

Lekárnik®

odborno – informačný mesačník pre lekárnikov

1

JANUÁR
2013
Ročník XVIII.

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára		
Zdravotná poisťovňa poistenca		DI 0499919		
Príezvisko a meno		Rodné číslo		
Bydlisko				
Dg. [] [] []	Kód [] [] [] [] [] [] [] []			
Rp.		Uhradí		
Zľava na doplatok až do 50% !!!		poisťovňa	pacient	
		euro cent	euro cent	
Dg. [] [] []	Kód [] [] [] [] [] [] [] []			
Dňa:	Spolu			
..... odtlačok pečiatky a podpis lekára		Por. číslo predpisu		
Prijal	Pripravil	Spolupracoval	Expedoval	Dátum

Koniec slobodného výkonu lekárskeho povolania ???

Novela zákona č. 362/2011 Z.z. a č. 363/2011 Z.z.



20. výročie lekárskej distribúcie

ISSN 1335-924X



9771335924002 01

Medicamenta Nova

31. januára 2013 o 13,30
veľká poslucháreň LF UK, Bratislava

program:

Problémy farmakoterapie u geriatrických pacientov



- ◆ **Úvodné slovo** (V. Kristová) 5 min.
- ◆ **Špecifiká farmakologickej liečby v geriatrici**
(M. Wawruch) 20 min.
- ◆ **Nové možnosti prevencie pneumokokových infekcií vo vyššom veku** (Š. Laššán) 20 min.
- ◆ **Liečba vybraných ochorení gastrointestinálneho traktu a pečene vo vyššom veku**
(J. Glasa, H. Glasová, M. Kapusta, Ľ. Jurgoš) 20 min.
- ◆ **Klinika a farmakoterapia depresií vo vyššom veku** (V. Kořínková) 20 min.
- ◆ **Nežiaduce účinky antipsychotík vo vyššom veku** (Š. Krajčík, P. Mikuš) 20 min.
- ◆ **Mýty a skutočnosť vo farmakoterapii Alzheimerovej choroby** (Ľ. Vražda) 20 min.
- ◆ **Nové lieky I.** (T. Foltánová) 10 min.
- ◆ **Nové lieky II.** (J. Tisoňová, M. Petrová) 10 min.
- ◆ **Záverečné slovo** (M. Mušková) 5 min.

Tešíme sa na vašu účasť

obsah

- 04** **Editoriál**
– RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
- 06** **Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi**
- 07** **Naša anketa a polemika**
– Ohrozí vás zmena v zákone č. 363/2011 Z. z. ?
- 12** **PLUS LEKÁREŇ je cesta!**
– Mgr. Štefan Póch
- 13** **Novela zákonov č. 362/2011 Z. z. a č. 363/2011 Z. z.**
– Súhrn základných zmien
- 16** **O spoločnosti Unipharma aj v médiách**
– TA3
– Slovenka
- 18** **Krátke správy**
– Na eHealth o 350 tisíc € viac
– Penta sa snaží o ďalšie nemocnice
– Srbská delegácia na ÚDZS
– Arbitráž s Achmeou
– Bude sa brániť
- 20** **Legislatíva**
Oboznámte sa s európskym liekopisom
– PharmDr. Marta Benková, CSc.
- 21** **Dobre sa pozrite, čo máte na sklade**
– nové pravidlá pri používaní zdravotných tvrdení
- 22** **Svet farmácie**
- 24** **Kokteil z farmácie**

Hlavná téma:

- 26** **Celiakia a bezlepková diéta**
- 32** **Laktózová intolerancia**
– Ing. Jarmila Kabátová

- 36** **20 rokov lekárskej distribúcie**
- 42** **Aktuality z Alma mater**
– Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
- 44** **Do lekárskeho sa vráti, len teraz ešte nie...**
– volejbalistka Mgr. Dominika Valachová
- 46** **Edukčné granty Nadácie Zentiva už majú svojich výhercov**
- 48** **História farmácie**
– PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- 50** **Tiráž**
- 51** **Sudoku so spoločnosťou OBRA**



07

- **Lekárnici majú po novom možnosť vzdať sa časti svojej marže a poskytnúť pacientovi zľavu z doplatku až do výšky 50%**
– Je existencia nesieťových verejných lekární ohrozená?



- **PLUS LEKÁREŇ je cesta!**
– Mgr. Štefan Póch

12



21

- **Dobre sa pozrite, čo máte na sklade!**
– Európska únia zaviedla nové pravidlá pri používaní zdravotných tvrdení

42

- **Aktuality z Alma mater**
– Felix Novus 2013
– Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.



26

Hlavná téma čísla

Keď telo bojuje samo proti sebe

- **Celiakia a bezlepková diéta**
- **Laktózová intolerancia**
– Ing. Jarmila Kabátová



13

- **Aké zmeny prináša novela zákonov č. 362/2011 Z. z. a č. 363/2011 Z. z. ?**



- **Svet farmácie**
– V Írsku môžu lekárnici korigovať lekárov. Možný vzor pre nás ?

20 rokov lekárskej distribúcie



36



Milé kolegyné a kolegovia, milí lekárnici !

rok 2013 už napísal prvé stránky svojho dvanástmesačného príbehu.

Posledný decembrový deň, keď sme vítali príchod roka s mýtickou „trinástkou“ v čísle, sme si želali hlavne zdravie a šťastie pre seba a svojich blízkych.

Tieto dva nezaplátiteľné poklady Vám chcem úprimne zo srdca popriať aj ja, spoločne s celým kolektívom našej lekárnickej distribúcie, pretože bez zdravia a aspoň štipky šťastia je naše každé

súkromné i pracovné snaženie márne. Asi sa zhodneme, že my lekárnici, máme do roku 2013 aj špecifické prania týkajúce sa nášho pracovného pôsobenia. Lekárnici v nezávislých verejných lekárňach si určite prajú, a zo srdca im to tiež želim, aby v ich práci mala aj naďalej hlavné slovo odbornosť a kvalita zdravotnickej starostlivosti o pacienta a nie presadzovanie obchodno-marketingových praktík, ako to vidíme vo väčšine sieťových lekárni.

Za lekárnickú distribúciu môžem povedať, že naše hlavné pranie v roku 2013 smeruje k zmene liekovej legislatívy na Slovensku, v zmysle **CHARTY EURÓPSKEJ LEKÁRNE** (Pharmaceutical group of the European Union), podľa ktorej :

- lekárnictvo je slobodné a nezávislé povolanie, vyhradené pre tých, ktorí majú vysokoškolský farmaceutický diplom,
- zabezpečenie verejného zdravia si vyžaduje racionalizáciu siete verejných lekárni na základe územných a demografických kritérií,
- lekárnik má byť majiteľom lekárne, aby sa tým zabránilo záujmom zasahujúcim do vydávania liekov, ktoré nie je spojené s verejným zdravím.

Samozrejme Charta európskej lekárne obsahuje viacero ustanovení, ktoré sú platné vo väčšine krajín Európskej únie, hlavne pôvodných. Uvedené tri ustanovenia sú však základom toho, aby lieková legislatíva v ktorejkoľvek krajine EÚ smerovala predovšetkým k udržaniu zdravotnickeho charakteru lekárne, k prioritnej snahe zabezpečenia zdravotného stavu pacienta a potlačaniu nekalých komerčných aktivít v lekárnictve.

Odporúčania Európskej únie na organizáciu a reguláciu lekárnickej starostlivosti na Slovensku vo forme proeurópsky a propaciensky platnej legislatívy vo forme Zákona o lieku č. 140 z roku 1998 platili u nás do 27. októbra 2004, kedy dal parlament zelenú liberalizácii v lekárenstve. Veľkou nádejou pre nás boli slová premiéra Roberta Fica, ktoré vyslovil na našom 7. lekárnickom kongrese v roku 2006:

„Zdravie nie je pre nás tovar. Odmietame prílišnú liberalizáciu tohto sektora, odmietame aby sa stal predmetom klasického obchodu z hľadiska finančných skupín a monopolov.“ Jeho slová platili počas jeho prvej vlády. V liberalizácii lekárnictva pokračoval minister Ivan Uhliarik, o. i. legalizáciou vernostných systémov, ktoré jeho predchodca Richard Raši počas prvej vlády Roberta Fica zakázal.

Uplynulý rok poprel staré známe príslovie „zlý začiatok, dobrý koniec“. V prvom polroku druhej vlády Roberta Fica sa zdalo,

že zákon o lieku nové vedenie ministerstva zdravotníctva čo najskôr znoveelizuje tak, aby z neho vypadli všetky v zaužívanom systéme Európskej únie neštandardné prvky, na čele so sieťami lekárni a najmä vernostnými systémami v lekárňach na receptové lieky. Dobrý začiatok však neznamenal dobrý koniec, ale paradoxne, zlý. Dva novelizované zákony z liekovej oblasti z konca roka 2012 (zákon č. 362/2011 Z. z. a zákon č. 363/2011 Z. z.), ktoré v parlamente poslanci narýchlo „upiekli“ predstavujú spolu so stále sa zostrujúcim konkurenčným bojom na trhu, silnejším vplyvom finančne silných majiteľov sieťi lekárni a spomínaným tlakom na obchodné a marketingové aktivity v lekárňach, fatálnu hrozbu nielen pre budúcnosť nezávislých verejných lekárni, ale aj pre budúcnosť lekárnickej distribúcie, ktorá má v akcionárskej štruktúre viac ako 600 majiteľov lekárni. Samozrejme len vtedy, pokiaľ sa túto, pre pacientov i lekárnikov zlú legislatívu nepodarí čím skôr zmeniť a štandardizovať, v zmysle praxe a odporúčaní EÚ, resp. pokiaľ sa lekárnická obec veľmi rýchlo nezmobilizuje k obrane spoločných záujmov. V opačnom prípade dopady tejto legislatívy budú mať fatálne dôsledky nielen na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, ale aj na dostupnosť liekov pre pacientov. Kým zmena legislatívy je primárne vecou členov vlády a poslancov NR SR, sekundárne vecou lobingu našich stavovských organizácií, spoločný ťah na bránu a kolektívna obrana našich lekárnických záujmov je otázkou slobodného rozhodnutia sa slovenských lekárnikov. Je to presne ako v povesti o Svätoplukových troch prútoch. Len vtedy bude mať lekárnická obec reálnu šancu obhájiť svoje záujmy, keď bude držať spolu.

