagnostika onychomykózy sa zakladá na klinickom obraze a mikro-

skopikom ev. kultivačnom dôkaze vyvolávateľa. Pre úspech vyšetrenia má zásadný význam správny odber patologického materiálu – šupiniek z postihnutých nechtov. V žiadnom prípade nie je vhodné odosielať na vyšetrenie odstrihnuté kusy nechtových platničiek!

■ Mikroskopické vyšetrenie slúži k identifikácii prítomnosti hubových častíc (vlákna, spory). Kultivačné vyšetrenie slúži k identifikácii druhu parazitickej huby a stanovení citlivosti na antimykotiká. Je časovo náročné (2–6 týždňov) a žiaľ, nie vždy úspešné. Pri pretrvávajúcej a stupňovanej klinických prejavov sa odporúča opakované mikroskopické a kultivačné vyšetrenie. Najdôležitejšie je odlišiť postihnutie



Autorka: MUDr. Jana Molčanová
dermatovenerologická ambulancia
Medoderm, Vranov nad Topľou

nechtov pri psoriasis vulgaris, lichen ruber planus a pri ekzémoch. U detí treba odlišiť dystrofické postihnutie nechtových platničiek najmä po prekonaných vírových infektoch.



Počiatkové štádium onychomykózy na dolnej končatine



Pokročilé štádium onychomykózy s výraznou deformitou nechtových platničiek

Liečba

■ U onychomýkóz je indikovaná systémová liečba perorálnym antimykotikom. **Terbinafin** je alylaminové antimykotikum. Pôsobí fungicídne a neinhibuje procesy závislé od cytochrómu P450. Spektrum jeho antimykotickej aktivity zahŕňa všetky dermatofyty, ale je menej účinný proti kvasinkám.

■ **Itrakonazol** je fungistatické antimykotikum, má široké spektrum účinku, ktoré zahŕňa kvasinky, dermatofyty a aspergily. Významný je vysoký počet liekových interakcií. Pri liečbe itrakonazolom je potrebné redukovat dávku nasledujúcich liekov: cyklosporínu A, digoxínu, blokátorov Ca kanálu, perorálnych antikoagulancií, vinkristínu.

■ **Fluconazol** je triazolové antimykotikum, pôsobí fungistaticky, má vysoký terapeutický index. Je relatívne málo toxický. Nežiaduce účinky sú vzácne a pri pulznej liečbe sa takmer nevyskytujú. U detí je možné použiť v systémovej liečbe fluconazol v dávke 3 mg/kg/deň.

■ Systémová liečba onychomýkózy je závislá od stupňa postihnutia nechtovej platničky a trvá 3–12 mesiacov. Lokálne používame prípravky vo forme lakov, ktoré obsahujú antimykotikum v koncentrácii 5–8 %. Lokálnu liečbu dopĺňa aplikácia kerytolýtik (kyselina salicylová 20 %, urea 20 %) a mechanické obrusovanie postihnutej časti nechtovej

platničky. V ťažkých prípadoch s výraznou deformáciou a zhrubnutím nechtu (onychogryposis) pristupujeme k chirurgickej liečbe a ablácii nechtovej platničky. Treba však zdôrazniť, že samotný chirurgický zákrok nie je riešením a vždy musí byť doplnený systémovou terapiou. Rovnako niektoré voľnopredajné prípravky k liečbe onychomýkózy môžu byť použité iba v počiatočných štádiách ochorenia.

Prevenia

■ Prevencia onychomýkózy vychádza zo správnej diagnostiky a včasnej liečby infekcie. Jedinec s neliečenou onychomýkózou je rezervoárom huby a prameňom nákazy pre iné osoby

vo svojom okolí. Spóry dermatofytov v šupinách ostávajú životaschopné niekoľko týždňov, mesiacov až rokov. K preventívnym opatreniam patrí: nosenie vlastnej bielizne, ponožiek, obuvi, používanie vlastného uteráka, nechodiť naboso v sprchách, saunách, bazénoch, po kobercoch, neskúšať topánky v predajniach naboso. Ošetrovať kožu a nechty čistými a dezinfikovanými nástrojmi – pedikúra. Hygiena prostredia: dezinfekcia vody v bazénoch a dezinfekcia priestorov na kúpaliskách. Dezinfekcia obuvi, pančúch (Incidin M spray), vzdušná obuv, pravidelné strihanie nechtovej platničky na krátko, chrániť kožu a nechty pred poranením, čistiť a dezinfikovať ev. odstrániť kontaminované koberce, bytové textilie.

ZÁVER

■ Počet mykotických ochorení nechtovej platničky dlhodobo narastá. Niektorí lekári a pacienti doteraz považujú onychomýkózu za kozmetický problém. Neliečená onychomýkóza však môže byť zdrojom závažných komplikácií ako je vznik erysipelu a rozvoj diabetickej nohy. V súčasnosti u nás žiaľ ostáva nediodagnostikovaných a neliečených viac ako 50 % pacientov.

Použitá literatúra

- A. Fadrhonicová: Farmakoterapie kožných nemocí, Grada publishing, 1999
- O. Braun-Falco, G. Plewig, H. Wolff: Dermatológia a venerológia, Osveta, 2001
- M. Lisalová: Lexikón lekárskej mykologie, HPL servis, 2014
- J. Jautová: Bakteriologické a mykologické vyšetrenie v dermatológii, Derma 3. tisícročia, XIV. ročník, 4/2014, s. 45
- Hegyi E., Stodola I., Hegyi V.: Moderná terapia dermatovenerologických chorôb v lekárskej praxi, HEGPROF Bratislava, 1993, s. 351
- British Journal of Dermatology, February 2002
- J. Hercogová et al.: Klinická dermatovenerologie, 2019

advertising

excILOR
NA OŠETRENIE NECHTOVÝCH PLESŇÍ

KRÁSNE A ZDRAVÉ NÔŽKY NA LETO

Excilor® - nová generácia ošetrovania plesňových infekcií

KLINICKY OVERENÉ

rýchlo preniká nechtom

1 minúta denne

Zdravotnícka pomôcka

EXC/20/07/SK Schválené 20. 3. 2020
Distribúcia na Slovensku: A&D Pharma Slovakia s.r.o. - Plynárenská 7/B - 821 09 Bratislava

Nájdete v sortimente UNIPHARMY

Výrobok: Excilor NV
NiveaPflanzweg 10
4020 HERTELBEKE
BELGIE
CE 0481

Ochranné pracovné pomôcky v dobe šírenia koronavírusového ochorenia

Na základe nariadenia vlády SR č. 395 z 2006 o minimálnych požiadavkách na poskytovanie a používanie osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP), **osobným ochranným pracovným prostriedkom** je každý prostriedok, ktorý zamestnanec pri práci nosí, drží alebo inak používa vrátane jeho doplnkov a príslušenstva, ak je určený na ochranu bezpečnosti a zdravia zamestnanca.

■ Nariadenie (EÚ) 2016/425 z 9. marca 2016 o osobných ochranných pomôckach (OOP) sa týka navrhovania, výroby a predaja osobných ochranných prostriedkov. Stanovujú sa v ňom právne povinnosti na zabezpečenie toho, aby OOPP na vnútornom trhu EÚ poskytoval najvyššiu úroveň ochrany pred rizikami. Označenie CE umiestnené na OOP poskytuje dôkaz o súlade výrobku s uplatniteľnými právnymi predpismi EÚ. Najčastejšie používané OOP v zdravotníctve a ich normy sú znázornené v tabuľke č. 1.

■ Na základe usmernenia hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s koronavírusovým ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2, pri práci je potrebné používať vhodné OOPP. OOPP pre ošetrojúci personál pre prevenciu nákazy kontaktom, respiračným kvapôčkovým sekretom, vzduchom, sú jednorazový ochranný oblek (overall), ochranné okuliare alebo štít, respirátor alebo tvárové rúško, jednorazové rukavice, návlek na obuv.

Tvárové rúško (chirurgická maska, lekárska maska)

■ Tvárové rúško na tvár poskytuje bariérovú ochranu pred kvapôčkovou nákazou, nemusí však primerane chrániť pred aerosólom alebo pred malými časticami vo vzduchu s veľkosťou menším 5 µm. Bežné chirurgické masky sa skladajú z troch vrstiev netkanej textílie. Vnútorná vrstva slúži na absorpciu vlhkosti;

TABUĽKA č. 1

Osobné ochranné pomôcky	platná Európska norma
Ochranné prostriedky dýchacích orgánov – Filtračné polomasky na ochranu proti časticiam	EN 149:2001+A1:2009
Lekárske masky na tvár	EN 14683:2019+AC:2019
Osobná ochrana očí	EN 166:2001
Ochranný odev – Požiadavky na výkon a skúšobné metódy ochranného odevu proti infekčným agensom	EN 14126:2003
Ochranný odev proti tekutým chemikáliám	EN 14605:2005+A1:2009
Lekárske rukavice na jednorazové použitie	EN 455-1:2000, EN 455-3:2000
Ochranné rukavice proti nebezpečným chemikáliám a mikroorganizmom	EN ISO 374-5:2016

TABUĽKA č. 2

Typ respirátora EU-OSHA*	medzná hodnota prieniku filtra (pri prietoku vzduchu 95 l / min)	presakovanie	klasifikácia NIOSH
FFP1	filtruje najmenej 80 % vzdušných častíc	22 %	
FFP2	filtruje najmenej 94 % vzdušných častíc	8 %	N95
FFP3	filtruje najmenej 99 % vzdušných častíc	2 %	N99

* European Agency for Safety and Health at Work – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci

vonkajšia vrstva na izoláciu tekutiny rozprašovanej pacientom; filtračná vrstva v strede slúži ako bariéra proti choroboplodným zárodkom. Počas nosenia, z dôvodu prevencie kontaminácie, sa rúško nemá chytať rukami. Tvárové rúška by sa mali vymieňať po každom použití, alebo ak sú navlhčené alebo špinavé. Tvárové rúško sa pri podozrení na ochorenie COVID-19 používa pre pacienta, aby sa znížilo riziko rozptylu infekčných

kvapôčok pri kýchaní alebo kašľaní do svojho okolia. Chirurgické masky sa považujú za kontaminovaný odpad a mali by byť umiestnené vo vhodnej nádobe na klinický odpad.

Respirátory

■ Respiračná ochranná maska, maska FFP (*Filtering Facepiece Particles*), je typ ochrannej masky certifikovanej

Európskou úniou, ktorá slúži na ochranu pred prachovými časticami a rôznymi vírusmi vo vzduchu. Rôzne typy respirátorov zabezpečujú rôzne úrovne ochrany (tabuľka č. 2). Spoločnosť NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*) zaviedla deväť klasifikácií schválených respirátorov na filtrovanie častíc založených na kombinácii série respirátorov a úrovne účinnosti: N – neodolný voči oleju, R – odolný voči oleju, P – olejotesný a podľa minimálnej úrovne účinnosti na 95, 99 a 100 (%).

■ Respirátor poskytuje ochranu proti vdýchnutiu veľmi malých (vo veľkosti < 5 µm) vzdušných častíc a aerosolu. Respirátory N95/FFP2 sa môžu používať až 8 hodín tým istým zdravotníckym pracovníkom za predpokladu, že nedôjde k narušeniu ich integrity, pričom Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) uvádza možnosť používania 4 až 6 hodín. Okraje respirátora musia tesne priliehať na tvár, aby sa zabránilo bočnému vnikaniu vzduchu pod respirátor. Respirátory nie sú vhodné pre osoby s fúzmí, bokombradami alebo viditeľným strniskom na tvári, pretože tieto negatívne ovplyvňujú prilnutie okrajov respirátora k pokožke.

■ **Respirátory s výdychovým ventilom** sú určené výlučne zdravým jedincom. Na nosenie sú oveľa pohodlnejšie, keďže výdychový ventil znižuje nadmernú vlhkosť a teplo v maske z vydychnutého vzduchu. Ventil sa počas výdychu otvorí a počas nádychu sa uzavrie, takže vdychnutý vzduch prechádza cez filtračnú zložku respirátora. Zdravotnícki pracovníci môžu nosiť respirátory s výdychovým ventilom, pokiaľ sami nemajú infekčné ochorenie dýchacích ciest. V čase komunitného šírenia COVID-19, kedy je väčšia pravdepodobnosť asymptomatických prípadov infekcie u zdravotníckych pracovníkov, sa odporúča používať respirátory bez výdychového ventilu. Pri ich nedostatku sa respirátor s výdychovým ventilom prekrýva chirurgickým rúškom. Prekrytie respirátora chirurgickým rúškom sa používa aj na zabránenie kontaminácie vonkajšej strany respirátora pri jeho opakovanom použití.

Ochranný odev

■ Pre špecifické scenáre chemickej, biologickej expozície, ktoré zahŕňajú pracovnú situáciu (časové trvanie, priestorové obmedzenia), chemickú látku (chemikálie), infekčný agens, zdroj expozície, dĺžku expozičného času, priepustnosť bariéry a permeačné vlastnosti, je potrebné vybrať vhodný ochranný odev.

■ Chemicky odolné overaly sa delia do šiestich tried ochrany:

► **TYP 6**

obmedzená ochrana proti postreku kvapalnými chemikáliami EN13034.

► **TYP 5**

ochrana proti prieniku pevných častíc EN13982-1.

► **TYP 4**

ochrana proti kvapalným aerosolom EN14605.