■ PLUS LEKÁREŇ JE CESTA

Pre prevádzkovateľov nezávislých verejných lekárni je tou správnou cestou spolupráca v združení nezávislých verejných lekárni PLUS LEKÁREŇ. Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť ku koncu uplynulého roka uzavrela strategické partnerstvo s družstvom PLUS LEKÁREŇ. Cieľom vzájomného partnerstva je zvýšiť pre lekárnikov – členov združenia PLUS LEKÁREŇ ekonomickú efektívnosť ich práce formou spoločných aktivít, pri zachovaní individuálneho vlastníctva lekárne. Spolu s aktívnou spolupracou a participáciou na fungovaní našej strešnej organizácie, Slovenskej lekárnickej komory, by toto mohol byť pevný základ spoločného postupu slovenských lekárnikov v roku 2013.

■ ROK 2013 BUDE VEĽMI ŤAŽKÝ

Druhého januára, len krátko po silvestrovských oslavách príchodu Nového roku, sme dostali krátky pozdravný mail od našej dlhoročnej a vernej TOP-klientky. Na záver píše: *„...budeme to mať asi tento rok veľmi ťažké. Mne klesol obrat oproti predchádzajúcemu roku o 15 % a zisk lekárne o 20 %, pričom maržu za lieky na recept mám 12,5 %. Žijem len z voľnopredaja a doplnkového sortimentu.“* Áno, lekárnici ako aj ich lekárnická distribúcia to v roku 2013 budú mať veľmi ťažké. Pokiaľ sa nezjednotia. Pokiaľ nezačnú efektívnejšie pracovať a profitovať zo spoločných činností. Nielen v oblasti spoločného nákupu, marketingu, ale všetkých činností, ktoré sa dajú robiť spoločne s cieľom minimalizovať náklady a maximalizovať profit. Máme ich pre vás v družstve PLUS LEKÁREŇ na rok 2013 pripravené.

■ SLUŽIME LEKÁRNIKOM

Aj pre našu lekárnickú distribúciu bude rok 2013 veľmi ťažký. Predbežné hospodárske výsledky dosiahnuté v roku 2012 neumožňujú realizovať viacero investícií, tak ako sme ich mali na rok 2013 naplánované. Zrejme sa odsunie výstavba nového skladu v centrále v Bojniciach, ako aj prístavba k skladu v Prešove. Zrejme aj v tomto roku dividendy za hospodársku činnosť nedosiahnu úroveň ako nepretržite v predchádzajúcich rokoch od vzniku našej akciovej spoločnosti. Uvedomujeme si, že všetky firemné zdroje musíme venovať na pomoc pre zotrvanie na trhu našich klientov, nezávislých majiteľov lekárni, bez ohľadu, či sú, alebo nie sú zároveň aj našimi akcionármi.

■ SME KMEŇ, KORUNA A KORENE TOHO ISTÉHO STROMU

a preto si musíme vzájomne pomáhať a spoločne prečkať to najťažšie obdobie, ktoré je ešte pred nami. Som rád, že aj naši klienti, nielen akcionári, si uvedomujú poslanie lekárnickej distribúcie. Krásne to vyjadril vo svojom príhovore k účastníkom stretnutia k 20. výročiu vzniku Unipharmy, kardinál Ján Chryzostom Korec, ktorý uviedol:

„...akciová lekárnická spoločnosť Unipharma nebola založená v prvom rade pre zisk, ale pre službu.“

Zdravotnícke zariadenia v skupine Unipharmy v uplynulom roku prešli tvrdou reštrukturalizáciou. Zároveň pomohla aj zmena manažmentu a predpokladáme že v roku 2013 už na činnosť žiadneho z nich nebude musieť materská spoločnosť doplácať, ani na ich chod prispievať, tak ako v predchádzajúcich rokoch a dokážu si zarobiť na seba. Aj preto budeme môcť všetky prostriedky venovať na zachovanie nezávislého lekárnického stavu.

V tejto súvislosti si dovoľm zopakovať už v minulosti položenú otázku: **KOHO SPONZORUJETE SVOJIMI NÁKUPMI?**

Každý nákup tovaru je venovanie zisku distribútorovi a súhlas s jeho stratégiou. Nezabúdajte na to, čo urobí distribútor so svojim ziskom:

1. Použije ho pre seba,
2. Investuje do vlastných lekárni,
3. Vyvezie ho von a spätne investuje do vlastných lekárni,
4. Použije pre lekárnikov.

Viem, že na otázku, kde patrí Unipharma ste si správne odpovedali. Lekárnická distribúcia nemení účelovo svoju stratégiu, nemení ju vôbec, je daná jej akcionárskou štruktúrou, z ktorej sa dajú odvodiť jej postoje a kroky v akejkoľvek situácii. Je vždy na strane lekárnikov. Zároveň očakáva, že lekárnici sa nedajú dobehnúť dočasnými krátkodobými benefitmi a udržia si vzájomnú spoluprácu s lekárnickou distribúciou. Nelekárnické distribúcie si skôr či neskôr budú chcieť privlastniť aj zisk z prevádzkovania lekárni, preto si vybudujú svoje lekárne, alebo sa budú dostávať k tým Vaším. Ako? Aj akvizíciou najväčších sietí lekárni. Citujem z výročnej správy nadnárodného distribútora, pôsobiaceho aj na Slovensku: „*Svoju zaangažovanosť do lekárenskeho malopredaja rozšíril PHOENIX všade tam, kde to bolo legálne možné a nevyhnutné na zabezpečenie konkurencieschopnosti farmaceutického veľkoobchodu.*“ Tam kde to nie je možné, alebo nevyhnuté, organizuje tajné siete lekárni.

Kto asi bude definitívnym majiteľom sietí lekárni na Slovensku?

Dovoľujem si preto opätovne tvrdiť, že:

PODMIENKOU NEZÁVISLOSTI LEKÁRNICKÉHO POVOLANIA JE SILNÁ LEKÁRNICKÁ DISTRIBÚCIA.

NEZÁVISLOSŤ VÝKONU LEKÁRNICKÉHO POVOLANIA JE MOŽNÁ LEN Vtedy, AK LEKÁRNICKÁ STAROSTLIVOSŤ A EKONOMICKÁ ZODPOVEDNOSŤ SÚ V RUKÁCH LEKÁRNÍKA, KTORÝ VLASTNÍ LEKÁREŇ.

V priebehu dvadsiatich rokov existencie našej akciovej spoločnosti sme boli vždy trňom v oku iných distribútorov, ako aj ich predĺžených lobistických rúk. V priebehu našej spoločnej histórie, zvlášť v posledných rokoch sme boli terčom rôznych diskreditačných kampaní. A ešte aj budeme. Sami viete, že všetky možné ohovárania sa ukázali ako ničím nepodložené klamstvá.

Budete však ešte veriť tým, ktorí Vás viackrát oklamali?

Budete veriť tomu, ktorý Vám v listoch písal:

„Spájame sa preto, aby sme zabránili vstupu zahraničného kapitálu na Slovensko.“

„Nechceme aby vás stretol osud slovenských potravinárskych obchodov, ktoré vstup hypermarketov prakticky vygumoval z trhu...“

„Nie, predaj možný nie je“ – na otázku možného predaja Fidesu do rúk zahraničného investora, konkrétne do Phoenixu.

A o krátky čas napísal: *„S radosťou si Vám dovoľujeme oznámiť, že očakávané schválenie koncentrácie spoločnosti Fides a Phoenix bolo potvrdené...“*

„Práve Phoenix patrí k tým spoločnostiam, ktoré nemajú v programe tvorbu lekárenských sietí“. (Podľa vlastných údajov uvádza Phoenix vlastníctvo viac ako 1.600 lekárni, mimo Nemecka, kde to legislatíva nepovoľuje.)

Všetko so všetkým súvisí a nič nie je náhoda. Aj na slovenskom liekovom trhu. Myslíte si, že personálne pohyby na druhej strane barikády sú dielom náhody, alebo majú spoločného menovateľa a dlhodobu vopred a dobre premyslený cieľ?

Kolegyne a kolegovia,

rok 2013 bude iste ťažký, možno vôbec najťažší v novodobej histórii slovenského lekárnictva. Verím však, že povest o Svätoplukových prútoch sa v našom spoločnom podaní stane realitou a legislatívnu krízu a s ňou hroziace ekonomické dopady sice s vypätím síl, ale predsa v spoločnom zväzku zvládneme.

Ďakujem Vám za krásne pozdravy k Vianociam i úprimné prania do nového roku mne i mojim kolegom.

Ďakujem Vám všetkým za prejavenú dôveru v uplynulom roku.

Dovoľm si vysloviť presvedčenie, že ju nesklameme ani v roku 2013, ani vo všetkých rokoch nasledujúcich. Nie sme ako iní, ide nám úprimne o zachovanie slobodného lekárnického povolania vo Vašich rukách, najkrajšieho povolania a poslania zároveň.

Prajem Vám i s celým kolektívom lekárnickej distribúcie pevné zdravie pre Vás i Vašich blízkych a pevné odhodlanie pôsobiť naďalej vo svojich lekárňach a pomáhať prinášať zdravie pre Vašich pacientov.

Váš



Stretnutie

s obchodnými partnermi a priateľmi

Autor: Mgr. Ivana Murínová
Foto: archív redakcie



↑ Zľava: Mgr. Martin Širka, Mateja Podlogar, PharmDr. Marjan Vrbnjak

Budúcnosť spolupráce a slovenského trhu

Zástupcovia spoločnosti Krka Slovensko s. r. o. navštívili spoločnosť Unipharma v Bojniciach v utorok 4. decembra 2012, aby zhodnotili spoluprácu za rok 2012. PharmDr. Marjana Vrbnjaka, riaditeľa zastúpenia, Mateju Podlogar, riaditeľku predaja pre strednú Európu a Mgr. Martina Širka, Key Account Managera s radosťou privítali generálny riaditeľ Unipharmy RNDr. Tomislav Jurík, CSc. a riaditeľ nákupu a výroby MVDr. Branislav Klopan. Spoločnosť Krka hodnotí rok 2012 pozitívne, keďže zaznamenala medziročný nárast predaja, ktorý bol mimoriadne úspešný na východných trhoch. Predmetom rokovania bolo aj ponechanie obchodných podmienok pre rok 2013, ktoré sa nemenia a takisto sa jednalo o budúcnosť slovenského trhu, ktorý Dr. Vrbnjak vidí nevyhnutne v spolupráci distribútéra so skupinou lekární.

Pozitívny rok 2012 a plány na ten nový

V utorok 18. decembra 2012 do Bojníc zavítali manželia a zároveň konatelia spoločnosti Galvex, spol. s r. o. PharmDr. Ľubomír Kamas a PharmDr. Libuše Kamasová, ktorí sa stretli s riaditeľom úseku nákupu a výroby, MVDr. Branislavom Klopanom a s referentkou nákupu Mgr. Luciou Henčelovou, PhD. Cieľom spoločného rokovania bolo takisto zhodnotenie spolupráce v roku 2012, ktorý bol podľa návštevy pozitívny. Na stretnutí sa prebrali aj plány na tento rok. Galvex má záujem o edukáciu lekární a tiež o prehľad marketingových aktivít zabezpečovaných spoločnosťou Unipharma. V roku 2013 chystá tiež viacero noviniek, o ktorých bude postupne informovať.



↑ Zľava: PharmDr. Ľubomír Kamas, PharmDr. Libuše Kamasová, Mgr. Lucia Henčelová, MVDr. Branislav Klopan.

Otázka:

Myslíte si, že zmena v zákone č. 363/2011 Z. z., týkajúca sa možnosti vzdať sa časti marže a poskytnúť pacientovi zľavu z doplatku až do výšky 50 % vážne ohrozí existenciu nesieťových verejných lekární?

■ Od 1. 12. 2011 nadobudol platnosť zákon č. 362/2011 Z. z., o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý do lekární priniesol vernostné systémy. Mnohé lekárne sa aj napriek snahe konkurovať finančne silným veľkým reťazcom lekární, ktoré si zľavy mohli dovoliť, dostali do červených čísel. 27. 12. 2012 prezident SR Ivan Gašparovič podpísal novelu zákona č. 363/2011 Z. z., účinnú od 2. 1. 2013. Vernostné systémy na lieky na predpis sa rušia, avšak zľavy zostávajú v inej forme – novelizácia zákona o rozsahu a úhrade liekov dáva lekárniam možnosť vzdať sa časti svojej marže v prospech pacienta, a to formou zľavy do výšky až 50 % z doplatku na lieky. Skutočnosť, že v roku 2013 je fungovanie sietí lekární naďalej povolené, môže spôsobiť, že konkurencieschopnosť nesieťových lekární bude v súvislosti s odpúšťaním časti doplatku ešte viac ohrozená a silné finančné skupiny vytvoria na slovenskom lekárenskom trhu monopol.

Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
dekan
Farmaceutická fakulta UK
Bratislava



áno

Lekárník nemôže kompenzovať neúnosné doplatky pacientov. Samotní lekárnici sú vďaka sérii ekonomických krokov ostatných rokov väčšinou v červených číslach. Už len niektoré lekárne sú významne ziskové, veľa dokáže prežiť, ale väčšina je v strate a to často výraznej a hrozí im bankrot.

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
predseda predstavenstva a generálny riaditeľ, Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť



áno

Dnes je už viac ako 35 % verejných nesieťových lekární v červených číslach, najmä z dôvodu nepriaznivých legislatívnych krokov. Vernostné systémy výrazne zvýhodňovali iba istú časť finančne silných sieťových lekární a inak to nie je ani v prípade zľavy z doplatku. Tento systém narušuje celý proces cenotvorby a lekárník nemá možnosť vzdať sa tak veľkej časti svojej marže bez negatívneho dopadu na jeho ekonomickú situáciu.

PharmDr. Tibor Czulba
prezident
Slovenská lekárnická komora



áno

Aj keď ešte dnes nevieme nakoľko budú veľké siete možnosť 50 % zľavy s doplatku využívať, pretože v tejto chvíli (v čase uzávierky) sa ešte taktizuje. Proklamovaná 50 % zľava môže často znamenať pre pacienta viac ako 1 € za Rp. Samozrejme, pre prežitie nezávislej lekárne je dôležitým faktorom blízkosť sieťovej lekárne.

Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.
predseda
Sekcia nemocničných lekárníkov
Slovenská lekárnická komora



áno

RLek Bratislava 18.12.2012 o problematike diskutovala a prijala závery upozorňujúce, že ustanovenie priniesie pacientom finančné znevýhodňovanie a nesolidárnosť pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti. Dôjde k zníženiu príjmov štátu z DPH, úrovne miezd v lekárnach, k prepúšťaniu až k likvidácii niektorých lekární a k zníženiu úrovne komplexnosti poskytovania lekárenskej starostlivosti.

RNDr. Jozef Slaný, CSc.
riaditeľ odboru farmácie
Ministerstvo zdravotníctva
Slovenskej republiky



áno

Možné to je. Vo verejných lekárnach, ktoré sú zdravotníckymi zariadeniami, by sa nemali používať vernostné systémy založené na poskytovaní finančných výhod. Som zástancom modelu založeného na jednotných, pevných cenách liekov vo všetkých verejných lekárnach. Konkurenčný boj medzi verejnými lekárnami by mal byť založený na kvalite poskytovanej lekárenskej starostlivosti.

PharmDr. Ján Mazag
vedúci služobného úradu a riaditeľ
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



?

Zľavy sa vzťahujú na lieky, zdravotnícke pomôcky a diietické potraviny, ktoré sú na predpis. Týkajú sa len doplatku pacienta. Výška zľavy závisí od rozhodnutia lekárnika, nakoľko sa vzdá výšky obchodnej prírážky. Môže predstavovať najviac 50 % z doplatku. Rozhodnutie bude zrejme determinované ekonomikou prevádzky lekárne, ktorú určujú viaceré faktory.

PharmDr. Ondrej Sukeľ
1. viceprezident
Slovenská lekárnická komora



áno

Nie je to však zásadný faktor. Princiipiálne iba došlo k presunu do ďalšieho naplánovaného levelu premeny lekárenstva. Apoptóza nesieťových lekární je už v takom štádiu že Rašihó čerešnička na torte ju možno urýchli, ale aj bez nej by bola zrejme nezvratná.

Doc. RNDr. Silvia Szűcsová, CSc. mim. prof.
Katedra lekárenstva
Slovenská zdravotnícka univerzita



?

Bude to závisieť od výšky percenta z doplatku (0 - 50 %), ktoré budú lekárne poskytovať ako zľavu a to ukáže až realizácia tohto ustanovenia zákona v praxi. Lekárne, ktoré budú poskytovať percentuálne vyššie zľavy z doplatku ohrozia existenciu iných verejných lekární.

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.
vedecka sekretárka
Slovenská farmaceutická spoločnosť



áno

Zdravotnícky systém spotrebúva omnoho viac ako produkuje. Finančný deficit sa prehlbuje a poškodzuje pacientov a všetkých tých, ktorých ekonomický status je „len tak, tak“ a tých je v tomto štáte väčšina.

PharmDr. Ivan Kraszkó
Country Manager
Mylan s. r. o.



áno

Ak bude lekáreň poskytovať paušálne zľavy až do výšky 50 % z doplatku, významne si zníži svoju maržu, čo môže viesť k neschopnosti splácať záväzky distribútorom za dodávky liekov. Majiteľ musí zvážiť, čo je pre lekáreň efektívnejšie a najst' model poskytnutia zľavy, ktorý bude ekonomicky únosný. Lieky bez doplatku a generická substitúcia môžu byť alternatívou na riešenie tejto situácie.

PharmDr. Peter Smieško
predseda
Sekcia zamestnancov
Slovenská lekárnická komora



áno

Schválením uvedenej zmeny sa preniesla cenotvorba zo štátu na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Je to hybrid typický asi len pre SR – čomu sa ani nemôžeme čudovať. Každopádne, bol to krok vedľa a zároveň proti. Snáď si to kompetentný v tej dobe ani neuvedomoval, inak je toto konanie neospravedliteľné.

Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.
predseda
Etická komisia
farmaceutického priemyslu



áno

Ak bohaté siete budú poskytovať zľavy, a to pri danej možnosti budú, nie z lásky k pacientovi, ale s cieľom likvidovať konkurenciu, tak to pri súčasnej marži malé lekárne najmä v malých lokalitách neprežijú. Navyše, úpadok v požiadavkách na kvalifikáciu pre prácu v lekárnach likviduje úroveň poskytovaných služieb a život malých lekární sa zmení čisto na boj o prežitie.

» Po dlhých diskusiách a boji odborníkov z oblasti farmácie, zástupcov Slovenskej lekárskej komory ako i nezávislých lekárníkov za zrušenie vernostných systémov, ktoré boli v platnosti od 1. 12. 2011 a zaviedli do lekárenstva nekalé marketingové praktiky, sa tak konečne stalo.