► **TYP 3**

ochrana proti postreku kvapalnými chemikáliami EN14605.

► **TYP 2**

neplynotesné overaly (využíva pretlak) EN943-1.

► **TYP 1**

plynotesné overaly (s prívodom dýchateľného vzduchu) + spĺňa extrémne požiadavky pre záchranné zložky EN943-1; EN943-2.

■ Na ochranu pred baktériami, vírusmi a inými mikroorganizmami sú stanovené osobitné požiadavky na odevné materiály používané na ochranu proti infekčným agensom – EN14126, ochrana proti biologickému nebezpečenstvu. Tieto materiály musia chrániť pokožku a tým aj používateľa pred možným kontaktom s biologickými látkami a zabrániť šíreniu choroboplodných zárodkov. Odporúča sa oblek s pretiahnutými švami, pretože vírusy, baktérie a spóry sú dostatočne malé na to, aby prenikli cez šité švy. Ochranný odev by mal byť certifikovaný ako chemicky ochranný odev kategórie III. Rôzne laminované textilie poskytujú inovatívny rad textílií pozostávajúcich z viacerých bariérových vrstiev, ktoré poskytujú ochranu špecifickým alebo

viacnásobným rizikám (chemickým, biologickým, tepelným a plameňovým a iným), trvanlivosti a pohodliu. Tieto môžu obsahovať rôzne tenké vrstvy materiálov (napr. polymérne povlaky), polypropylénové alebo polyesterové vrstvy, netkané materiály, elastoméry, atď., aby sa dosiahli požadované vlastnosti z úrovne ochrany.

Ochranné okuliare, ochranný štít

■ Na zabránenie vírusovej expozície sliznice oka by sa mali používať ochranné okuliare alebo ochranné štíty na tvár. Dôležité: ochranné okuliare musia zodpovedať rysom tváre používateľa a musia byť kompatibilné s respirátorom.

Jednorazové rukavice

■ Rukavice sú k dispozícii v rôznych hrúbkach, textúrach, materiáloch, farbách a kvalitách. Používatelia OOPP by mali zvážiť použitie rôznych rukavíc v závislosti od rizika expozície spojeného s plánovaným zásahom. Rukavice kombinácie prispôbené konkrétnym úlohám zvyšujú bezpečnosť a poskytujú požadovanú hmatateľnosť alebo potrebnú odolnosť.

■ Používatelia OOPP by mali vždy používať minimálne dva páry rukavíc.

► vnútorný pár rukavíc: zakrývajúci pokožku („ako druhá koža“)

► vonkajší pár rukavíc: rukavice na vrchu rukavíc („pracovné rukavice“).

■ Aktualizované usmernenie pre zdravotných pracovníkov na používanie OOPP pri starostlivosti osoby so suspektným alebo potvrdeným COVID-19 sa nachádzajú na stránke MZ SR Štandardné postupy.

Autorka:

PharmDr. Hajnalka Komjáthy, PhD.

Nemocničná lekárň

Nemocnica Komárno s. r. o

Použitá literatúra

1. **Nariadenie vlády č. 395/2006 Z. z.** Nariadenie vlády Slovenskej republiky o minimálnych požiadavkách na poskytovanie a používanie osobných ochranných pracovných prostriedkov, dostupné na internete
2. **Usmernenie hlavného hygienika Slovenskej republiky** v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 (siedma aktualizácia), dostupné na internete
3. **Európske normy** dostupné na internete <https://standards.cen.eu/dyn/>
4. **Bezpečné používanie osobných ochranných prostriedkov** používaných v liečbe infekčných ochorení. Technický

dokument ESDC, dostupný na internete: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf>

5. **VAN WELY E.**: Current global standards for chemical protective clothing: how to choose the right protection for the right job? *Ind Health*. 2017 Nov; 55(6): 485–499
6. **Prevenencia a osobné ochranné pracovné pomôcky** dostupné na internete: <https://www.standardnepostupy.sk/prevenencia-a-oopp/>

Liečba depresie počas gravidity a laktácie



■ V poslednej dekáde stúpla prevalencia užívania antidepresív v gravidite z 1 % na 3 % v Európe a až na 8 % v USA. V tehotenstve a po pôrode je depresia najčastejšou psychiatrickou poruchou. Neliečená depresia predstavuje značné riziko pre matku a vyvíjajúci sa plod a neskôr aj pri starostlivosti o dieťa. V liečbe depresie tehotných a dojčiacich žien sa uplatňujú farmakologické aj nefarmakologické postupy (psychoterapia, relaxačné techniky, akupunktúra, úprava životosprávy a pod.)

Farmakoterapia depresie počas gravidity

■ Pri farmakologickej liečbe počas gravidity treba zväziť benefit a riziko farmakoterapie pre matku, plod a novorodenca a na druhej strane riziko neliečenej depresie so všetkými negatívnymi dôsledkami.

Tricycklické antidepresíva (TCA)

■ Podľa informácie z SmPC sú k dispozícii len obmedzené klinické údaje o používaní TCA počas gravidity. Pri chronickom používaní a po podaní v posledných týždňoch gravidity môže dôjsť u novorodencov k abstinenčným príznakom. Neodporúčajú sa podávať počas gravidity, pokiaľ to nie je absolútne nevyhnutné. Iné citované zdroje uvádzajú, že nie sú liekmi voľby, preferujú sa vtedy, ak nie je možné použiť antidepresíva z iných skupín. Najväčšie skúsenosti s užívaním počas gravidity sú s *amitriptylínom* a *nortriptylínom*.

Inhibitory spätného vychytávania serotonínu (SSRI)

■ Podľa informácie z SmPC *citalopramu*, *escitalopramu*, *fluvoxamínu*, *sertralínu* sa nepotvrdil zvýšený nárast malformácií pri užívaní týchto antidepresív.

Majú sa užívať počas gravidity len v prípade, ak prínos liečby je vyšší ako riziko nežiaducich účinkov. Podľa informácií z SmPC *fluoxetínu* a *paroxetínu* epidemiologické štúdie naznačujú zvýšené riziko vzniku kardiovaskulárnych chýb (napr. pri *paroxetíne* defekt komorovej a predsieňovej priehradky).

■ Epidemiologické štúdie poukazujú na to, že použitie SSRI najmä počas pokročilého tehotenstva, môže zvýšiť riziko vzniku perzistujúcej plúcnej hypertenzie novorodencov (PPHN). Iné citované zdroje uvádzajú, že liekmi prvej voľby počas gravidity sú *citalopram* a *sertralín*. *Sertralín* patrí medzi najpredpisovanejšie antidepresíva zo skupiny SSRI.

Inhibitory spätného vychytávania sérotonínu a noradrenalinu

■ Podľa informácií z SmPC *venlafaxínu* a *duloxetínu* nie sú k dispozícii dostatočné údaje o ich užívaní u tehotných

žien. *Venlafaxín* a *duloxetín* sa môžu užívať počas gravidity, ak očakávaný prínos prevýši možné riziko nežiaducich účinkov. Nemôže sa vylúčiť ani riziko vzniku PPHN. Iné citované zdroje uvádzajú, že *venlafaxín* možno v gravidite použiť, ak ho tehotná pacientka dobre toleruje. *Venlafaxín* môže zvyšovať krvný tlak, čo treba počas gravidity vziať do úvahy. Ak sa nasadzujú antidepresíva počas tehotenstva, volia sa antidepresíva zo skupiny SSRI pred *venlafaxínom* a *duloxetínom*.

Ostatné antidepresíva

■ Podľa informácií z SmPC *trazodonu*, *mirtazapínu*, *bupropiónu*, *agomelatínu*, *vortioxetínu* nie sú k dispozícii žiadne relevantné epidemiologické štúdie. Štúdie na zvieratách nenaznačujú *teratogénne* účinky *trazodonu* ani *agomelatínu*. U *mirtazapínu* sa pozorovala vývojová toxicita. Nemožno vylúčiť ani možné riziko PPHN spojené s užívaním *mirtazapínu* aj *vortioxetínu*. Podávanie *bupropiónu* sa spája so zvýšeným rizikom niektorých kongenitálnych kardiovaskulárnych malformácií. Predpisovať by sa mali tehotným ženám s veľkou opatrnosťou. Iné citované

zdroje uvádzajú, že *trazodon*, *mirtazapín*, *bupropión* môžu podať len ako lieky ďalšej voľby, preferujú sa antidepresíva zo skupiny SSRI. S *agomelatinom* sa spájajú hepatotoxické účinky, preto nie je jeho užitie v gravidite vhodné. Údaje o použití *vortioxetínu* sú zatiaľ obmedzené. Môže sa použiť v gravidite, ak benefit prevyšuje riziko. Teratogénne účinky spojené s užívaním *vortioxetínu* sa na zvieracích modeloch neprejavili.

Abstinenčné príznaky u novorodencov

■ Pri užívaní antidepresív sa u novorodencov môžu vyskytnúť abstinenčné príznaky a mierne zvýšenie rizika maladaptácie, ak sa užívajú až do doby tesne pred pôrodom. Môžu sa objaviť symptómy, ako sú: poruchy dýchania, cyanóza, apnoe, záchvaty, nestálosť telesnej teploty, problémy s kŕmením, vracanie, hypoglykémia, hypertónia, hypotónia, hyperreflexia, tremor, nepokoj, iritabilita, letargia, neustály plač, ospalosť a ťažkosti so spánkom. Tieto symptómy môžu byť spôsobené buď sérotoninergným účinkom alebo sú to symptómy z prerušenia liečby. Vo väčšine prípadov sa komplikácie objavia okamžite alebo krátko (< 24 hodín) po pôrode. Odznejú do 2 týždňov, maximálne do jedného mesiaca.

Farmakoterapia depresie počas laktácie

■ Obdobie po pôrode predstavuje pre ženy značnú psychickú záťaž, hlavne pre prvoroďčky. V popôrodnom období 50–80 % žien prežíva na 3. a 4. deň po pôrode krátku epizódu psychických porúch. Pretrvávajúce psychické problémy sa vyskytujú u 10–15 % žien po pôrode.

Tricyklické antidepresíva (TCA)

■ Podľa SmPC sa dojčenie a súčasné užívanie TCA neodporúča. Podľa iných citovaných zdrojov je relatívne bezpečný *amitriptylín*, *imipramín*, *nortriptylín*.

Inhibitory spätného vychytávania serotonínu (SSRI)

■ Podľa SmPC je dojčenie možné pri užívaní *citalopramu*, *paroxetínu*, *sertralínu*. *Escitalopram*, *fluoxetín* a *fluvoxamín* sa podľa SmPC neodporúča užívať počas dojčenia. Podľa iných citovaných zdrojov je liekom voľby *sertralín*. Dojčiť sa môže aj pri užívaní *citalopramu*, *escitalopramu*, *fluvoxamínu* a *paroxetínu*. *Fluoxetín* sa pre nežiaduce účinky na dojča (plač, vracanie, hnačka, kolika, spavosť) podávať neodporúča.

Inhibitory spätného vychytávania serotonínu a noradrenalinu

■ *Duloxetín* a *venlafaxín* sa podľa SmPC neodporúča užívať počas dojčenia. Pri

venlafaxíne nemožno vylúčiť nežiaduce účinky na dojča (podráždenosť, poruchy spánku a pod.) Iné citované zdroje uvádzajú, že s použitím *duloxetínu* počas laktácie sú malé skúsenosti a dojča treba starostlivo sledovať. Naopak *venlafaxín* je dobre tolerovaný v monoterapii a nemá nežiaduce účinky na dieťa.

Ostatné antidepresíva

■ Podľa informácií z SmPC *trazodonu*, *mirtazapínu*, *bupropiónu*, *agomelatinu*, *vortioxetínu* nie sú k dispozícii dostatočné údaje a nedá sa vylúčiť riziko dojča. Po zvážení benefitov a rizík sa musí rozhodnúť, či sa má prerušiť dojčenie alebo sa má prerušiť, prípadne ukončiť liečba. Iné citované zdroje sa zhodujú s informáciami z SmPC.



Všeobecné odporúčanie pre liečbu antidepresívami počas gravidity a laktácie

- ▶ Pacientka s depresiou by mala graviditu plánovať, aby sa mohla liečba včas zameniť za bezpečnú, upraviť dávku, alebo v prípade remisie postupne liečba vysadiť.
- ▶ Pri voľbe antidepresíva by sa mal zvoliť liek s nízkym rizikom nežiaducich účinkov na plod, novorodenca a dojča, s nízkym počtom metabolitov, kratším biologickým polčasom, so skúsenosťami a dostatočnými informáciami o užívaní počas gravidity a laktácie (napr. *sertralín*).
- ▶ Preferuje sa monoterapia.
- ▶ Mala by sa užívať najnižšia účinná dávka antidepresíva.
- ▶ Ak to zdravotný stav dovoľuje, odporúča sa vysadenie antidepresív 1–2 týždne pred pôrodom.
- ▶ Ak je to možné, podávať antidepresíva počas dojčenia pred najdlhšou spánkovou periódou.

Použitá literatúra


- Briggs G. G., Freeman R. K. Drugs in Pregnancy and Lactation. 10th ed. Philadelphia. Wolters Kluwer; 2015.
- Göböová M., Komjáthy H., Hajtmanová K., Mačeková Z., Biščová A.: Lieky počas dojčenia – kedy áno, kedy nie... SLEK, DIW PRINT, 2017.
- Lupattelli A., Spigset O., Nordeng H.: Learning the effect of psychotropic drugs during pregnancy using real-world safety data: a paradigm shift toward modern pharmacovigilance. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2018;40:783–786.
- Marsalová A.: Podávanie psychofarmák počas gravidity- antidepresíva a anxiolytiká (1.časť). [online] [06.03.2020] http://www.psychiatriapreprax.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=3623&magazine_id=2
- Nosková P.: Liečba bolesti během gravidity a laktace. *Medicina pro praxi*, 2011;8(9):370 – 373.
- Schaefer Ch, Peters P, Miller RK. Drugs During Pregnancy and Lactation. 3rd ed. London: Academic Press an imprint Elsevier; 2015.
- Seifertová D., Mohr, P., Strunzová V. et al. Liečba psychofarmaky v tehotenstvi a laktaci. [07.03.2020]
- Sušilová L.: Liečba depresie v tehotenstvi. *Praktické lekárnictvo*, 2018;8(3):122–124.
- Strunzová V.: Terapie depresie, úzkostných porúch a nespavosti v gravidite a laktaci. *Psychiatria pre prax*. 2005;1:27–32.
- Šebela, A., Hanka, J., Goetz, M. et al.: Psychofarmaka během těhotenství-mírní, nebo zvyšující riziko pro plod? Část první: antidepresiva, antipsychotika. [online] [06.03.2020] <https://www.pediatrieprepraxi.cz/pdfs/ped/2017/05/03.pdf>
- Státny ústav pre kontrolu liečiv. SmPC výrobcov.
- Vachek J. a kol. Farmakoterapie v tehotenství a při kojení. Praha. Maxdorf; 2013.

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



UNIPHARMA podporuje úspešné Slovenky

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť je spoluzakladateľ a exkluzívny partner Slovenky roka

 Vyhodnotenie prestížneho ocenenia, Slovenka roka, ktoré vzdáva úctu dámam, museli organizátori pre koronavírus odložiť. Slávnostný galavečer, na ktorom už po dvanásťkrát odmenia výnimočné Slovenky, je zatiaľ naplánovaný na 30. august 2020.

■ Vernisáž fotografií nominovaných dám by sa mala konať 10. júna, avšak iba online. „Fotografie budú vystavené v konferenčnej miestnosti spoločnosti Apores v Bratislave. Nominované dámy pripravujú aj krátke videá, ako pozdrav. Video z vernisáže a pozdravy budú následne zverejnené na webe,“ povedala **Lubica Janegová**, manažérka projektu.

■ Anketu vyhlasuje týždenník Slovenka v spolupráci s RTVS a Slovenským národným divadlom. Exkluzívnym partnerom je UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, ktorá je zároveň aj členom nominačnej komisie. Dvomi „našimi“ nominovanými dámami sme sa opýtali, ako zvládajú aktuálne obdobie.



Bc. Adela Oľšavská

nominovaná v kategórii zdravotníctvo

▶ vedúca pôrodná asistentka Gynekologicko-pôrodníckej kliniky Nemocnice Košice-Šaca

- ▶ členka Komory sestier a pôrodných asistentiek a Slovenského červeného kríža
- ▶ má takmer 45-ročnú profesionálnu prax
- ▶ aktívne sa podieľa na zavádzaní nových metód starostlivosti v pôrodnej asistencii
- ▶ nominácia na Slovenku roka bola pre ňu prekvapením

? **Aktuálna situácia vám nedovoľuje užiť si naplno aktivity spojené s nomináciou na Slovenku roka. Zdravotníctvo teraz prechádza ostrou skúškou – ste v prvej línii. Ako vnímate toto obdobie a ako ho zvládnete?**

■ Myslím si, že ho zvládam dobre, samozrejme s určitými obmedzeniami. Je to niečo nové, s čím som sa počas svojej dlhoročnej praxe nestretla. Denne počú-

vame slová ako obmedzenie, opatrenie, pravidlá, povinnosť nosiť rúška, hygiena a dezinfekcia v boji s koronavírusom. Je mi ľúto, že tieto slová nepadajú na úrodnú pôdu, preto musia byť zdravotníci v prvej línii veľmi ostrážiti. Dezinfekcia rúk, nosenie rúšok a ochranných rukavíc nie je však pre zdravotníka ničím výnimočným.

Pre núdzový stav v zdravotníctve sú zrušené mnohé operácie. Pôrody sa však presunúť nedajú. V čom je to teraz iné oproti bežnému stavu?

■ To je pravda. Pôrody a akútne operácie sa presunúť nedajú. Tak ako som sa už raz vyjadrila, popri radoostiach prináša práca pôrodnej asistentky na pôrodnej sále, ale aj na gynekologickom oddelení, mnoho náročných situácií a jedna z týchto situácií je práve teraz. Na našej pôrodnej sále sa denne rodí. Samozrejme za určitých obmedzení a prísnych hygienických opatrení. Rodička prichádza do pôrodnice s ochranným rúškom, ktoré musí mať aj počas celého pôrodu. V súčasnosti v celej nemocnici stále platí prísny zákaz návštev, takže prítomnosť otecka, alebo inej blízkej osoby, pri pôrode je zakázaná.

Veríme, že do 30. augusta bude kríza okolo koronavírusu zažehnaná. Tešíte sa na galavečer?

■ Teraz žijeme v čase negatívnych správ. Budem sa tešiť na správu, keď nám oznámia, že kríza okolo koronavírusu je nateraz zažehnaná. Myslím si, že takáto správa poteší nielen mňa, ale všetkých ľudí. Vtedy si ten galavečer určite vychutnám, bude to ako taká čerešnička na torte. Teším sa na takúto správu a dúfam, že do 30. augusta príde.



prof. RNDr.
Magdaléna Kuželová, CSc.
nominovaná v kategórii veda a výskum

- ▶ kvalifikovaná profesorka vo vednom odbore Farmakológia na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave
- ▶ vedúca Oddelenia klinickej farmakológie a farmakoterapie
- ▶ dosahuje významné výsledky v oblasti riešenia farmakoterapeutických problémov u detí, adolescentov a starších ľudí
- ▶ nominácia na Slovenku roka pre ňu znamená ocenenie jej celoživotnej práce

Aktuálna situácia vám nedovoľuje užiť si naplno aktivity spojené s nomináciou na Slovenku roka. Zmenil sa aj spôsob výučby na škole. Ako vnímate toto obdobie a ako ho zvládnete?

■ Epidémia koronavírusu nás všetkých zaskočila. Ani my, pracujúci v školstve, sme neboli pripravení na to, že budeme študentov vzdelávať na diaľku. Môžem ale povedať, že tých niekoľko týždňov,

čo vykonávame pedagogické aktivity z domu nás zmenili a dnes už nie je ani pre mňa problémom mať online prednášky či konzultácie s doktorandmi. Určite každému už veľmi chýba normálna komunikácia a mne ako vysokoškolskému učiteľovi priama komunikácia so študentmi.

Na škole ste „vychovali“ množstvo farmaceutov, ktorí sú teraz v lekárňach a denne stoja zoči-voči nástrahám tejto doby. Čo by ste im odkázali?

■ Myslím si, že farmaceuti v lekárňach sú takisto hrdinami týchto dní, aj keď sa tak často nespomínajú ako iní zdravotnícki pracovníci. Od začiatku koronavírusovej pandémie nemohli poľaviť, museli byť k dispozícii pacientom a boli vystavení vysokému riziku nákazy koronavírusom. A čo by som im odkázala? Želám im veľa síl v týchto ťažkých časoch a aby vydržali a boli optimistickí, že omedlho všetko okolo koronavírusu skončí.

Veríme, že do 30. augusta bude kríza okolo koronavírusu zažehnaná. Tešíte sa na galavečer?

■ Verím, že optimistické čísla z dní, kedy na Slovensku pribudlo minimum nakažených koronavírusom sa do augusta zmenia na nuly a slávnostný galavečer sa napokon bude môcť uskutočniť.

■ O víťazkách môžete ešte stále rozhodnúť aj vy. Hlasovať môžete prostredníctvom SMS a kupónov v časopise Slovenka, ako aj na stránke slovenkaroka.sk

Spracoval:
Mgr. Ján Zošák

Lekárnička

TENA Lady Pants Noir


■ Prvé čierne absorpčné nohavičky. Vyzerajú ako spodná bielizeň, chránia ako TENA.

■ Nové unikátne natiahovacie nohavičky v čiernej farbe od značky TENA poskytujú používateľkám trojitú ochranu proti pretečeniu moču, vlhkosti a zápachu. Vďaka super savému jadru a dvojitým bariérkam okamžite absorbujú moč a udržia ho vo vnútri jadra.

■ TENA Lady Pants sú neparfumované a vyrobené z materiálov, ktoré nedráždia pokožku. Podiel farebného použitého pigmentu je menej ako 4 %, a preto nehrozí, že sa farba otláči na oblečenie alebo pokožku vašich pacientok. Sú čierne zvonku aj zvnútra, vďaka čomu sa budú pacientky cítiť sebavedomejšie a môžu sa vrátiť k normálnemu životu.



Dovolenka so psíkom v prírode – na čo nezabudnúť?

 Štvornohí kamaráti sú neoddeliteľnou súčasťou našich životov. Preto je na mieste, keď nás sprevádzajú všade, aj na dovolenke. Momentálna situácia v súvislosti s ochorením COVID-19 nás núti zamyslieť sa tento rok nad trávením dovolenky na Slovensku. O nič neprichádzame, práve naopak, Slovensko má nádherné lokality.

■ Keď plánujete dovolenku so psíkom, musíte vždy myslieť „za dvoch“. Najprv sa uistite, či ubytovanie, ktoré ste si vybrali je tzv. „dog fiendly“.

■ Ďalej treba zväziť kondíciu psíka, jeho zdravotný stav a samozrejme vek. Psíky veľmi dobre zvládajú turistiku po mäkkých povrchoch, ako sú tráva a lúky, skôr ako po rozpálených povrchoch na vysokohorských túrach. V prípade, že obľubujú aj takéto lezenie, odporúčam labky pravidelne ošetrovať regeneračným balzomom určeným na ochranu a ošetrovanie labiek.

■ Ďalej je dôležitý pitný režim psíka, na trhu sú cestovateľské plastové misky, ktoré sa dajú poskladať a tým šetriť miesto v turistickom vaku. Nezabudnite na náhubok, obojek, alebo postroj, nie všetci ľudia sú vďační za psí záujem

a taktiež neriskujete zatúlanie vášho kamoša.

■ V letnom období číhajú viaceré nástrahy a to reakcia psíka na príliš vysokú teplotu prostredia a ochorenia, ktoré prenášajú vonkajšie parazity, najviac kliešte a komáre. V prvom prípade môže nastať prehriatie, kedy psík nie je schopný vyrovať sa s vysokými teplotami. Fyziologická teplota je okolo 38,2 °C. Pri teplote nad 41 °C dochádza k dehydratácii a k postupnému zlyhávaniu životne dôležitých orgánov. Typickými príznakmi prehriatia je prudké, zrýchlené dýchanie, rozšírené oči, husté sliny, vracanie alebo prudká hnačka a strata vedomia. V takomto prípade musíme psíkovi pomôcť okamžite ochladením tela, nie naraz, ale postupne, napríklad prikladaním studených obkladov

na menej ochlpené miesta akými sú slabiny, brucho, krk a hlava. Psíka nespρχujtie studenou vodou! Samozrejme, vyhľadajte čo najskôr veterinárneho lekára, ktorý zabezpečí jeho stabilizáciu, prípadne urobí ďalšie vyšetrenia.

■ V druhom spomínanom prípade najčastejších nástrah sú vektory rôznych ochorení. Kliešte prenášajú napríklad pôvodcu ochorenia ako babezióza, anaplazmóza, ehrlichioza, borelióza, ktoré môžu skončiť aj fatálne. Preto je veľmi dôležitý výber vhodného preparátu. Vyberajte prípravok, ktorý ma repelentný účinok. Napríklad komára a kliešťa odpudí ešte pred prisatím a tým zabráni prenosu ochorenia. Vieme, aké sú komáre otravné, čiže pri kúpe repelentu pre seba nezabúdajme ani na našich kamošov. Samozrejme, čo je vhodné pre nás, nemusí byť vhodné pre naše zvieratko, preto nikdy neaplikujte repelentné prípravky určené pre ľudí, zvieratám. Prajem všetkým krásnu dovolenku s najvernejším kamošom.

Autor: **MVDr. Lenka Borková**
veterinárny lekár v ambulancii Veterinárky
srdcom v Prievidzi



BAYER Advantix®

HUBÍ A ODPUDZUJE

KLIÉŠTE, BLCHY A KOMÁRE

NEPRISAJÚ SA!