Avša k dôvodu na radosť nie je ani teraz...

» Novelou zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a úhrade liekov nastala v oblasti lekárenstva ešte horšia zmena. Poslanci NR SR schválili a prezident SR 27. 12. 2012 následne podpísal poslanecký návrh predsedu zdravotníckeho výboru Richarda Rašiho, ktorý sa týka umožnenia lekárňam dávať pacientom zľavy na doplatkoch. Pacienti tak už nebudú

mať vernostné karty, kde si môžu zbierať body, ale zľavu môžu dostať v inej – priamej forme. Lekárnik sa v prípade záujmu poskytnúť zľavu môže rozhodnúť znížiť hodnotu doplatku až do výšky 50 %, a to formou ukrojenia zo svojej vlastnej marže. Zľava sa už nebude deliť medzi poisťenca a zdravotnú poisťovňu ak to bolo v prípade vernostných systémov, ale celá zľava ide pacientovi.

» Už zrušené vernostné systémy spôsobili, že nezávislí verejní lekárnici neboli schopní konkurenčného marketingového boja s finančne silnými sieťami lekární a viac ako 35 % z nich sa nachádza momentálne v červených číslach. Aká bude situácia potom, ako si lekárnici dokonca majú ukrojiť z vlastnej marže len aby mohli poskytnúť pacientovi zľavu?

Marketing v lekárňach dostal opäť zelenú ... Hrozí zánik verejných nesieťových lekární?



Pýtame sa odborníkov:

Myslíte si, že zmena v zákone č. 363/2011 Z. z., týkajúca sa možnosti vzdať sa časti marže a poskytnúť pacientovi zľavu z doplatku až do výšky 50 % vážne ohrozí existenciu nesieťových verejných lekární?



PharmDr. Tibor Czulba
prezident
Slovenská lekárska komora

áno

■ Je podľa vás možnosť poskytnúť zľavu z doplatku až do výšky 50 % zmena, ktorá môže viesť k ešte horšej situácii v lekárenstve ako je momentálne?

- Určite áno. Lekárska marža je dnes na Slovensku vyhodnotená ako jedna z najnižších v EÚ. Množstvo lekární má už dnes veľké ekonomické problémy, denne evidujeme množstvo kolegov, ktorí prišli o zamestnanie, alebo ako majiteľ – prevádzkovateľ lekárne o svoju lekárňu prišiel.
- Mnohé lekárne budú prinútené blízkosťou sieťovej lekárne zaviesť zľavy z doplatkov na lieky, ale výsledok ich ekonomického prežitia a správnosti takéhoto rozhodnutia dnes ťažko predpovedať.
- Na základe prijatých legislatívnych opatrení v oblasti

lekárenstva s účinnosťou od 1. 1. 2013 dôjde poskytovaním zliav na doplatky liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín k porušovaniu princípov solidarity z verejného zdravotného poistenia pre mnohých občanov SR a k ich znevýhodňovaniu, nakoľko výška doplatkov bude rozdielna v rôznych lekárňach.

- Postupne dôjde k vzniku centralizácie a monopolizácie prevádzkovania verejných lekární na úkor malých lekární dôležitých pre pacientov hlavne na vidieku. Prevzatím lekárenského trhu dôjde k cenovému diktátu, ktorý sa nebude dať zvrátiť. Na to doplatí opätovne len pacient. Príkladov vo svete je mnoho. Individuálna príprava postupne zanikne, preto je potrebné, aby na to pacienti upozorňovali príslušne kompetentné orgány (VÚC, ŠÚKL či ÚDZS a SLeK).
- Vyjadrenia pani ministerky zdravotníctva, že MZ SR je proti vernostnému systému, sú v priamom rozpore so schválenou legislatívou predmetnej novely Zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach, pričom táto novela je v rozpore s Programovým vyhlásením Európskeho verejného lekárenstva.

■ V čom je podľa vás najväčšia hrozba pre lekárnika ako i pacienta pri zavedení tohto systému?

• V najbližšom období dôjde k výraznému poklesu miezd vo verejných lekárnach, k prepúšťaniu lekárnikov a farmaceutických laborantov z verejných lekární, až k zatvoreniu niektorých verejných lekární. Následne dôjde k znižovaniu kvality komplexného poskytovania lekárenskej starostlivosti vo verejných lekárnach z dôvodu znižovania počtu odborných pracovníkov. Pacient sa takto opäť nevyhne liekovej turistike a v snahe, aby mu ostalo čo najviac v jeho vlastnej peňaženke, bude obiehať a zisťovať, ktorá lekárka mu vydá liek s najnižším doplatkom.

• Odborné postavenie farmaceuta sa úplne vytráca a lekárnik sa dostáva do úlohy predajcu, ktorý navrhne cenu kupujúcemu pacientovi s cieľom udržania pacienta ako zákazníka a nie s cieľom pacienta čo najefektívnejšie liečiť a vyliečiť.

• Slovenské lekárstvo sa rúti do hlbokej krízy, čo sa dá najvýstižnejšie vyjadriť týmito slovami súčasného pápeža Benedikta XVI.: „**Nejedná sa o finančnú krízu ale o krízu morálky. Je to kríza z bezbrehej chamtivosti po moci a peniazoch na úkor iných.**“

■ Je týmto krokom podľa vás narušená celá cenotvorba a kategorizácia stráca svoj zmysel?

• Všetci odvádzame zdravotné odvody a preto nie je správne, ak zo zníženia ceny lieku profituje iba konkrétny pacient. Kategorizačná komisia určuje cenu lieku, úhradu poisťovne a výšku doplatku lieku. Porušenie výšky doplatku pacienta je v niektorých krajinách postavené mimo zákon. V krajinách EÚ je posilnenie úlohy kategorizácie a dokonca jej sprísnenie práve krokom, ktorý umožní udržať náklady na lieky na primeranej úrovni.

• Prieskum agentúry FOCUS realizovaný pred pár mesiacmi poukázal na to, že takmer 80 % pacientov (zvlášť starších) očakáva nie prísľub fiktívnej zľavy ale **istotu vo forme rovnakých nízkych doplatkov**, čo je úlohou štátu prostredníctvom kategorizácie liekov.

■ Aké kroky plánuje podniknúť lekárnická komora v oblasti legislatívy v najbližšom období, resp. kroky na záchranu slobodného výkonu lekárnického povolania?

Naším cieľom je dosiahnuť legislatívny stav, ktorý MZ SR a vláda pôvodne a dlhodobo proklamovali oficiálne na všetkých fórach. Je ním prijatie zákona bez umelo vlozenej novely o možnosti poskytovaných zliav z doplatkov na lieky a so znovuzavedením povinného členstva farmaceutov v komore a povinnej atestácie pre odborného zástupcu vo verejnej lekární.



doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.
vedecká sekretárka
Slovenská farmaceutická spoločnosť

áno

• Opäť nám politici predviedli svoje istoty (najhoršie z toho je, že lekárnici im verili a to bolí, veľmi bolí) a nás to bude stáť chleba. Neexistuje nezávislá vláda, korupcia kvitne jedna radosť. 20 rokov hľadáme záchytný bod v každej novej vláde, jedna ruší postgraduálne vzdelávanie farmaceutom, druhá nastolí zákonom liberalizáciu vzniku lekární, trh je všemocný, všetko vyrieši aj

zdravie národa. Peniaze sa stali mocným artiklom.

• Farmaceutické školstvo začína produkovať odborne zdatných nezamestnaných. Slovenské lekárstvo, ktoré má svoju históriu a jeho korene siahajú do stredoveku, je inteligentne odovzdané dominantnej sieti lekární vlastnenej silnou finančnou skupinou a tej nejde o pacienta, o odborné znalosti lekárnika, ale o ešte väčší zisk, ktorý je ovenčený pomocou pacientovi. Farmaceuti, lekárnici budú iba slúžiť, rozhodovať budú tí, ktorí na to majú a naša vláda to so všetkými prílohami dovolila. Zdravie národa povýšila na finančný biznis.

■ Je to podľa vás zmena, ktorá môže viesť k ešte horšej situácii v lekárenstve ako je momentálne? V čom je podľa vás najväčšia hrozba pre lekárnika ako i pacienta pri zavedení tohto systému?

• Lekárne nesieťové (zvlášť vidiecke), ak začnú, nemusia, ale môžu poskytnúť zľavu do 50 % z doplatku, sa samy zlikvidujú. Nebudú mať čím zaplatiť náklady na chod lekárne (mzdy, nájom a energie). Na druhej strane, ak niečo neurobia, stratia pacientov, ktorí pôjdu tam, kde bude možné získať nejaké euro. Lekárne sú postupne, ale isto tlačené do oblasti obchodu a strácajú charakter zdravotníckeho zariadenia každou vládou viac a viac. Najväčšia hrozba je, že nastane indukcia preskripcie, pacienti budú tlačíť na lekárov a to zvýši náklady na lieky.

■ Je týmto krokom podľa vás narušená celá cenotvorba a kategorizácia stráca svoj zmysel?

• Cenotvorba a kategorizácia ako regulátor spotreby liekov stráca dôveryhodnosť. Pomerná úhrada sa naruší. Systém sa stane netransparentný, lebo sa nabúra fixný doplatok, ktorý bude riešený v každej lekární inak. Nakoniec zostanú iba sieťové lekárne a nedostatok liekov, ktorý sa už na trhu prejavuje a nabera na obrátkach.



doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA
revízný farmaceut
Union zdravotná poisťovňa a. s.