Advantix spot-on roztok pre psy do 4kg, od 4 do 10kg, od 10 do 25 kg, od 25 do 40kg, od 40kg do 60kg. Liečba a prevencia napadnutia blchami, liečba napadnutia švolami. Liek má perzistentný akaricidný a repelentný účinok proti napadnutiu kliešťami. Jednorazová aplikácia poskytuje repelentný (anti-feeding) účinok proti kútovkám, proti komárom a proti bodavým muchám. Pre psy. Nepoužívajte u mačiek. Na vonkajšie použitie. Účinná látka je Imidaclopridum 100mg/ml a Permethrinum 500mg/ml. Oboznámte sa s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností veterinárnych liekov. Výdaj liekov nie je viazaný na veterinárny predpis. Dátum vypracovania materiálu: 04/2020. Viac informácií: Bayer, spol. s r.o., Twin City, blok A, Karadžičova 2, 811 09, www.advantix.sk

L.SKMKTAH.04.2020.0361

Udržanie kondície v čase pandémie

■ K vedľajším negatívnym účinkom epidémie koronavírusu patrí aj vynútená sociálna izolácia a výrazne obmedzené možnosti fyzickej aktivity najmä pre starších a chronicky chorých pacientov uzavretých v domácom prostredí. Osobitný význam v súčasnom období preto nadobúda zdôrazňovanie významu pohybovej aktivity.



■ Už dva týždne obmedzenia pohybovej aktivity, a teda aj zníženia výdaja energie, vedú k poklesu fyzickej zdatnosti a k zhoršeniu metabolizmu. „Z dlhodobého hľadiska má sedavé správanie negatívne účinky na zdravie. Podstatne zvyšuje riziko ochorenia a znižuje kvalitu života,“ upozorňuje **MUDr. Lubomíra Fábryová, PhD.**, prezidentka Slovenskej obezitologickej asociácie (SOA). Ľudia s nižšou fyzickou zdatnosťou majú aj vyššie riziko rozvoja a ťažšieho priebehu infekcií.

Pohyb ako prevencia

■ Rôzne sedavé aktivity – napríklad pozneranie televízie, prácu či hru na počítači by sme mali v záujme svojho zdravia vyvážiť dostatočným pohybom. Zvýšenie fyzickej zdatnosti pomocou dostatočnej dávky pohybu má pozitívny vplyv nielen na výkonnosť a kvalitu života, ale je aj efektívnym prostriedkom prevencie a liečby mnohých chronických ochorení. SOA upozorňuje, že sedavý životný štýl zvyšuje chorobnosť aj úmrtnosť. „Nedostatok pohybu sa dokonca považuje za jeden z najvýznamnejších ovplyvniteľných rizikových faktorov

chronických metabolických, srdcovo-cievnych, neurodegeneratívnych ochorení, ako aj kolorektálneho karcinómu či post-menopauzálneho karcinómu prsníka,“ hovorí **doc. MUDr. Peter Minárik, PhD., MSc.**, viceprezident SOA.

Cvičiť sa dá aj teraz – doma

■ Ideálne pre zdravie a posilnenie imunity je urobiť viac ako 8-tisíc krokov za deň, či vykonávať 5-krát do týždňa aspoň 30 minút aeróbnej aktivity so strednou intenzitou. Môže to byť napríklad rýchla chôdza, jogging, bicyklovanie alebo tanec. Je dobré pridať k tomu aj silové tréningy s činkami či vlastným telom. Vhodná je akákoľvek forma pohybu – aj práca v záhrade a domáce práce. Tie však nenahradia cvičenie. Keď telefonujete, nesedte, ale prechádzajte sa. Keď sa rozhodnete ísť von na prechádzku či zabehať si, dodržiavajte aspoň dvojmetrovú vzdialenosť od druhých ľudí.



Pohyb pomáha bojovať s chorobami

■ Naša imunita a odolnosť aj voči infekčným ochoreniam je vyššia, ak sme fyzicky zdatnejší. „Zjednodušene sa dá povedať, že naše svaly dodávajú našim imunitným bunkám silu bojovať aj proti vírusom a baktériám,“ dodáva **doc. MUDr. Barbara Ukropcová, PhD.**, ktorá vedie Centrum pohybovej aktivity Biomedicínskeho centra SAV. Spolu s manželom, **Mgr. Jozefom Ukropcom, DrSc.** (obaja sú členmi výboru SOA), skúmajú účinky pohybu na ľudské zdravie. V Centre pohybovej aktivity, v rámci biomedicínskeho výskumu, spustili online tréningy. Je teda možné zacvičiť si s trénerom v priamom prenose z pohodlia a bezpečia domova.

■ Spracoval: Mgr. Ján Zošák



Viac informácií o online tréningoch nájdete na stránke: <http://www.biomedcentrum.sav.sk/centrum-pohybovej-aktivity/>



Matricariae flos – kvet rumančeka

■ Liekopisnú drogu tvoria usušené celé úbory druhu *Matricaria recutita* L. (*Chamomilla recutita* (L.) Rauschert) – rumanček kamilkový (Asteraceae).

■ Liekopis vyžaduje minimálny obsah modrej silice (vo vysušenej droge): 4 ml/kg a obsah všetkých derivátov apigenín-7-glukozidu: minimálne 0,25 %.

■ Droga má monografiu EÚ, ktorá uvádza až osem oblastí použitia v kategórii „tradičný rastlinný liek“:

- a) **pri spastických žalúdočno-črevných ťažkostiach sprevádzaných nadúvaním,**
- b) **na zmiernenie príznakov prechladnutia,**
- c) **pri slabších zápaloch ústnej dutiny,**
- d) **pri slabších zápaloch hltana,**
- e) **ako adjuvans do sedacích kúpeľov pri liečbe podráždenej kože a sliznice v oblasti konečníka alebo pohlavných orgánov (po vylúčení závažných**

Rastlinné drogy a ich použitie

v zmysle zákona o liekoch (26)

V nasledujúcich dvoch pokračovaniach si priblížime jednu z najpoužívanejších drog vôbec – *Matricariae flos*.

ochorení),

- f) **pri ošetrovaní malých rán kože,**
- g) **na ošetrovanie kožných vriedkov a**
- h) **pri slabších zápaloch kože, vrátane spálenín od slnka.**

■ Užívanie relevantných prípravkov sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie. Kontraindikáciou je citlivosť na drogu; pri orálnom použití boli pozorované viaceré typy alergickej reakcie (dyspnoe, Quinckeho edém, anafylaktický šok). Boli pozorované aj liekové interakcie u pacientov po transplantácii obličky, ktorí užívali prípravky z drogy cca dva mesiace a vo vysokých dávkach.

■ V štátoch EÚ existuje veľký počet prípravkov z *Matricariae flos* s rozmanitým dávkovaním, ktorého popis presahuje možnosti tohto článku. **Pomletá droga** sa používa na prípravu záparu pri indikácii a) dospelými, dospelými a deťmi od veku 6 mesiacov. Pri indikáciách b), c), d), e), f), g) a h) len dospelými a dospelými. **Kvapalný extrakt (1:1)**, extrahovadlo 96 % etanol–voda–10 % amoniak (50:47, 5:2,5), sa používa pri indikácii a) dospelými. **Kvapalný extrakt (1:4, 3:5,7)**, extrahovadlo etanol 96 %–voda–10 % amoniak (50:47, 5:2,5), sa používa pri indikáciách c), d), f), g) a h) dospelými a dospelými. **Kvapalný extrakt (1:1)**, extrahovadlo etanol 48 %–10 % amoniak (39:1), sa používa pri indikáciách a) – h) dospelými a dospelými. **Kvapalný extrakt (1:1)**, extrahovadlo etanol 48 %–10 % amoniak (14,7:1),

sa používa pri indikácii a) dospelými, dospelými a 6 až 12-ročnými deťmi. Pri indikáciách b) – h) len dospelými a dospelými. **Suchý extrakt (4–7:1)**, extrahovadlo etanol 50 %, po zriedení na 0,47 % obsah extraktu sa používa pri indikácii h) dospelými a dospelými. **Kvapalný extrakt (1:1,7–2,6)**, extrahovadlo etanol 48 %, sa používa pri indikáciách a), c) a d) dospelými a dospelými a 6 až 12-ročnými deťmi a pri indikáciách b), e), f), g) a h) len dospelými a dospelými. **Kvapalný extrakt (1:1)**, extrahovadlo etanol 55 %, sa používa pri indikáciách b), e), f), g) a h) dospelými a dospelými a pri indikáciách c) a d) dospelými, dospelými a 6 až 12-ročnými deťmi.

■ Pri indikácii a) sa na terapeutickom účinku spolupodieľajú spazmolytickým účinkom flavonoidy a silica, N^1 , N^5 , N^{10} , N^{14} -tetra-*p*-kumaroylspermin svojim antinociceptívnym účinkom a prípadne aj antiflogisticky pôsobiace flavonoidy, kumaríny, silica a kyslé polysacharidy (tieto zároveň tvoria na sliznici GIT ochranný povlak). Pri indikáciách b) – h) sa uplatňuje len antiflogistický účinok uvedených obsahových látok.



V dvadsiatom siedmom pokračovaní sa opäť budeme venovať droge *Matricariae flos*, resp. jej ďalším registrovaným typom prípravkov.

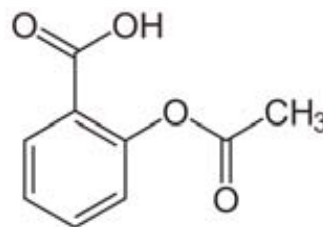
Autor:

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

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

Kyselina acetylsalicylová

Na počiatku tohto príbehu boli štyria syntetickí chemici. V roku 1853 Gerhardt, v roku 1859 Gilmen, v roku 1869 Kraut, ktorí ju pripravili v nečistom stave a v roku 1899 Hoffmann, ktorý ju získal v čistom stave. Hoffmann pracoval v nemeckej firme Bayer v Elberfelde na problematike antireumatík zo skupiny salicylátov. Mal veľmi chorého otca na reumu, ktorý sa mu sťažoval na vedľajšie účinky užívania salicylanu sodného, ktorým sa liečil. To bol podnet pre syna, ktorý v riešení tohto problému a v projekcii využil už vtedy známy krok, že acetyláciou sa obyčajne zníži toxicita a dráždivosť pôvodného liečiva.



Kyselina acetylsalicylová

■ Podľa protokolu 10. augusta 1897 uskutočnil reakciu anhydridu kyseliny octovej s kyselinou salicylovou pod 3-hodinovým refluxom. Po oddestilovaní, pri reakcii vzniknutej kyseliny octovej, kryštalizáciou produktu z benzénu získal čistú kyselinu acetylsalicylovú s t.t. 136 °C, ktorá bola o 18 °C vyššia, ako bola publikovaná v prácach jeho predchodcov.

■ Na postup prípravy získal Hoffmann 1. februára 1899 v Nemecku patent č. 36.433 a o rok aj americký patent č. 644.077, čím firma Bayer získala na jeho výrobu a predaj monopolné právo.

■ Vzorky syntetizovanej kyseliny poskytol profesorovi Dreserovi, ktorý realizoval základné farmakologické štúdium, ktorého testy ukázali jeho predpokladané dobré analgetické a antipyretické účinky (Arch.Ges.Physiol.76,306,1899). Jeho výsledky potvrdil Wolgemuth (Ther.Mh.13,276,1899), ktorý odporučil aj jeho dávku 1 g denne.

■ Kyselina acetylsalicylová dostala obchodný názov Aspirín, ktorý vznikol spojením písmena A, ktoré pochádzalo z radikálu Acetyl a skratky spir z latinského názvu rastliny Spir ulmaria, ktorá obsahovala podobné účinné látky.

■ O definovanie mechanizmu účinku aspirínu sa zaslúžili viacerí vedci, ale najmä Angličan sir prof. John Robert Vane, ktorý v roku 1971 predložil dôkazy, že aspirín blokuje syntézu prostaglandínov. Za túto prácu mu bola v roku 1982 udelená Nobelova cena za medicínu spolu so Švédmi Bergströmom a Samuelsonom.

■ Štúdium vzťahu medzi štruktúrou a účinkom aspirínu ukázalo, že akékoľvek jeho obmeny viedli k vzniku látok s nevýhodnejšími vlastnosťami, alebo slabším účinkom.

■ Hlavnou biotransformačnou reakciou v tele je hydrolýza, ktorou vzniká kyselina salicylová, ktorá sa ďalej konjuguje s kyselinou glukurónovou na éter a ester glukuronid. Dochádza aj k hydroxylácii na benzénovom kruhu za vzniku hydroxyderivátu, ktorý sa ďalej tiež konjuguje na O-glukuronid. Metabolity sa vylučujú najmä močom.

■ V klinickej praxi sa používa na prevenciu alebo ako liečivo

proti nachladnutiu, horúčke, chrípke, bolestiam hlavy, alebo kĺbov. Je inhibítor agregácie trombocytov. Osvedčil sa aj ako profylaktikum proti srdcovému infarktu alebo mozgovej mŕtvici.

■ Aspirín bol vyhodnotený ako liečivo 20. storočia a dostalo sa mu aj niekoľko ďalších prívlastkov ako kráľ salicylátov alebo zázračný liek. Aj v súčasnosti hovoríme ešte o veku aspirínu. Na základe jeho používania a jeho vlastností bol už dvakrát zapísaný do Guinnessovej knihy rekordov, ako doteraz jediné chemické syntetické liečivo.

■ Pri príležitosti jeho 100. výročia užívania v praxi Helga Vollmer napísala knihu Aspirin: ein Jahrhundertmittel macht Karriere, München, 1997, ktorá populárno-vedeckou formou popisuje jeho kompletnú históriu vývoja a dosiahnuté výsledky.

■ Historici medicíny tvrdia, že dnes už na našej zemeguli niet azda dospelého človeka, ktorý by aspoň raz neužil aspirín samotný alebo vo forme alebo v kombinácii s niektorými liekmi.

■ Systémový chemický názov je: kyselina 2-acetyloxybenzová, zámenný názov acetát salicylovej kyseliny. Najčastejšie obchodné názvy Aspirín, Acylpirin a niekoľko desiatok ďalších firemných názvov.



P.S.:

■ **PhDr. Felix Hoffmann**

(1868 – 1946) bol farmaceutický chemik, ktorý sa stal otcom aspirínu a neskoršie aj heroínu. Krstným

otcom aspirínu sa stal prof. MUDr. Heinrich Dreser (1860 – 1924) lekár a vedúci Farmakologického laboratória firmy Bayer v Elberfelde

Autor:

Dr. h. c., prof. RNDr. Jozef Čižmárík, PhD.
FaF UK, Bratislava

Univerzita v obmedzenom režime, nemocnica zvieratám pomáha

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, tak ako ostatné vysoké školy, funguje počas pandémie koronavírusu v obmedzenom režime. Vyučovanie je od marca vo forme dištančného vzdelávania, postupné uvoľňovanie opatrení umožní uskutočniť štátne záverečné skúšky v sprísnenom hygienickom režime.

Online vzdelávanie nenahradí riadnu výučbu

Veterinárna medicína a farmácia nie sú odbormi, ktoré sa dajú naštudovať len z kníh. Študenti musia absolvovať množstvo hodín odbornej a klinickej praxe, čo aktuálna situácia nedovoľuje. „Je to pre nás veľmi náročné obdobie, nedá sa prirovnať k ničomu doteraz. Žiadne online metódy vzdelávania totiž v našom prípade nenahradia riadnu výučbu s klinickou odbornou praxou. Určite by nikto nechcel byť operovaný chirurgom, ktorý operáciu videl len na videu a neodskúšal si ju v praxi. To je neprijateľný stav v prípade humánnych i veterinárnych lekárov. Naším základným poslaním je zabezpečiť vzdelanie na adekvátnej úrovni. Keď vydáme diplom, musí mať rovnakú hodnotu pre všetkých našich absolventov. Musí byť rovnako uznávaný, nijako nespochybnovaný. Súčasná situácia je určite veľkou skúškou moderných technológií, skúškou našich zručností, schopnosti adaptovať sa, ale stále je to len prechodné riešenie. Sú odbory, v ktorých sa nikdy nebude môcť prax plne nahradiť využitím informačných technológií,“ vysvetlila rektorka univerzity Dr. h. c. prof. MVDr. Jana Mojžišová, PhD.

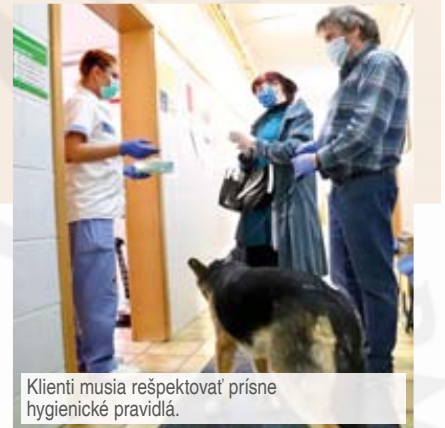
Univerzitná veterinárna nemocnica v obmedzenom režime

V špeciálnom režime funguje aj Univerzitná veterinárna nemocnica. O zvieratá, ktoré sú v akútnom ohrození zdravia a života, sa tím lekárov a ošetrovateľov stará v nepretržitej službe. Plne funkčné sú všetky kliniky, zrušili však plánované operácie a pracujú v obmedzenom režime. Nemocnica zabezpečuje

pohotovostnú službu, majitelia zvierat sa však musia riadiť prísnyimi predpismi. „Ak má klient zviera v akútnom stave a potrebuje neodkladnú pomoc, musí najprv zatelefonovať a objednať sa na prvý možný voľný termín. Každý klient musí rešpektovať hygienické pravidlá,“ hovorí prorektorka pre klinickú činnosť a styk s praxou prof. MVDr. Alexandra Trbolová, PhD. „Operujú sa len akútne stavy. Pokiaľ je pre zviera potrebné očkovanie, alebo odčervovací program, dá sa to odložiť. Klienti vedia odčerviť zviera tabletkami alebo použiť antiparazitárne prostriedky, ktoré kúpi v našej univerzitnej lekárni. Nie sú viazané na recept,“ dodáva.

Koronavírus – je možný prenos zo zvieratá na človeka?

Mnoho ľudí si kladie otázku, či psy a mačky môžu prenášať SARS-COV-2 vírus na človeka. Podľa praktických skúseností pracovníkov UVLF a doteraz publikovaných údajov sa spomínané zvieratá aktívne nepodieľajú na prenose tohto vírusu, keďže jednotlivé druhy koronavírusov sú hosťiteľsky špecifické. „Sú preukázané prípady, že niektoré druhy koronavírusov, ktoré spôsobujú vážny respiračný syndróm ľudí ako SARS a MERS, sa do ľudskej populácie rozšírili od určitých druhov zvierat ako sú napríklad cibetky, netopiere, ťavy, svine, najnovšie sa predpokladá, že ide o luskona krátkochvostého. Následne sa ale šíria už len v ľudskej populácii. Ide teda o prezeranie medzidruhovej bariéry, na čo je



Klienti musia rešpektovať prísne hygienické pravidlá.



Univerzitná veterinárna nemocnica zabezpečuje pohotovostnú službu, pomáha zvieratám v akútnom ohrození zdravia a života.

potrebný celý rad rôznych situácií ako na strane zvierat, tak aj na strane vírusu,“ vysvetľuje prorektor pre vedeckovýskumnú činnosť a doktorandské štúdium a profesor v odbore mikrobiológia prof. MVDr. Juraj Pistl, PhD. Aj pri bežnom kontakte s mačkami a psami však treba dodržiavať hygienické opatrenia, aby sa zabránilo prípadnému pasívnemu prenosu, podobne ako je to pri kontaminácii materiálu infikovaným človekom. Vírus sa totiž môže prenášať v srsti zvieratá, ktoré prišlo do kontaktu s chorou osobou.

Autorka:
Mgr. Zuzana Bobriková
Foto:
Veronika Janušková

X. Prelomový ples farmaceutov



■ Ako je u nás zvykom, prvý marcový piatok býva najväčšia kultúrno-spoločenská akcia Spolku košických študentov farmácie (SKŠF). 6. marca 2020 sa v Dome umenia v Košiciach konal jubilejný X. Prelomový ples farmaceutov. Prítomní tretiaci sa slávnostne preniesli do druhej polovice štúdia prelomením tabletky a verím, že na tento výnimočný večer tak skoro

nezabudnú. Svojou prítomnosťou nás poctili zahraniční hostia z maďarskej asociácie HuPSA (The Hungarian Pharmaceutical Students' Association) a nechýbali ani delegáti zo Slovenského spolku študentov farmácie (SSŠF). O hlavný program večera sa postaral stand-up komik Michael Szatmary a speváčka Valéria Polčová.



10. Prelomový ples farmaceutov – SKŠF, SSŠF a HuPSA

Dištančná forma štúdia

■ Mali sme šťastie, keďže pár dní po plese bola vyhlásená dištančná forma výučby. Vzhľadom na výnimočnú situáciu s COVID-19 boli všetky ďalšie plánované podujatia zrušené. Dlho sme neváhali a prispôbili sme sa situácii. Spolu so študentmi farmácie v Česku i v Bratislave sme sa zapojili do online kampane, ktorej heslo znie „Prevencia je účinnejšia ako liečba“. V rámci spolkov sme si zvolili jednotný dizajn rámov na profilové fotky na Facebooku a pod jednotným hashtagom #ostandoma #zustandoma sme zdieľali svoje aktivity počas dňa. To malo viesť k tomu, aby sme sa ako spoločnosť zdržiavali doma

a neprispievali k šíreniu nákazy. Postupne sme zdieľali informačné plagáty ohľadom COVID-19 zamerané na základné poznatky o ochorení, symptómy, prevenciu, diagnostiku a liečbu.

■ Študenti majú počas dištančnej výučby viaceré možnosti na vzdelávanie – webináre či online workshopy rôznych študentských organizácií, napríklad základy posunkového jazyka (upriamené na komunikáciu s nepočujúcim pacientom) od medikov pod názvom „Break the silence“.

■ Okrem COVID-19 sme osvetu na sociálnych sieťach venovali autizmu, cystickej fibróze a vakcinácii.

Študenti farmácie pomáhajú lekárňam



Študentka farmácie Simona Hisirová pomáha lekárňam

■ Najväčšiu pozornosť sme však venovali projektu „Študenti farmácie pomáhajú lekárňam“ (ŠFPL). Myšlienka prišla od českých kolegov a tak reálnu podobu nadobudla vďaka SSŠF spolu so SKŠF a Slovenskou lekárnickou komorou. Vyše 200 budúcich odborníkov na lieky sa zapojilo s ochotou pomôcť lekárňam a vyše 60 spoluprác už funguje v praxi. Túto iniciatívu študentov podporili obe univerzity s farmáciou na Slovensku. Všetky potrebné informácie pre lekárne či dobrovoľníkov nájdete po naskenovaní QR kódu na stránke SSŠF.



Pre viac informácií o ŠFPL naskenuj QR kód

■ Chcel by som popriať všetkým študentom farmácie pevné nervy a rýchlu adaptáciu na dištančnú formu štúdia a verím, že vzniknutá komplikácia výrazne neovplyvní ich budúcnosť. Takisto poďakovať všetkým nedoceneným kolegom v prvej línii v lekárňach za ich oddanosť a vytrvalosť.

Autor: Igor Ontek
prezident SKŠF, UVLF v Košiciach



Inkontinencia v období tehotenstva a po pôrode

■ Niektoré ženy, namiesto radosti z každého dňa svojho tehotenstva a príchodu očakávaného potomka, riešia nepríjemný problém. Väčšina z nich o tom nechce ani hovoriť a siahajú skôr po alternatívnych riešeniach, než by začali používať vhodné inkontinenčné pomôcky. Hanba v tomto prípade je však zbytočná, samovoľný únik moču, ako sa tiež inkontinencii hovorí, netrápi len osoby dôchodkového veku, ale aj mladé ženy v období tehotenstva a po pôrode.

Prečo práve v tehotenstve?

■ Dôvodom je najmä rastúci tlak na maternicu nastávajúcich mamičiek. Čím viac bábätko rastie, tým sa tlak na maternicu a močový mechúr zvyšuje. Následný pôrod spôsobuje oslabenie podporného väziva močového mechúra, močovej trubice a svalov panvového dna.

■ Príčinou popôrodnej inkontinencie môže byť ťažký pôrod, pôrodná hmotnosť dieťaťa nad 4 000 g alebo skutočnosť, že je žena prvoroďička. Po pôrode sa mamičky často stretávajú s tzv. stresovou inkontinenciou. Ide o únik menšieho množstva moču pri kašli, smiechu, chôdzi do schodov, zdvíhaní ťažkých predmetov alebo pri športe.

Prevenia je dôležitá

■ Vhodnou prevenciou je cvičenie svalov panvového dna, nielen pred



pôrodom, ale aj po ňom. Posilnené svalstvo panvového dna pomáha udržať správnu polohu močového mechúra, aj správne postavenie panvy. Vďaka tomu je v budúcnosti riziko inkontinencie menšie. Najvhodnejšie je praktizovať tzv. Kegelove cviky, ktoré vyvinul na konci päťdesiatych rokov americký gynekológ Arnold Kegel. Takýmto cvičením dochádza k posilňovaniu svalov v oblasti močovej trubice, genitálií i konečníka. Nacvičovanie spočíva v rytmickom sťahovaní a uvoľňovaní svalstva

panvového dna, čo spevňuje brušnú stenu, svaly, vrátane zvieračov. Varianty cvikov je možné prevádzať v ľahu, v stoji alebo v sede. Počas cvičenia je dôležité dbať na pravidelné a správne dýchanie. Kegelove cviky je možno vykonávať kedykoľvek bez toho, aby si to okolie všimlo.

Nenahraditeľní pomocníci

■ Veľmi dôležité je zvoliť vhodné inkontinenčné pomôcky, ktoré budú najlepšie vyhovovať. V dnešnej dobe existuje veľké množstvo rôznych absorpčných pomôcok, ktoré sú zhotovené tak, aby rýchlo odvádzali zo svojho povrchu moč do špeciálneho savého jadra, ktoré moč zachytí a navyše odstraňuje aj zápach. Pre ľahšiu formu inkontinencie sú vhodné inkontinenčné vložky a pre väčší únik moču je dobré zvoliť naťahovacie nohavičky, ktoré sú dostupné v rôznych savostiach a veľkostiach.

Depend

pre aktívny život
s inkontinenciou



DISKRÉTNE RIEŠENIE INKONTINENCIE NA KAŽDÝ DEŇ

Rad výrobkov Depend® Active-Fit zabezpečí dokonalú ochranu pri bežných činnostiach, ale aj pri náročnejších športových aktivitách.

Ultra tenké vložky s krídelkami pre ľahký únik moču

- Krídelká lepšie chránia a pomáhajú udržiavať vložku v spodnej bielizni
- Ultra tenké savé jadro výborne pohlcuje vlhkosť a zápach
- Diskrétny a dynamický tvar vložky
- Dostupné v savostiach Ultra Mini, Mini a Normal
- Jednotlivo balené pre jednoduché a diskkrétne použitie



Celofarebné naťahovacie nohavičky pre slabší únik moču

- Anatomicky tvarované savé jadro rýchlo pohlcuje vlhkosť a zápach
- Znížený pás pre maximálnu diskretnosť
- Unikátny bavlnený elastický materiál
- Sedia ako bežná spodná bielizeň
- Dostupné vo veľkostiach M a L

Výrobky nie sú hradené zo zdravotného poistenia.
Naťahovacie nohavičky dostupné aj v prevedení pre mužov.