• Novelizácia zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a úhrade liekov dáva lekárniam možnosť vzdať sa časti svojej marže v prospech pacienta, a to formou zľavy do výšky až 50 % z doplatku na lieky. Realizovanie poskytovania zľavy z doplatkov na lieky spôsobí zrušenie koncepcie fixného doplatku za lieky, ktorý sa v systéme liekovej politiky na Slovensku osvedčil ako vhodný regulačný mechanizmus. V súčasnej dobe sa doplatky za lieky stanovujú v rámci transparentného procesu kategorizácie liekov. V kontexte schválenej legislatívy bude možné modifikovať úroveň doplatkov u vybranej skupiny liekov priamo vo vybranej lekární a teda mimo jasne zadaného kategorizačného procesu. Očakávame, že uvedená skutočnosť nebude mať pozitívny vplyv na rozvoj nesieťových verejných lekární.

■ Zľava bude môcť byť maximálne na úrovni polovice z doplatku. Pôjde na úkor marže lekární a nebude sa deliť medzi poisťovne a zdravotnú poisťovňu, ako to bolo v prípade vernostných systémov, kedy 50 % išlo poisťovni a 50 % pacientovi. Ako vnímate túto zmenu?

• Realizovanie poskytovania zľavy z doplatkov na lieky spôsobí zrušenie koncepcie fixného doplatku za lieky, ktorý sa v systéme liekovej politiky na Slovensku osvedčil ako vhodný regulačný mechanizmus. Uvedená zmena môže predstavovať zvýšenie nákladov na lieky z rozpočtu verejného zdravotného poistenia.

■ Myslíte si, že takáto forma zľavy bude pre pacienta prospešná?

• Ide o mechanizmus, ktorý môže znížiť úroveň doplatkov pre pacienta u vybraných liekov na jednej strane, avšak priniesie netransparentnosť v cenotvorbe liekov na strane druhej.



PharmDr. Ludmila Krč – Jediná
vedúca odboru liekovej politiky
VŠZP



• Zľavy aj bonusové systémy, ktoré oslovujú veľkú cieľovú skupinu pacientov môžu mať vplyv na ekonomickú úspešnosť verejnej lekárne. Z pohľadu zdravotnej poisťovne však nie sú dôležité vlastnicke vzťahy verejných lekární, ale kvalita, odbornosť, dostupnosť a efektívnosť poskytovanej lekárenskej starostlivosti pre našich poistencov.

■ Zľava bude môcť byť maximálne na úrovni polovice z doplatku. Pôjde na úkor marže lekární a nebude sa deliť medzi poisťovne a zdravotnú poisťovňu, ako to bolo v prípade vernostných systémov, kedy 50% išlo poisťovni a 50% pacientovi. Ako vnímate túto zmenu?

• Doplatok na liek je zo strany platcov vnímaný ako nástroj na reguláciu neodôvodnenej spotreby. Zahŕňa v sebe aj spoluzodpovednosť pacienta za svoju liečbu. Skúsenosti z reálnej praxe preukázali, že zníženie resp. eliminácia doplatku má potenciál ovplyvniť spotrebiteľské správanie a môže viesť k presunu preskripcie na lieky s nízkym doplatkom, za ktoré však zdravotné poisťovne musia uhradiť viac. Hodnotenie ekonomického dopadu tejto zmeny je v súčasnosti predčasné, vnímame ju ako možnosť zníženia finančnej záťaže pre pacientov.

■ Myslíte si, že takáto forma zľavy bude pre pacienta prospešná?

• Zmenu chápeme ako ústretový krok voči pacientom. Z pohľadu pacienta, ktorý vníma hodnotu lieku predovšetkým cez výšku doplatku je akákoľvek zľava, ktorá zníži jeho spoluúčasť, prospešná.

Monika Šimunová
PR špecialistka
Dôvera, zdravotná poisťovňa, a.s.



• Je na rozhodnutí každej lekárne, či využije tento systém zliav. Na Slovensku prekračuje počet lekární množstvo lekární v Čechách a ich počet neklesá. Dovolím si pripomenúť, že systém zliav fungoval aj pred zavedením vernostného systému a ich počet aj tak stále narastal. Preto si nemyslíme, že návrat k tomuto systému bude pre lekárníkov likvidačný.

■ Zľava bude môcť byť maximálne na úrovni polovice z doplatku. Pôjde na úkor marže lekární a nebude sa deliť medzi

poistenca a zdravotnú poisťovňu, ako to bolo v prípade vernostných systémov, kedy 50% išlo poisťovni a 50% pacientovi. Ako vnímate túto zmenu?

• Mrzí nás, že sa zruší vernostný systém, ktorý pomáhal šetriť verejné financie aj peňaženku pacienta. V zdravotnej poisťovni sa nová legislatíva neprejaví na výške úhrad liekov zo zdravotného poistenia, pretože podľa znenia novely zákona nemá lekáreň povinnosť v prípade zníženia celkovej ceny lieku – teda poskytnutia zľavy z doplatku – znížiť pomerne aj úhradu zdravotnej poisťovne. Preto očakávame, že úhrady zdravotných poisťovní ostávajú na rovnakej úrovni a zľava bude určená len pacientovi.

■ Myslíte si, že takáto forma zľavy bude pre pacienta prospešná?

• Áno, zo zľavy bude profitovať najmä pacient a nie tak, ako doteraz, aj zdroje určené na zdravotnú starostlivosť.



PharmDr. Lubomír Chudoba
prezident
Česká lekárska komora



• Vzhľadom na vysokú hustotu slovenských lekární oslabí akákoľvek „liberalizačná tendencia“ predovšetkým menšie nezávislé lekárne v miestach s nižšou kúpnu silou obyvateľov. Obdobne ako v ČR sa pravdepodobne nevyhnete masívnejšiemu združovaniu lekární do virtuálnych aliancií. Na druhej strane sa vám podarilo eliminovať eskaláciu nákladov lekární zrušením vernostných systémov. A výhľadovo máte uzákonený stop stav rastu reťazcov lekární. Otázkou zostáva, ako sa voči lekárniam bude správať monopolná zdravotná poisťovňa. Držím palce.



Mgr. Jan Nantl
lekárne Humavet
Bratislava



• Predpokladám, že majitelia zdravotnej poisťovne, siete nemocníc a siete lekární (a tohto štátu) prepočítali doterajší finančný efekt zákona o lieku v poskytovaní zliav pacientom a zároveň zdravotným poisťovňám. Jednoznačne museli prísť k záveru, že spätný tok peňazí do ich poisťovne od ostatných prevádzkovateľov lekární nie je dostatočne veľký, aby kompenzoval tok peňazí, z ich siete lekární prevažne do „štátnej“ zdravotnej poisťovne. Vyjadrené čisto štatisticky – ak cca 70 % občanov je poistených v „štátnej“ zdravotnej poisťovni, môžeme dedukovať, že do konca roka 2012 išlo 70 % zľavy poskytnutej v sieti lekární zdravotným poisťovňám do „štátnej poisťovne“. Pravdepodobne ani modulačný efekt na lekárenské podnikateľské prostredie (niektorí to nazývajú likvidácia konkurencie) nebol dostatočný. Preto bolo potrebné od nového roka upraviť zákon a v ňom pravidlá pre poskytovanie zliav pacientom. Oficiálne je prezentované, že v každej skupine liekov je aspoň jeden liek bez doplatku, že v každej skupine je niekoľko liekov so sociálne únosným doplatkom a ekonomicky najslabší – dôchodcovia a zdravotne postihnutí – sú chránení štvrtročným „limitom na doplatok“. Ak je toto pravda, je potom poskytovanie zliav pacientom

zbytočné a je ku prospechu len v úvode uvedeným majiteľom. Čosi je v slovenskom zdravotníctve choré. Bol som na vyšetrení v Univerzitnej nemocnici v Bratislave. Na prízemí polikliniky je pre stovky pacientov len jedno WC pre ženy a jedno pre mužov. Lekárne sú na prízemí dve – spoločné pre ženy aj mužov. Pred jedným aj druhým WC stál rad väčší ako v oboch lekárňach.



PharmDr. Ján Valjan
lekárňu Statim
Spišská Nová Ves

áno

• Nový zákon je jedna z najhorších vecí, čo nás mohla stretnúť. Je to jedna odporná účelová podlosť. Všetky tie reči o pomoci pacientom sú len snahou o veľmi nekvalitné zakrytie nekvalifikovaných názorov celej „potentockovanej“ armády „chrobákov Truhlíkov“, ktorí všade boli, všetko poznajú a výsledky ich práce

sú katastrofou vo všetkých oblastiach, kde pôsobia. Im je totiž úplne jedno, čo predávajú, či sa vyjadrujú k ťažkému priemyslu, či predávajú pančovaný alkohol, či hovoria o radodajkách, ktoré postávajú na rohu, lebo oni vlastne robia to isté. Dajú tomu, čo viac zaplatí a v tomto prípade je figový list, ktorý by zakryl ich úplnú nahotu príliš, príliš maličký. Týmto ľudom je úplne jedno, že zlikvidujú to, čo po stáročia bolo pre lekárstvo typické – slobodný výkon lekárskeho povolania. Aj napriek slovám o slobode podnikania, liberalizme sú to najhorší pseudoliberalisti s diktátorskými metódami práce. Božie mlyny melú pomaly, ... Len, aby to tie malé lekárne vydržali.

resumé:

áno = 5 nie = 1 ? = 2

Vyjadrenia rezortu Ministerstva zdravotníctva

■ ■ ■ **JUDr. Zuzana Zvolenská** (Ministerka zdravotníctva SR): „Nevyhnutné boli zmeny v liekovej politike. Novely zákonov prinesú pacientom lacnejšie lieky, doplatky prestanú rásť takým nekontrolovateľným tempom. Cena liekov by od januára nemala byť vyššia ako priemer troch najnižších cien v EÚ, do pôvodného stavu sa vráti nákup vakcín, pristúpili sme k zrušeniu reťazcov lekární, zavádzame prísnejší monitoring vývozu liekov a výšku doplatkov za lieky budú mať možnosť ovplyvniť aj lekárne, ak reálne ukroja zo svojich marží a pretavia to do zníženia doplatkov pre pacientov.“

strana 34, Parlamentný kuriér, CCXIV. číslo 2012

■ ■ ■ **MUDr. Adam Hložka** (generálny riaditeľ Sekcie farmácie a liekovej politiky Ministerstva zdravotníctva SR): **Vernostný systém je marketingová nástroj, ktorý do zdravotníctva podľa súčasných predstaviteľov rezortu, nepatrí.** Lekárňeň je zo zákona definovaná ako zdravotnícke zariadenie a nie ako obchodná prevádzka, lekárnik nie je predajca či obchodník,

ale zo zákona je definovaný ako zdravotnícky pracovník, ktorého hlavnou úlohou je odborné poradenstvo pre pacientov. **Vernostný systém sa na prvý pohľad javí ako šetriaci systém jednoznačne prospešný pre pacientov. Avšak nie je to celkom tak.** Pacient si v rámci vernostného systému zbiera za svoje nákup v lekárni tzv. vernostné body na svojej vernostnej karte, a za tie si pri svojom ďalšom nákupe v sieti lekárne čo mu danú kartu vydala, nakúpi často doplnkový sortiment, ktorý v mnohých prípadoch ani nepotreboval. **V konečnom dôsledku pacient v takejto lekárni minie viac avšak tržby a zisky siete lekární opäť stúpnu na úkor pacienta.**

MZ SR má za to, že ak lekárne je ochotná sa vzdať svojho zisku pre svojich pacientov, nech mu reálne poskytne zľavu z doplatku na lieky, tým pacient jednoznačne ušetrí, ihneď pri výdaji lieku, ktorý musí užívať a za reálne ušetrené peniaze si môže nakúpiť čokoľvek a nemusí to byť ani z lekárne, ale napríklad z potravín a drogerie.

strana 37, Parlamentný kuriér, CCXIV. číslo 2012

Komu zľavy v lekárňach vyhovujú?



■ ■ ■ *V parlamente je poslanceký návrh, ktorý umožňuje poskytnúť zľavu až do 50 % doplatku pacienta. Slovenská lekárska komora kritizuje aj tento návrh a tvrdí, že jeho prijatie bude znamenať zánik samostatných lekární. Aký je váš postoj, považujete tento návrh ako možné riešenie?*

■ ■ ■ **Tomáš Slechan** (generálny riaditeľ siete lekární Dr. Max): **Čo sa týka dramatizovaného ohlasovania zániku lekární, treba sa pozrieť na fakty. V decembri 2010 bolo na Slovensku 1 814 lekární, v novembri 2012 ich je 1 827 a z toho naša sieť tvorí menej ako 10 %. Je evidentné, že za rok fungovania vernostných systémov k žiadnemu**

hromadnému zániku lekární nedošlo.

■ ■ ■ **Sína Niku** (riaditeľ pre obchodný rozvoj siete lekární Dr. Max): Vrátil by som sa k zľavám. 20. novembra 2012 sme doručili do parlamentu petíciu za zachovanie vernostných systémov. Túto petíciu podpísalo 66 495 občanov v priebehu šiestich týždňov. Je to jasný dôkaz, že pacienti chcú, aby ich právo na zľavu bolo zachované. **Vernostné systémy fungujú skoro rok, čo je dostatočný čas, aby sa odborná i laická verejnosť mohli presvedčiť o ich reálnych dopadoch. Preto sme jednoznačne za ich zachovanie.**

strana 36, Parlamentný kuriér, CCXIV. číslo 2012



PLUS LEKÁREŇ je cesta!



Mgr. Štefan Póch
projektový manažér
PLUS LEKÁREŇ

Vážená kolegyňa, kolega,

úvodom mi dovoľte vám popriať šťastný nový rok, pevné zdravie vám a vašim blízkym, spokojnosť a úspech v súromnej i pracovnej oblasti.

Každý nový rok je iný, prináša zmeny, či už pozitívne, alebo negatívne, stavia nás mnohokrát pred nové prekážky, ktorým musíme chcieť – nechtiac čeliť. Posledný rok sa pre vás – lekárnikov, niesol v mene často nepriaznivých legislatívnych zmien v oblasti zdravotníctva, ktorých negatívne dopady pociťuje nejednen z vás.

■ „NIE“ marketingu v lekárňach

Dlho očakávaná novela zákonov č. 362/2011 Z. z. a č. 363/2011 Z. z., ktorá nadobudla účinnosť začiatkom roka 2013, neprinesla želané pozitívne zmeny pre nezávislých verejných lekárnikov. Vernostné systémy, ktoré do lekárenstva zaviedli nekalé marketingové praktiky síce zrušené boli, ale vystriedali ich zľavy na doplatkoch. Lekárnik sa po novom môže vzdať časti svojej marže v prospech pacienta, vo forme zľavy na doplatok až do výšky 50 %. Jeden vernostný systém vystriedal ďalší?

Novelizované zákony spolu so stále sa zostrujúcim konkurenčným bojom, rozširujúcim sa vplyvom finančne silných sietí lekární na lekárenskom trhu a takisto aj stupňujúcim sa tlakom na marketingové aktivity, predstavujú reálnu hrozbu aj pre budúcnosť vašej nezávislej verejnej lekárne.

■ PODÁVAME VÁM POMOCNÚ RUKU

Lekárnická distribúcia Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť spolu so združením lekární PLUS LEKÁREŇ práve z dôvodu ohrozenia ekonomickej existencie

nezávislých lekární uzavreli **STRATEGICKÉ PARTNERSTVO**. Pri tejto príležitosti sa vám prihovám i ja, z pozície projektového manažéra PLUS LEKÁRENE.

Lekárnická distribúcia Unipharma už 20 rokov bojuje za zachovanie slobodného výkonu lekárskeho povolania a záleží jej na tom, aby na Slovensku mali aj naďalej svoje nezastupiteľné miesto práve verejné lekáreň, v ktorých sa lekárnik môže koncentrovať primárne na odbornosť a službu pacientovi, a nie na marketing.

■ ZDRUŽOVANIE SA JE CESTA

Združovanie sa nezávislých lekární je trendom rozšíreným i v iných štátoch Európskej únie s cieľom vytvoriť silné zoskupenia, ktoré svojimi princípmi zachovávajú podstatu povolania lekárnika – jeho odbornosť, ale na druhej strane i konkurencieschopnosť lekárne a pritom nestavajú len na marketingu ako sieťové lekáreň.

Družstvo PLUS LEKÁREŇ je zoskupením nezávislých verejných lekární, ktoré vzniklo s cieľom vytvoriť najsilnejšie zoskupenie nezávislých verejných lekární na Slovensku. Spolu dokážeme odpovedať na ataky záujmových skupín v zdravotníctve a tak vás ochrániť pred dopadmi znení zákonov v oblasti lekárenstva a zároveň vybojovať najlepšiu vyjednávaciu pozíciu u výrobcov liekov.

■ PLUS LEKÁREŇ JE CESTA

Prednosťami nášho združenia PLUS LEKÁREŇ sú silná vyjednávací sila, maximálna ekonomická efektívnosť, garancia najvýhodnejších cien sortimentu, podpora lekárskej distribúcie, ako i garancia investície plného bonusu od výrobcu.

Som presvedčený, že najlepšie skúsenosti, ktoré ste získali počas dlhodobej spolupráce so spoločnosťou UNIPHARMA budú pre vás dostatočnou zárukou pre to, aby ste rovnako dlhodobú a obojstranne výhodnú spoluprácu rozbehli aj s naším družstvom PLUS LEKÁREŇ.

S úctou

Štefan Póch



Lieková reforma bola schválená,

nezastavil ju ani prezident

Spracovali:
Mgr. Ivana Murínová,
Mgr. Juraj Nikodémus

» Dňa 5. decembra 2012 vláda schválila liekovú reformu, novely zákonov č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 244/2012 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov a č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov prezident SR Ivan Gašparovič podpísal 27. decembra 2012 a už platia nové pravidlá. (Pozn.: Novela zákona č. 363/2011 Z.z. je platná od 1. 1. 2013 a novela zákona č. 362/2011 Z.z. od 2. 1. 2012). Pripravili sme pre vás súhrn základných zmien, ktoré schválené novely zákonov prinášajú:

♦ Zrušenie vernostných systémov, ale ...

Lekárne už nebudú môcť poskytovať zľavu na lieky na lekárske predpis v takej forme, ako doteraz. § 23 odsek 5 novelizovaného zákona o liekoch totiž zakazuje držiteľovi povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, aby sám alebo prostredníctvom iných osôb pacientovi poskytoval, ponúkal alebo sľúbil peňažné plnenia alebo nepeňažné plnenia, výhody alebo dary majetkovej či nemajetkovej povahy v súvislosti s výdajom

- a) lieku, ktorého výdaj je viazaný na lekárske predpis,
- b) dietetickej potraviny, ktorej výdaj je viazaný na lekárske predpis, alebo
- c) zdravotníckej pomôcky, ktorej výdaj je viazaný na lekárske poukaz (§ 23 ods. 5)

V dôvodovej správe k novele zákona o liekoch sa uvádza, že sa vernostné systémy rušia pre posilnenie zdravotníckeho charakteru verejných lekární a pre to, aby sa konkurenčný boj o pacienta medzi verejnými lekárňami mohol viesť na odbornej úrovni. Či bolo však vhodným nástrojom na odstránenie marketingových aktivít v lekárňach poskytovanie zliav pacientom na doplatkoch za lieky z marží lekární ukáže čas. Pozmeňujúci návrh k novele zákona č. 363/2011 Z. z. totiž umožňuje lekárňam znížiť doplatok pacientov na úkor svojej marže, zľavou z doplatku v maximálnej výške 50 % (§ 89 ods. 2). Doposiaľ vernostnými systémami získali tak pacienti, ako aj zdravotné poisťovne, nakoľko 50 % z výšky zľavy poskytnutej pacientovi, bola lekáreň povinná uhradiť zdravotnej poisťovni. Od januára 2013 však nemajú lekárně povinnosť poskytnúť zdravotnej poisťovni polovicu výšky zľavy, zľava je len pre pacienta. Mnohí



nezavislí, nesieťoví lekárnici toto riešenie vidia ako nelogický a neetický krok, ktorý je ešte horší ako vernostné systémy, ktoré platili doteraz. Existencia mnohých nezávislých lekární je aj naďalej ohrozená, pretože si zľavu z doplatkov nebudú môcť z ekonomického hľadiska dovoliť a teda nebudú ani zľavy poskytovať. Čo využijú ekonomicky silné siete lekární. Zostáva otázka, či komerčné aktivity vo forme zliav na úkor marže tej-ktorej lekárne skutočne posilnia zdravotnícky charakter verejných lekární a kto z tohto „odborného boja o pacienta“ vyjde ako víťaz a kto ako porazený.