Viac informácií na www.depend.sk



← Pamätník roľníckej vzbury 1831 je národná kultúrna pamiatka postavená v katastrálnom území obce Haniska na kopci Furča, na východných svahoch Šarišskej vrchoviny. Pamätník bol postavený roku 1938 na pamiatku roľníckej vzbury, ktorá vypukla 19. júla 1831. Vzburu viedli richtári obcí a niekoľko chudobných zemanov, vypukla v Haliči a zasiahla až 150 východoslovenských obcí. Zúčastnilo sa jej približne 40-tisíc vzbúrencov. Vzburu vojsko potlačilo a 119 povstalcov popraviť.

Epidémie nákazlivých chorôb v minulosti

ich pôvod a rozšírenie do sveta vo forme pandémie. Postavenie farmácie v ich centre II.

■ Východoslovenské cholerové povstanie v roku 1831 bolo výslednicou súhry viacerých nešťastných okolností, ktoré by sami osebe neboli spôsobili katastrofu. Pohľad z iného zorného uhla by však mohol ponúkať vysvetlenie, že rebélia bola vlastne zákonitým vyústením celého komplexu veľmi nepriaznivých sociálno-ekonomických reálií a ich súvislostí, ktoré boli charakteristické pre súveké zanedbané uhorské pomery. Navyše prekliatím východného Slovenska bola existencia možnosti priameho prieniku cholery na jeho teritórium z Haliče, azda najmenej rozvinutej časti habsburskej monarchie.

■ Na svoju dobu účelné a racionálne protiinfekčné a sanitárne opatrenia štátu, zamerané na dezinfekciu verejných priestranstiev a studní ako zdrojov pitnej vody, ako aj iné nevysvetľované zásahy a nariadenia, neboli verejnosti zo strany zodpovedných úradníkov vôbec alebo patrične odprezentované: v tomto bode tohto tragického príbehu chýbala iba iskierka na zapálenie plameňa, ktorý už bolo možné uhasiť iba násilím. Neprekonateľná a dlhoročná nedôvera voči vrchnosti spustila proces prudkej a násilníckej reakcie zo strany tej najpostihnutejšej a najbiednejšej vrstvy spoločnosti – vidieckeho obyvateľstva

piatich žúp – Zemplínskej, Šarišskej, Abovskej, Spišskej a Gemerskej, sužovanej navyše strachom, neúrodou, suchom a hladom. Oheň revolty sa rozhorl pod vplyvom neopodstatnenej a prudko šírenej fámy, že vrchnosť hodlá zámerne otráviť pospolitý ľud. Táto travičská legenda mala v podvedomí prostého vidieckeho obyvateľstva napodiv racionálne jadro: obyčajný človek si totiž nedokázal vysvetliť nepremyslené a obavy vzbudzujúce, cudzie, dovtedy neznáme a v kontexte hlbokej nedôvery podozrivo vyzerajúce protiepidemické opatrenia. Frustráciu prehlbovali aj iné činy: napr. v Zemplínskej Tepličke

nariadil zdravotnícky komisár, teda úradník poverený v tejto lokalite realizáciou proticholeroých opatrení, uskutočniť sčítanie ľudu, výrobu truhiel a kopanie hrobov. Vybičované vášne a zlosť už nebolo možné zadržať, pod vplyvom samozvaných vodcov vzbury sa hnev obrátil aj proti iným nevinným ľuďom. Vzbur sa zvrhla na rabovanie a vraždenie, vypaľovali sa kúrie a kaštiele miestnej šľachty, vybavovali sa dávne účty a domnelé krivdy. Prvým cieľom povstalcov však boli lekári, lekárnici, kňazi a štátni úradníci: v spomenutej Tepličke chytili nešťastného komisára, zbili ho a uväznili. Bol to iba jeden z desiatok

podobných prípadov, aké sa udiali vo Vefatoch, Lastovciach, Žipove, Kluknave, Merníku, Komáranoch, Rudlove a iných obciach. V Trebišove napísal richtár vrchnosti túto správu: „*Rolníctvo sa vzbúrilo a začalo pustošiť. Chirurga vytiahli z postele, zbili a zavreli. Potom rozdrúzgali lekára, lekárnik s pomocníkom zbili a uväznili.*”¹ Ne- prezieravé opatrenia štátu vrhli v prvom rade podozrenie na osoby, poverené realizáciou sanitárnych úloh i posky- tovaním a skladovaním materiálnych prostriedkov na tento účel. Lekárne sa stali jedným z centier násilností. Rebélie zachvátila na Zemplíne 57 obcí, v Šariši a Spiši po 22 obcí. Zúčastnilo sa jej asi 50-tisíc ľudí. Koncom augusta 1831 bola vzbura tvrdo potlačená. 119 vodcov bolo popravených a asi 4-tisíc telesne potrestaných a uväznených.

■ V Prešove, kde sa násilnosti neuskutočnili, doplatili na epidémiu aj pracovníci lekární. Podľahol jej 18-ročný tiron lekárne U murína Ján Ertl, zomrel aj majiteľ lekární U zlatého orla Ján Juraj Gertinger, syn vynikajúceho lekárnik Jána Samuela Gertingera, ktorý ako prvý v Uhorsku vyrobil cukor z cukrovej repy. Prvou manželkou mladého Gertingera bola Karolína Chalupková, dcéra literárne činného Jána a sestra básnika Sama Chalupku.² Zo 7 800 obyvateľov Prešova zomrelo 440, čo je asi 5,6 %, z toho takmer štvrtina detí.^{3, 4, 5, 6, 7} V celom Uhorsku z 9 miliónov obyvatelov ochorelo na túto chorobu 531-tisíc, z toho jej 235-tisíc ľudí podľahlo, teda asi 45 % chorých, čo je iste nebývale vysoká úmrtnosť. Okrem Prešova postihla na území Slovenska cholera najviac mestá: Košice, Skalica, Trnava, Levoča, Bardejov a Banská Bystrica.

■ Násilnosti voči lekárniam a ich pracovníkom postihli nielen spomenutý Trebišov, ale aj iné mestá. Naopak, v Solivare pri Prešove zachránil lekárnik život istému obchodníkovi, ktorého dav upodozrieval, že predáva otrávený ocot. Chemickou analýzou lekárnik zistil, že ocot je nezávadný. V Košiciach sa chirurg zachránil iba útekem do lekární U leva, ktorú rozvášnení vzbúrenci obliehali

PAMÄTNÍK VÝCHODOSLOVENSKEHO ROLNÍCKEHO POVSTANIA

PAMÄTNÍK VÝCHODOSLOVENSKEHO ROLNÍCKEHO POVSTANIA JE NÁRODNÁ KULTÚRNA PAMÄTKA POSTAVENÁ NA VRCHU FURČA NA VÝCHODNÝCH SVAHOCH ŠARIŠSKEJ VRCHOVINY.



VÝCHODOSLOVENSKE ROLNÍCKE POVSTANIE ALEBO AJ CHOLEROVÉ POVSTANIE SA ODOHRALO V JÚLI A AUGUSTE 1831 V ZEMPLÍNSKEJ, ABOVSKEJ, ŠARIŠSKEJ A SPIŠSKEJ ŽUPE. DO POVSTANIA SA ZAPOJILO 150 OBČÍ A MESTEČIEK. PRIAMYM POONETOM NA POVSTANIE BOLA VEKÁ NEÚRODA A CHOLEROVÁ EPIDÉMIA. PREVENTÍVNE OPATRENIA VOČI NEJ SI EUD VYSVETIL AKO ÚMYSEL OTRÁVIŤ PODOBANÝCH A ZMOCNIŤ SA ICH MAJETKU. PO POTLAČENÍ POVSTANIA ZASADALI ŠTÁTARÁNE SÚDY, KTORÉ IHNEĎ VYKONÁVALI ROZSUDKY SMRTI OBESENÍM.

HOCI BOLO POVSTANIE POTLAČENÉ, NAŠLO OHLAS NA UHORSKOM SNEME V ROKOCH 1832-1836, KTORÝ POSUZOVAL PODOBANSKÚ OTÁZKU A PRISŮJIL PODOBANÝM ISTÉ I KEĎ MALÉ PRÁVA. V ROKU 1938 POSTAVILI PAMÄTNÍK OBETIAM POVSTANIA A TVORÍ HO MONUMENTÁLNE SÚŠOŠIE Z PIESKOVCA, KTORÉHO AUTOROM JE AKADEMICKÝ SOCHÁR JOZEF POSPÍŠIL. HLAVNÝM MOTÍVOM PAMÄTNÍKA JE BRONZOVÁ SOCHA VÍTAJNE KRÁČAJÚCEHO MUŽA DRŽIAC V RUKE RATOLESŤ, UMESTNENÁ NA VYSOKOM VALCOVOM PÝLÓNE. V PODNOŽÍ JE SÚŠOŠIE 7. POVSTALCOV, KTORÍ SYMBOLICKY ZNÁZORŇUJÚ VŠETKY SKUPINY ÚČASŤNÍKOV POVSTANIA. CELKOVÁ VÝŠKA PAMÄTNÍKA JE 20 METROV.



K PAMÄTNÍKU VEDÚ SCHODY ODKIAK JE VEĎMI PEKNÝ VÝHĽAD NA OBCI MANISKA, SLANSKÉ VRCHY AJ MESTO PREŠOV. CESTOU SPÁŤ JE PRÍJEMNÉ OSVIEŽENIE PRI NIEKTORÝCH MINERÁLNYCH PRAMEŇOCH NA BORKÚTE.

→
Informačná tabuľa k pamätníku
 Pamätník tvorí monumentálne súsošie z pieskovca a je dielom akademického sochára Jozefa Pospíšila a architekta Ć. Vořecha. Celková výška pamätníka je 20 m. Postavy v súsoší sú až 3,2 m vysoké. Bronzová socha na pylóne je vysoká 4,2 m. V pravej ruke drží ratolesť dĺžky 0,4 m.

a hodľali prepadnúť. Až na rázny zákrok košického richtára sa dav rozišiel. Banici v Hnilčíku na Spiši boli rozhodnutí, že polapia a pomstia sa miestnemu chirurgovi a zničia aj lekára. Podobný úmysel sa zrodil aj v hlavách baníkov v Spišskej Novej Vsi, nakoľko údaje v mestských lekárnach skladujú jedovaté látky, v jednej z nich „až pol centa.“ Zhromaždených vzbúrencov provokoval k násilii aj istý „verejný muzikant“, ktorý ich vyzýval k tomu, aby „všetci huncúti boli postrieľaní, poprepichovaní a zrúbaní.“⁸ Najkritickejšie udalosti sa stali v Rožňave, kde naopak pobúrenie a provokáciu vyvolal miestny, údajne nezamestnaný lekárnik Kevický, označovaný ako „známy ožran.“ Keďže sa potácal okolo studne, strážnik ho vyzval, aby vysvetľil, čo tam pohľadáva. Nena- padlo ho nič múdrejšieho, než odvrknúť, že „hladá cholery.“ Bol vzápätí zatknutý,

ale zhromaždený dav s podozrením, že Kevický hodľá studňu otráviť, ho oslobodil s úmyslom exemplárne ho potrestať. Bili ho a mučili. Lekárnik v snahe o zá- chranu života v opilom stave krivo ob- vinil miestnu zdravotnícku komisiu, že ho za 300 zlatých najala, aby v meste rozhadzoval jedovaté látky, ktoré si vo váhe dvoch libier vyzdvihol v lekární Mateja Madarásza. Rozdráždený zhľuk občanov Rožňavy viac nepotreboval: obsadili nemocnicu, prepustili chorých a napadli obe miestne lekární. V lekární majiteľa Poósa sa personál zachránil iba útekem, ale Madarászova lekáreň bola dôsledne „rozmetaná a zničená.“⁹

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

¹ Rapant, Daniel. Sedľacke povstanie na východnom Slovensku roku 1831. I. Bratislava, 1953, s. 11.
² Bartunek, Anton. Vývoj siete lekární na Slovensku. Dejiny lekární v Prešove. Rigorózna práca FaF UK Hradec Králové / ved. práce V. Rusek/, 1978.
³ Štátny okresný archív Prešov, fond. mag. Prešov, Protocolli morbi cholerae anno 1831, č. 2490.
⁴ Štátny okresný archív Prešov, fond. tesársky cech, Protokoly tesárskeho cechu, 1825-1869.
⁵ Štátny oblastný archív Prešov, Ev. a. v. nemecko.- maďarská fara Prešov, úmrtná matrika, 1752-1859.
⁶ Štátny oblastný archív Prešov, R.- kat. farský úrad Prešov, úmrtná matrika, 1827-1853.
⁷ Štátny oblastný archív Prešov, Ev. a. v. nemecko.- maďarská fara Prešov, úmrtná matrika, 1807-1841.
⁸ Rapant, Daniel. Sedľacke povstanie na východnom Slovensku v roku 1831. II. Bratislava, 1953, s. 194-196.
⁹ Bartunek, Anton. Východoslovenské cholerové povstanie a jeho odraz vo farmácii. Farm. obzor, LII /1953/, 7. s. 325-329.



Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Východoslovenské múzeum v Košiciach
Klub dejín farmácie
Štátny archív v Prešove, pracovisko Archív Poprad

Vás pozývajú na:

25. sympóziu z dejín farmácie,

*ktoré sa uskutoční pri príležitosti
185. výročia narodenia a 125. výročia úmrtia lekárnika*

Viliama Aurela Scherffela

*dňa 2. októbra 2020 v priestoroch štátneho archívu v mestskej časti
Popradu - Spišskej Sobote*

Prihlášky na aktívnu i pasívnu účasť zasielajte najneskôr do konca júla 2020 mailom na adresu: sencek.richard@slposta.sk alebo esencia@stonline.sk.

O podrobný obežník a podmienky účasti žiadajte elektronicky na adrese: sencek.richard@slposta.sk.

Spišská Sobota je od roku 1946 mestskou časťou mesta Poprad. Najstaršia písomná zmienka pochádza z roku 1256. V roku 1950 bola pre svoj neporušený, stredoveký urbanistický charakter, vyhlásená za mestskú pamiatkovú rezerváciu. Na námestí sa nachádza historicky a architektonicky najvzácnejší Farský kostol sv. Juraja z 15. storočia.

Zachráňme historickú sušiareň liečivých rastlín

■ V malom mestečku Hanušovce nad Topľou na východnom Slovensku sa neďaleko hlavnej cesty medzi domami nachádza schátraná drevená budova. Kedysi slúžila ako sušiareň liečivých rastlín. Dodávala v časoch prvej Československej republiky vysušené liečivé rastliny českým a švajčiarskym farmaceutickým firmám, ale mnoho bylín sa dostalo aj do zámoria. Dnes je budova poznačená zubom času a vandalmi. Vzniklo však občianske združenie (OZ), ktoré chce pamiatku zachrániť.



Sušiareň liečivých rastlín v Hanušovciach nad Topľou



Takto vyzerá stavba dnes

■ Komplex jedinečného podniku tvorili v minulosti tri budovy, z ktorých dve už zbúrali. Stojí už len posledná, drevená budova sušiarne s originálnou fasádou, ktorá mala premyslený systém vetrania, aby sa tu bylinky rýchlo vysušili.

■ Sušiareň liečivých bylín postavil v druhej polovici 30. rokov minulého storočia židovský obchodník a zakladateľ firmy Vegetabil – veľkoobchod s liečivými rastlinami, lesnými plodinami a ovocem, Alexander Wohl. „Je možné predpokladať, že pokiaľ by jeho slubne rozbehnutý obchod nezastavil holokaust a II. svetová vojna, mohlo dnes jeho meno predstavovať v bylinkárstve, či farmaceutickom

priemysle podobný pojem, ako predstavuje meno Tomáš Baťa v obuvníctve,“ povedal historik Mgr. Ondrej Glod, ktorý je podpredsedom OZ Vegetabil.

■ Dodal, že nástup politickej moci hlásiacej sa k nacistickej ideológii, bol dôvodom, pre ktorý musel Alexander Wohl opustiť Slovensko. Svoju

živnosť pravdepodobne predal roľníkovi z neďalekej obce Petkovce, Jánovi Petříkovi, ktorý sa snažil pokračovať v obchode.

Výnimočná stavba

■ Sušiareň postavili na objednávku tesárski majstri z Hanušoviec. Celé dielo bolo vybudované z poctivých, ručne okrasovaných drevených konštrukčných prvkov. Ide o stredoeurópsky unikát. „Mimoriadne vzácnymi prvkami sú pohyblivé vetracie systémy, ktorými mohol jeden človek veľmi jednoducho a efektívne regulovať intenzitu sušenia jednotlivých komodít,“ dodal Mgr. Glod.

Čo bolo ďalej

■ Nový majiteľ, Ján Petřík, napriek tomu, že bol členom vládnej Hlinkovej slovenskej ľudovej strany, podporoval miestnu partizánsku skupinu Čapajev a po vojne majetok previedol na partizánsku organizáciu – v podstate pod kontrolu Komunistickej strany Slovenska. Majetok neskôr vlastnil

jeho syn, ktorý dal rozobrať menšiu sušiareň, no väčšia drevená stavba a luxusná vila, ktorá k nej patrila, zostali v takmer neporušenom stave. V meste sa ešte pokúšali v 90. rokoch obnoviť tradíciu sušenia bylín, no neúspešne.

■ V roku 2014 zrovnali vilu uprostred mesta so zemou. „Nový majiteľ previedol budovu národnej kultúrnej pamiatky na osobu, pravdepodobne žijúcu v Prešove, avšak bez trvalého pobytu. Devastácia objektu odvtedy z neznámych dôvodov výrazne pokročila,“ dodal Mgr. Ondrej Glod.



C. S. R. - Telefon 6

Sušiareň chcú obnoviť

■ S nápadom obnoviť túto pamiatku a založiť občianske združenie prišla aktivistka a profesionálna bylinkárka Mgr. Zuzana Hrehová. Cieľom OZ, ktoré má už viac ako dve desiatky členov je získať sušiareň do vlastníctva a na základe dôsledného projektu premiestniť na bezpečné miesto. Ak sa im to podarí, radi by sušenie bylín, ovocia a zeleniny v meste obnovili. Stavba by potom mohla slúžiť aj na edukačné aktivity v oblasti environmentálnej výchovy. OZ sa bude na obnovu stavby usilovať získať finančné zdroje z rôznych zbierok. Darovať môžete 2 % z daní a OZ sa chystá osloviť aj Ministerstvo kultúry SR, Prešovský samosprávny kraj a pomôcť by mohlo aj vedenie mesta Hanušovce nad Topľou. Cez rôzne projekty, dary a zbierky by sa tak sušiareň mohlo podať obnoviť.

Spracoval: Mgr. Ján Zošák
Foto: Čierne diery, KPÚ Prešov,
Krajské múzeum v Prešove



Blondína na predpis



Provinčného znuđeného lekárnik, z ktorého sa odrazu stane rebel, nájdeme v anglicko-americkej komediálnej dráme *Blondína na predpis* (orig. *Better Living Through Chemistry*) z roku 2014. V idylke amerického malomesta vo Woodbury, kde sa všetci poznajú, žije ženatý a frustrovaný lekárnik Doug Varney. No žije v tieni svojej dominantnej ženy a ešte dominantnejšieho svokra, ktorému patrí lekárneň U Bishopa.



↑ Lekárnik Doug a jeho hegemonný svokra Walter Bishop. Doug si myslí, že po odkúpení lekárne od svokra, dostane lekárneň aj nový názov: „Myslím, že je tam chyba.“ Bishop: „Žiadna chyba. Ľudia poznajú Bishopa, dôverujú tomuto menu už dlho, vedia, že na nás sa môžu spoľahnúť, že sme presní a dôveryhodní. Chceš to zmeniť na U Varneyho, alebo čo?“



Po rokoch prišiel čas, kedy sa Walter Bishop konečne odoberá do dôchodku a lekárneň preberá Doug, ktorý našiel v povolani lekárnik veľkú útechu a je odborníkom. Avšak chcel niečo viac. Vypisoval recepty, poskytoval riešenia pre každého, vždy bol profesionálny a nikdy ľudí nesúdil. Dougov život sa obráti naruby jedného večera, keď musí sám rozviezť lieky svojim zákazníkom namiesto nezodpovedného doručovateľa Noaha, o ktorom ani netuší, že mu z lekárne kradne narkotiká. V ten večer donesie množstvo liekov aj do luxusného domu Robertových. Dvere mu otvorí atraktívna blondína v neglizé.

- Elizabeth: „Asi si myslíte, že som fetáčka?“
- Doug: „Nie je moja starosť vedieť, ako ľudia ochoreli, ale ako im poskytnúť úľavu.“
- Po čase sa náhodne stretnú, dobre sa porozprávajú pri pohári vína a z dvoch spriaznených duší, ktoré žijú v nešťastných manželstvách sa stanú milenci. Dougov stereotypný manželský život s ambicióznou Karou a problémovým synom naberie nový rozmer. Novou známosťou je úplne očarený a vychutnáva si slobodu. Elizabeth mu poskytne aj nikdy nezažité potešenie z užívania liekov na predpis. Po pár tabletkách sa cíti skvele. Začne rozmýšľať: „Tabletku si môže dať každý, ale len lekárnik vie, ako ju vyhotoviť.“ Vedel, že keď zmieša

← Dougova manželka Kara po narodení syna Ethana zistila, že cyklistika jej odbúra tehotenskú váhu, preto sa jej hobby premenilo na povolanie. Stala sa inštruktorkou cyklistiky a víťazkou niekoľkých pretekov.



↑ Zákazník Donald Zucker mal problémy s nadváhou celý život. Doug mu dal Lipitor a rady o diéte. Amoxicillin, Zoloft, Metformin, Setrol – čokoľvek zákazníci potrebovali, Doug tu bol pre všetkých. Kate Tashmanová bola milujúca matka, ale keďže láska nie vždy stačí, bol tu Doug a jeho Xanax. Tegretol pre Susan D'Francescovú, ktorá bola bipolárna, Chantix pre Briana Malloya na nikotínovú závislosť, Lysodren pre Kathleen Bergmanovú na rakovinu a pre pošťára Arnolda Morella Valtrex na čerstvý genitálny herpes, ktorý určite nechytí od svojej ženy.

Percocet s atomoxetímom a hydrokodónom môže pártu trvať do rána. Fentanyl zmiešaný s oxykodónom urobí deň v práci zaujímavejším. Zostaví tak vlastnú dózu psychofarmák pre ich potešenie. Elizabeth mala pravdu. Riešenie ležalo celý čas na policiach v lekárni. Zisťuje, že život je lepší pomocou chémie. Nie je už viac obmedzovaný. No čakala ho ešte jedna výzva, vyhrať Tour de Woodbury. Teraz už vedel ako to docieľi. Použil základ rastového hormónu Hypertropin na rýchle zotavenie, pridal hydroxid horečnatý na odvrátenie kŕčov, vysoko koncentrovaný Adderall na sústredenie sa, oxykodón na znecitlivenie nôh a 10 ml metamfetamínu na poriadny nástup v cieľi. Recept na úspech bol správny. Doug zvíťazil nad Karou v cyklistických pretekoch. Stal sa kráľom a s Elizabeth sa cítili výborne. Raz zo žartu prišli na plán, že ak by Jack Roberts zomrel, mohli by spolu cestovať po svete a začať odznova. Obaja vedeli, že Jack berie veľa liekov na srdce: ACE spomaľovače, beta-blokery, ARB. Preto stačilo zmeniť dávku z 300 mg na 400 mg Eprosartu a po kombinácii s whiskey po večeri by sa ho mohli zbaviť. Na druhý deň Doug vyplní Jackovu objednávku s malou smrteľnou zmenou.

■ Medzitým sa v lekárni, keďže zmenila majiteľa, objaví špeciálny protidrogový agent kvôli kontrole zásob liekov. Chce preveriť skutočný výdaj liekov so záznamami o receptoch. Lenže zásoby s databázou receptov nesedia. Agent žiada knihu receptov za posledných 12 mesiacov. Tú má Doug doma v pracovni.

■ Agent: „Pán Varney, ste si vedomý, že federálne nariadenie Zákona o distribúcii narkotík hovorí, že všetky účtovné knihy sa majú uchovávať v mieste prevádzky?“

■ Agentovi vysvetlí, že účtovné knihy chcel doma porovnať so svojimi zápismi v počítači. Situáciu skomplikuje doručovateľ Noah, ktorý opäť nedoručí zákazníkovi lieky. Nájdú ho mŕtveho v lekárni. Zachráni tak Jackovi život. Obvinenie z chýbajúcich narkotík padá na Noaha, ktorý už roky vykrádal lekáreň, užíval drogy a obchodoval s nimi. Doug sa spamätá v poslednej chvíli a zistí, že nemôže len tak utiecť s Elizabeth, pretože je zodpovedný za syna.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:

- <https://www.filmis.sk/titles/28250>
- <https://ulozto.cz/file/b2TzJOI9XLgI/blondyna-na-predpis-2014-cz-dabing-avi>

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



↑ Život frustrovaného lekárniky Douga nečakane naruší unudená bohatá a krásna panička Elizabeth, ktorá ho zvedie a postupne začne vťahovať do svojho búrlivého života.



↑ Elizabeth: „Nikdy si nedáš z vlastných zásob?“ Doug: „Je to nelegálne.“ Elizabeth: „Musí to byť ťažké, každý deň robiť v cukrárni, pričom vieš, že akýkoľvek problém vyriešiš jedným zákuskom.“ Doug: „Našťastie som nikdy nemusel brať lieky na nič.“



↑ Agent: „Len vyplním protokol. Nesprávny výdaj liekov zabije o 29 % viac ľudí ako luxusné drogy. Pán Varney, nechce sa mi tu byť, asi len ťažko budete riziková lekáreň. Rozumiete mi, vypadnem odtiaľto za 30 minút maximálne, len musím vidieť veci s pseudofedrínom.“

► Film začína vetou: „Nemôžete pomôcť každému, ale každý môže pomôcť niekomu.“ Končí vetou: „A občas ten niekto ste vy. Vo Woodbury sa toho veľa nemení, ale niekedy zmena môže byť dobrá.“

Pozrime sa späť do roku 2004

□ Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2020 – 2024, obsahuje okrem iného aj bod „Vláda SR zavedie zmysluplné demograficko-geografické kritériá na otvorenie novej lekárne a prehodnotí aj súčasnú lekárnickú sieť“. Pozrime sa preto späť do roku 2004, kedy PharmDr. Ján Valjan vo svojich postrechoch v časopise *Lekárnik* spomína ako sa otvárali nové a nové lekárne...