◆ Zákaz sietí lekární

Rok po povolení reťazcov prichádza ich zákaz. Fyzickej a právnickej osobe je možné vydať povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti len v jednej verejnej lekárni a v jednej pobočke verejnej lekárne (§ 21 ods. 13). Povolenie vydané pre viacero prevádzkarní stráca platnosť 1. januára 2016. Je však dobre známe, že siete lekární vznikali aj v minulosti, keď ich existenciu zákon neumožňoval a teda môžeme predpokladať ich rozširovanie aj naďalej, len nie v oficiálnej forme.

◆ Lekáreň už nie je prevádzkareň

Nedôstojné pomenovanie lekárne „prevádzkareň“ sa zo zákona o liekoch vypustilo a mení a nahrádza ho pojem „miesto výkonu činnosti na ktoré sa vzťahuje žiadosť o vydanie povolenia“.

◆ Odborné podujatia

Zmierňujú sa podmienky organizovania odborných podujatí pre lekárov a lekárníkov: „Odborné podujatie na účely tohto zákona je podujatie, ktoré je určené výhradne na odborný, vedecký

alebo vzdelávací účel a je určené výhradne pre zdravotníckych pracovníkov. Súčasťou takéhoto podujatia môžu byť v primeranej miere sprievodné aktivity, ktorých časový rozsah neprekročí 20 % z celkového časového rozsahu podujatia“ (§ 2 ods. 44). Do celkového časového rozsahu sa nepočíta čas potrebný na cestovanie a nocľah.

◆ Päťročná odborná prax

Lekárenskú starostlivosť vo verejnej lekárni môže poskytovať fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v odbore farmácia a má odbornú prax najmenej 5 rokov (predtým 3 roky) vo verejnej alebo nemocničnej lekárni, alebo má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo (§ 21 ods. 2). Tak sa skvalitní odborná úroveň farmaceutov v lekárnach.

◆ Nemocničné lekárne môžu vydávať lieky verejnosti

Po devätnástich rokoch si nemocničná lekáreň môže opäť zriadiť oddelenie výdaja liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín pre verejnosť: „Ak má nemocničná lekáreň zriadené oddelenie výdaja liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín verejnosti, môže vydávať lieky, zdravotnicke pomôcky a dietetické potraviny verejnosti: pri výdaji liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín verejnosti je oprávnená účtovať cenu obchodného alebo sprostredkovateľského výkonu“ (§ 20 ods. 3). Ide o možnosť, nie povinnosť, čo znamená, že si každá nemocničná lekáreň nemusí zriadiť aj verejnú časť.

◆ Internetový výdaj liekov

Dopĺňajú sa povinnosti držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekárni alebo vo výdajni zdravotníckych pomôcok zabezpečujúceho internetový výdaj:

- a) bezodkladne oznámiť Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv (ďalej „štátny ústav“) názov a adresu verejnej lekárne alebo výdajne zdravotníckych pomôcok. Ak je právnickou osobou, názov alebo obchodné meno, adresu sídla, právnu formu a identifikačné číslo. Ďalej dátum začatia internetového výdaja, názov a adresu webového sídla, prostredníctvom ktorého sa výdaj vykonáva a technické údaje na identifikáciu webového sídla.
- b) zverejniť na webovom sídle kontaktné údaje o štátnom ústave, hypertextový odkaz na webové sídlo a spoločné logo, ktoré musí byť neprehliadnuteľne uvedené na každej strane webového sídla, prostredníctvom ktorého sa internetový výdaj vykonáva. Spoločné logo obsahuje hypertextový odkaz na zoznam držiteľov povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekárni alebo vo výdajni zdravotníckych pomôcok zabezpečujúcich internetový výdaj s uvedením adresy ich webového sídla (§ 22 ods. 4).

Štátny ústav podľa zákona zriadi webové sídlo, na ktorom uvedie informácie o platných právnych predpisoch vzťahujúcich sa na internetový výdaj humánných liekov, informácie o účele spoločného loga, zoznam držiteľov povolenia na poskytovanie



lekárskej starostlivosti prostredníctvom internetu s uvedením adresy ich webového sídla, informácie rizikách spojených s nezákonným predajom humánnych liekov cez internet a hypertextový odkaz na webové sídlo agentúry, na ktorom sú informácie o internetovom výdaji humánneho lieku. (§ 22 ods. 8).

◆ Falošné lieky – rýchle varovanie

Čo sa týka falošných liekov, § 67a hovorí o systéme rýchleho varovania, ktorý spravuje štátny ústav na účel nepretržitého prijímania a vyhodnocovania oznámení podozrenia, že liek je falšovaný. Ak existuje podozrenie, že falšovaný liek alebo humánny liek s kvalitatívnymi nedostatkami predstavuje pre zdravie ľudí vážne riziko, štátny ústav bezodkladne vydá oznámenie o rýchlom varovaní. O vydaní oznámenia informuje držiteľ registrácie príslušného lieku, držiteľov povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľov povolenia na poskytovanie lekárskej starostlivosti, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a príslušné orgány iných členských štátov. Ak je predpoklad, že liek bol pacientom vydaný, do 24 hodín vykoná štátny ústav náliehavé verejné oznámenie s cieľom liek od pacientov stiahnuť.

◆ Nový oddiel – Farmaceutické spoločnosti

Za § 74 a zákona o liekoch sa vkladá piaty oddiel, ktorý určuje všeobecné požiadavky na farmaceutické spoločnosti. Definuje farmaceutickú spoločnosť i lekárskeho zástupcu, povinnosti farmaceutickej spoločnosti pred začatím vykonávania činnosti i počas nej (napr. predložiť ministerstvu zdravotníctva správu o zdravotníckych stretnutiach – o počte lekárskeho zástupcov, ktorí stretnutia vykonali, počet uskutočnených stretnutí, uvedenie špecializačného odboru kontaktovaného zdravotníckeho pracovníka).

◆ Iná cenotvorba

Podľa § 2 zákona č. 363/2011 Z. z. sa mení spôsob určovania ceny liekov. Nebude už na druhej najnižšej v Európskej únii, ale pod európskou referenčnou cenou lieku sa rozumie priemer troch najnižších cien spomedzi úradne určených cien lieku, zdravotníckej pomôcky, dietetickej potraviny v iných členských štátoch, ak má liek úradne určenú cenu:

1. len v jednom z iných členských štátov, úradne určená cena v tomto štáte,
2. v dvoch z iných členských štátov, priemer cien v týchto členských štátoch.

◆ Kategorizácia

Sprísňuje sa vstup prvých generických liekov na trh. Cena bola doteraz o 30 % nižšia oproti cene originálneho lieku, dnes je to o 35 % menej a podmienkou pre vstup tzv. biologicky podobných liekov je cena o 20 % nižšia ako cena originálneho

lieku. Do zoznamu kategorizácie podľa § 16, ods. 4 zákona č. 363/2011 Z. z. teda nemožno zaradiť liek, ak:

- ide o prvý generický liek, ktorý svojou charakteristikou patrí do referenčnej skupiny alebo referenčnej podskupiny zaradenej v zozname kategorizovaných liekov a navrhovaná maximálna cena tohto lieku vo verejnej lekárni prepočítaná na štandardnú dávku liečiva je vyššia ako 65 % (predtým 70 %) z najnižšej maximálnej ceny lieku vo verejnej lekárni platnej v deň podania žiadosti prepočítanej na štandardnú dávku liečiva lieku zaradeného v referenčnej skupine alebo referenčnej podskupine,
- ide o prvý biologicky podobný liek, ktorý svojou charakteristikou patrí do referenčnej skupiny alebo referenčnej podskupiny zaradenej v zozname kategorizovaných liekov a navrhovaná maximálna cena tohto lieku vo verejnej lekárni prepočítaná na štandardnú dávku liečiva je vyššia ako 80 % z najnižšej maximálnej ceny lieku vo verejnej lekárni platnej v deň podania žiadosti prepočítanej na štandardnú dávku liečiva lieku zaradeného v referenčnej skupine alebo referenčnej podskupine.

◆ Zmeny nestačí oznámiť, ale treba požiadať o ich schválenie

Podľa novelizovaného znenia § 8 zákona o liekoch, držiteľ povolenia je povinný oznamovať orgánu, ktorý mu vydal povolenie nielen zmenu mena alebo priezviska/názvu a zmenu adresy bydliska/sídla držiteľa povolenia, ale aj zmenu mena alebo priezviska osoby, ktorá je jej štatutárnym orgánom držiteľa povolenia. Orgán, ktorý povolenie vydal, v povolení vyznačí zmenu takto oznámených údajov. Doteraz sa zmena odborného zástupcu len oznamovala a orgán, ktorý povolenie vydal, túto zmenu len zobral na vedomie. Po novom, z dôvodu takejto významnej zmeny rozhoduje orgán, ktorý povolenie vydal, o vydaní nového povolenia. Zo zákona sa vypustila povinnosť oznamovať štátnemu ústavu zmenu náhradného odborného zástupcu.