Škodoradosť

■ Vždy som tvrdil, že „průpovídka“: Škodoradosť, najväčšia radosť – je vo všeobecnosti platná a na Slovensku zvlášť. Opäť som sa o tom presvedčil v takej jednoduchšej situácii. Zmenil sa zákon a tak nám aj v našom malom mestečku hrdinsky otvorili ďalšie lekárne a ďalšie sa aj chystajú. A už sa nám aj pacienti pochválili, ako ich niektorí lekári posielajú do tej novej lekárne, lebo tam majú krajšie „škatuľky“. Je to pochopiteľné, lebo aj tak sa hovorí: S poctivosťou najďalej zájdeš: A aj taký motivovaný lekár si chce prísť na svoje. Najviac sa mi však páčila reakcia nášho nemenovaného kolegu (neplatí za reklamu), ktorému sa na základe povolenia komory otvorila „konkurencia“ v jednom malom nemenovanom vedľajšom menšom mestečku, voľne citujem: „*Tak vám treba. Ja budem spokojný až tých lekární bude aspoň 17. Potom uvidíte, o čom je tá konkurencia*“. Páči sa mi takýto komentár a aj to, že máme kolegov, ktorí otváraním ďalších a ďalších lekární tomuto nášmu kolegovi urobia radosť. Veď nie je nič krajšie, ako urobiť niekomu radosť. Som na tohto nášho kolegu primerane hrdý, lebo čo sa už dá robiť, keď skapala krava mne, nech skape aj Tebe. Vivat Slovakia, už nikdy žiaden svár!

Zdroj: Ján Valjan III., str. 46

Tak, tak

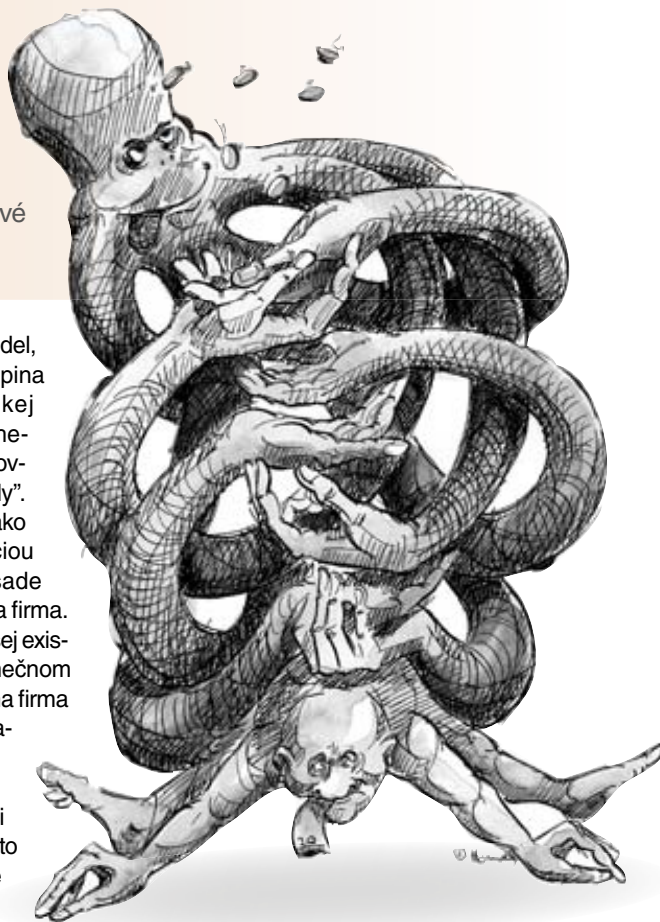
■ V jednom (ne)menovanom českom časopise (*Týden*) bol uverejnený rozhovor s naším pánom ministrom zdravotníctva. Nadpis bol jasný: „Ministr Zajac: Penta je nasáčkováaná“ – a tak som sa z rozhovoru

s pánom ministrom dozvedel, že dotyčná finančná skupina je vo Východoslovenskej poisťovni (*Sideria?*), v chemickej poisťovni a v poisťovni *Dôvera*. A už je to „tady“. Len jedno mi nie je jasné, ako to bude s tou konkurenciou v cene a kvalite, keď všade bude „nasáčkováaná“ jedna firma. A kto to vlastne bude o našej existencii rozhodovať? A v konečnom dôsledku nebude táto jedna firma nasáčkováaná aj inde a nakoniec všade? Bude naše zdravotníctvo na úrovni futbalového klubu, ktorý si môže niekto kúpiť? Čo na to tí, čo stláčajú v parlamente gombiky?

Zdroj: Ján Valjan III., str. 54

Nové a nové lekárne

■ Zmena zákonov priniesla to, čo som v podstate očakával. Otváranie nových a nových lekární bez rozdielu pohlavia a veku. Je až smiešne, keď osoba na dôchodku má zrazu nejaký ten miliónik na otvorenie novej lekárne, keď čerstvo „vyoraný“ lekárník zrazu otvára lekáreň a pred tým jeden aj druhý nadávali na tých, u ktorých robili, aký majú malý plat. Osobne som bol vždy zástancom nemeckého modelu. Keď lekárník na to má, zdôrazňujem lekárník, tak nech si v mieste svojho bydliska otvorí lekáreň. Nech si okoštuje chuť konkurencie, nech dodržiava pravidlá slušného podnikania a aspoň základné princípy kolegiality a stavovskej etiky. Ale deje sa to? Keď tak niekedy počúvam vyjadrenia



niektorých „majiteľov-nemajiteľov“ lekární, tak žasnem. Človek, ktorý je evidentne nastrčený a v podstate sa tým ani netají, hovorí: „*Keď máš ty lekáreň, tak prečo nemôžem mať aj ja!*“ Ale je to jeho lekáreň? Je to jeho lekáreň, keď má v podstate nariadené, čo a kde má nakupovať a v podstate nemôže rozhodnúť ani o nákupe toaletného papiera? A preto aj tie zákony dopadli ako dopadli. Lebo u nás taká obyčaj – otvoriť lekáreň nie preto, aby sme zlepšili dostupnosť lekárenskej starostlivosti, ale len a len preto, aby sme tých druhých zničili. A to je na tom to smutné.

Zdroj: Ján Valjan III., str. 68/69

Spracovala:

Mgr. Ing. Denisa Ižová

Zdroj: publikácia Ján Valjan III. (2004)

Vydáva:

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

Séfredaktorka:

• Mgr. Alexandra Pechová, telefón: 0918 713 037
e-mail: apechova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

Redaktori:

• Mgr. Ing. Denisa Lžová, telefón: 0918 770 762
e-mail: dizova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk
• Mgr. Ján Zošák, telefón: 0917 500 076
e-mail: jzosak@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

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

Členovia:

- RNDr. Anton Bartunek, PhD.
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie, Košice
- PharmDr. Zuzana Baťová PhD.
Riaditeľka a vedúca služobného úradu ŠUKL
- PharmDr. Vlasta Kákošová
Národný ústav detských chorôb, Bratislava
- doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD., MHA
Lekárka
- PharmDr. Martin Kopecký, PhD.,
Česká lekárnická komora
- prof. MUDr. Vladimír Krčméry, DrSc.
VŠ ZSP sv. Alžbety, n.o.
- PharmDr. Štefan Krčhňák
Lekáreň U milosrdného srdca, Šurany
- prof. PharmDr. Ján Kyselovíc, CSc.
Lekárska fakulta UK, Bratislava
- prof. MUDr. Jana Mojišová, PhD.
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
- prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava
- RNDr. Mária Mušková, PhD.
Lekáreň Stupava
- RNDr. Jozef Pospíšil
AVEL – Asociácia veľkodistribútorov liekov
- RNDr. Jozef Slaný, CSc.,
Ministerstvo zdravotníctva SR
- doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.
Ústav farmácie Lekárskej fakulty SZU
- prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
- MUDr. Tomáš Šálek
Národný onkologický ústav
- RNDr. Ladislav Šitáni
Lekárník, Bratislava

Grafická úprava a sadzba: Eva Benková

Tlač: Patria, Prievidza

Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov a poštových zásielok zabezpečuje UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

- Názory autorov príspevkov nemusia byť zhodné s názormi redakcie a vydavateľa. Na stránkach časopisu poskytujeme priestor rôznym názorovým líniam.
- Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo neručí za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.
- © Kopírovanie a rozmnožovanie materiálov je možné len so súhlasom redakcie.
- Redakcia si vyhradzuje právo na štylistické a gramatické úpravy materiálov.

Adresa redakcie:

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

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09
ISSN 1335 – 924X



UNIPHARMA poskytla Červenému krížu ochranné rúška

Osobné ochranné pracovné pomôcky boli v posledných týždňoch nedostatkovým tovarom. Ich výpadok spôsobila pandémia koronavírusu, ktorá neočakávane postihla celý svet. Situácia sa postupne stabilizuje. Keďže v súčasnosti má UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť dostatok ochranných pomôcok nielen pre zdravotníckych pracovníkov – lekárnikov, laborantov, lekárov, obchodných partnerov a svojich zamestnancov, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva UNIPHARMY, Mgr. Milan Vrúbel, sa spolu s tímom lekárskej distribúcie rozhodol pomôcť aj ďalším bojovníkom „v prvej línii“ – slovenskému Červenému krížu.

■ V pondelok 11. mája sa v priestoroch spoločnosti UNIPHARMA v Bojniciach konalo stretnutie so zástupcami Územného spolku slovenského Červeného kríža Čadca. Počas stretnutia bol spolku odovzdaný balíček produktov nepostrádateľných pri výkone ich náročnej práce: dezinfekcia, antibakteriálne gély, ochranné rúška, rukavice a výživové doplnky značky PLUS LEKÁREŇ, ktoré plnili nenahraditeľnú pomoc pre lekárnikov a ich pacientov v čase zvýšeného dopytu po vitamínoch. Obetaví dobrovoľníci zo Slovenského Červeného kríža (SČK) denne zabezpečujú napríklad potravinovú pomoc ohrozeným ľuďom, merajú teplotu v nemocniciach alebo pomáhajú seniorom s nákupom a donáškou obedov. „My v UNIPHARME si vážime prácu všetkých, ktorí pomáhajú zmierniť dopad pandémie, teda aj prácu zamestnancov a dobrovoľníkov Červeného kríža. Aj týmto spôsobom im vyjadrujeme veľké ĎAKUJEME“, povedal generálny riaditeľ spoločnosti, **Mgr. Milan Vrúbel**. Balíček odovzdal osobne riaditeľke Územného spolku SČK Čadca, **Mgr. Elene Tomášikovej** a dobrovoľníkom **Jaroslava Minikovej** a **Rudolfovi Jantulíkovi**.

■ SČK si 8. mája pripomenul Svetový deň Čer-

veného kríža a Červeného polmesiaca. Každoročne v tento deň organizácia zvlášť vyzdvihuje prácu svojich zamestnancov a dobrovoľníkov.

■ „Každý rok si pripomíname Svetový deň Červeného kríža. Tentokrát, v čase pandémie, sme to poňali trochu netradične. Navštívili sme rómsku osadu, kde sme urobili prezentačný deň. Mali sme so sebou aj ozónový generátor. Okrem dezinfekcie osady sme rómske deti edukovali, ako si umývať zuby a každému sme odovzdali zubnú kefku. Práve vďaka novým, ale aj dlhodobým partnerom môžeme pomáhať širšiemu počtu ľudí a aj v tomto období vytvárať najbezpečnejšie podmienky pre našich dobrovoľníkov v teréne“, uviedla pre časopis Lekárník riaditeľka Územného spolku SČK Čadca, Mgr. Elena Tomášiková.

■ Spracoval: Mgr. Ján Zošák



Zľava: Mgr. Elena Tomášiková, SČK Čadca, Mgr. Marcel Šulo, riaditeľ prevádzkového úseku, UNIPHARMA (UP), Mgr. Milan Vrúbel, generálny riaditeľ, (UP), dobrovoľníci zo SČK Jaroslava Miniková a Rudolf Jantulík a Mgr. Elena Matušková, vedúca odboru marketingu, (UP)

SUSTENIUM PLUS

VAŠE NÁROČNÉ CHVÍLE¹

*Prispieva k zníženiu
vyčerpania a únavy**

Zloženie:

- » Kreatín¹
- » L-arginín¹
- » Beta-alanín¹
- » vitamíny (C, B1)¹
- » minerálne látky
(horčík, železo,
zinok)¹

S POMARANČOVOU
ŠŤAVOU¹



V BALENÍ 12 A 22 SÁČKOV



Sustenium PLUS

Sustenium PLUS je zaregistrovaný ako výživový doplnok. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte návod na použitie.**

Posledná revízia textu: 1/2019. Ref: 1. Návod na použitie Sustenium PLUS (02/2020). * Informácia sa vzťahuje na účinok vitamínu C, železa a horčíka. Dátum výroby materiálu: máj 2020. **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 82104 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com