Novelou zákona o liekoch sa tiež rozširujú dôvody pre zrušenie povolenia, o prípady, ak držiteľ povolenia prestal spĺňať podmienky na vydanie povolenia alebo preukázateľne nevykonáva najmenej 18 mesiacov činnosť, na ktorú bolo povolenie vydané.

◆ Sprísnenie vývozu liekov

V zákone o liekoch sa za § 19 sa vkladá nový § 19a, ktorý zavádza monitorovanie vývozu humánneho lieku. Vývoz môže vykonávať držiteľ povolenia na výrobu liekov, ak liek vyrobil alebo držiteľ povolenia na veľkodistribúciu liekov (ten je povinný 30 dní pred vývozom písomne oznámiť svoj zámer štátnemu ústavu a 5 rokov odo dňa vývozu uchovávať záznamy o pôvode lieku, počte balení a číslach šarží). Štátny ústav má možnosť v lehote do 30 dní od doručenia oznámenia o vývoze písomne oznámiť držiteľovi povolenia na veľkodistribúciu liekov, že vývoz nemožno vykonať. Vývoz nepovolí, ak je humánny liek nedostatkový a jeho vývoz by ohrozil dostupnosť lieku a poskytovanie zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike. ■

O spoločnosti Unipharma

TA3

Túžil byť spisovateľom, no vyštudoval farmáciu. Nevedel, či má bunky na biznis, no pred dvadsiatimi rokmi založil spoločnosť na distribúciu liekov. Dnes už s úsmevom spomína na svoje podnikateľské začiatky a verí, že biznis sa dá robiť aj čestným spôsobom.

aj v médiách

■ ■ ■ Takými to úvodnými slovami privítala moderátorka relácie Biznis stanice TA3 jej divákov v stredu 5. decembra 2012, keď bol jej hosťom RNDr. Tomislav Jurik, CSc., generálny riaditeľ spoločnosti Unipharma. Rozprávali sa o jeho zmarenej túžbe študovať literárnu vedu a stať sa spisovateľom, no i o tom, že všetko zlé je na niečo dobré a mohol vďaka tomu vyštudovať farmáciu. Spomenuli aj úspešné vysokoškolské práce či odmietnutie ponuky sprivatizovať si lekárňu. „Nebolo to jednoduché, vybrať si veľkú krásnu lekárňu, bolo ich tu viacero v okrese Prievidza, aj v meste, aj v Bojniciach, zobral by som tým možno chlieb, možno ambície doterajším šéfom alebo vedúcim, ktorí tam roky pracovali a očakávali, že za tie roky práce budú mať možnosť sa uchádzať

o túto lekárňu.“ Lekárňu si teda nevybral a v roku 1992 založil spoločnosť Unipharma, ktorá sa krôčik po krôčiku šplhala až na špičku distribúcie liekov na Slovensku. RNDr. Jurik odpovedal aj na otázku ohľadne priorit, ktorých sa v podnikaní drží: „Priorita je nielen v biznise, ale aj v živote mať rovnú chrbticu, úsmev na tvári, pokojnú myseľ, pokojný spánok a to sa dá len vtedy, keď človek podniká čestným spôsobom. Spím pokojne a v klude celých 20 rokov.“

■ ■ ■ Okrem televízie TA3 poskytol RNDr. Tomislav Jurik, CSc. rozhovor aj ženskému týždenníku Slovenka. Prinášame vám ho v plnom znení, ak ste si tento časopis nestihli v decembri kúpiť.

Žiadna kríza nemôže byť neprekonateľná

■ ■ ■ Pred dvadsiatimi rokmi si ako lekárnik povedal, že založí spoločnosť na distribúciu liekov. Nemohol vedieť, či má bunky na podnikanie. Vedel však to, aj pod vplyvom nefalšného osudu svojho otca, ktorého neprávom väznili komunisti a ktorý napriek tomu ostal nezlomený, že žiadna prekážka mu nezabráni v tom, aby uspel. A to bolo to najdôležitejšie. Tomislav Jurik, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva Unipharma – 1. Slovenská lekárska akciová spoločnosť.



? Pán riaditeľ, vašou túžbou bolo študovať literárnu vedu a byť spisovateľom. Stali ste sa lekárnikom. Neľutovali ste nikdy, že ste sa vzdali svojho sna?

Naše detské sny sú jedna vec a realita života, naša osudová cesta, sú vec druhá. Nad kariérou literárneho vedca a spisovateľa som určite rozmyšľal aj pod vplyvom môjho otca, ktorý bol literárne činný v oblasti historických románov. To, že som si nakoniec vybral inú profesijnú cestu, cestu lekárnika, určite neľutujem. Takto to bolo tam niekde hore napísané. Ale nezabudol som ani na svoje detské túžby. Skôr naopak, stále vo mne žijú. Exupéry v Malom princovi napísal, že „všetci dospelí boli najskôr deťmi, ale málokto si na to pamätá“. Mne sa do detstva, i keď iba v myšlienkach, pomáhajú vracieť moje detské túžby a sny. Verím, že stále zostanú mojou večnou inšpiráciou.

? Našli ste naplnenie svojich profesionálnych túžob v lekárnictve?

Čo krajšie sa môže človeku stať, ako to, ak vo svojej profesionálnej kariére môže pomáhať druhým? Moje povolanie je bez debaty aj mojou celoživotnou láskou, ktorá nikdy nevyhasne.

? Istotu v lekárni, kde ste pracovali, ste vymenili za neistotu. Pred dvadsiatimi rokmi ste založili spoločnosť na distribúciu liekov. Bol to veľký risk? Vyštudovali ste predsa farmáciu, mali ste bunky na podnikanie?

Ak by som tvrdil, že rozhodnutie začať podnikáť nie je riskantné, nebolo by to uveriteľné. Ľudia, ktorí sa raz rozhodli podnikáť vedia svoje. Ak sa o živote hovorí, že jedinou istotou v ňom je neistota, potom o podnikaní to platí dvojnásobne. Ja som pred tými dvadsiatimi rokmi nemohol vedieť či mi môj podnikateľský plán vyjde. Nemal som ako dopredu vedieť, koľko buniek na podnikanie mám. Nechýbalo mi však odhodlanie, čo je jeden zo základných atribútov úspechu v akejkoľvek činnosti. A takisto som mal jasnú víziu, čo chcem v podnikaní dosiahnuť. Ak môžem po rokoch opatrne vyhlásiť, naša spoločnosť je úspešná. Svedčí o tom napríklad aj jedno z najvýznamnejších doterajších jej ocenení, medzinárodná cena Ruban d' Honneur. Jej laureátom sme sa stali v roku 2010 v rámci prestížnej podnikateľskej súťaže European Business Awards, v ktorej sme sa ako jediná spoločnosť zo Slovenska v konkurencii 15 000 firiem z Európy dostali až do finálového výberu.

? Pomerne rýchlo sa z malej spoločnosti v Prievidzi stala úspešná firma, ktorá sa postupne rozrastala. Vďaka čomu ste sa dostali do prvej ligy?

Už som to spomínal. Dôležité je odhodlanie, aby sa človek nevzdal pri prvej prekážke, pri prvom probléme. Aby mal víziu. Aby vedel svoje predstavy odkomunikovať ľuďom, ktorí by si ju mali tiež zobrať za svoju. Či už ako spoločníci, alebo ako zamestnanci.

Najvyššie kladiem v tomto pomyselnom rebríčku vieru. Nielen v seba samého alebo v niekoho tam hore nad nami. Ale aj vieru v to, prečo podnikám, prečo som na trhu. Vieru v isté hodnoty, ktorých sa nikdy nevzdám. Ak budú túto moju vieru žiť aj zákazníci, urobil som prvý dôležitý krok k víťazstvu.

? Dnes ste uznávanou spoločnosťou, ktorá vlastní popri distribúcii liekov sieť lekární, tri súkromné nemocnice, moderné diagnostické centrum, zamestnávate dvetisíc ľudí. Boli aj časy, keď nešlo všetko hladko? Vďaka čomu ste problémy prekonalí?

V otázke je „malá“ chyba. Unipharma nevlastní sieť lekární. Lekárnici vlastnia Unipharmu. Po dvoch rokoch podnikania formou s. r. o. som ponúkol majoritný podiel vtedy ešte malej spoločnosti lekárnikom z celého Slovenska. Ponuku prijalo a akcie nadobudlo vyše šesťsto lekárnikov. V novej akciovej spoločnosti získali majoritný podiel, mne osobne ostal „len“ kontrolný balík. Lekárnici ovládajú dozornú radu i predstavenstvo akciovej spoločnosti. Spoločne sme vytvorili stabilnú a serióznu distribučnú spoločnosť s vynikajúcim servisom a sortimentom, na ktorú sa môžu naši zákazníci vždy spoľahnúť. Zarobené finančné prostriedky sme „neprejedli“, ale investovali späť do zdravotníctva formou kúpy a prevádzkovania zdravotníckych zariadení. Musím sa priznať, robia nám radosť. Naše nemocnice i Uniklinika Kardinála Korca patria medzi najlepšie zdravotnícke zariadenia na Slovensku. A k tým problémom – roky v podnikaní ma naučili nevzdať sa, nech by som prežíval akúkoľvek krízu. Veď každá kríza je z 50% aj príležitosťou, záleží na tom, ako sa z nej poučíme a aké opatrenia prijmeme, aby sme eliminovali riziko jej návratu. Pri každom probléme mi pomáhalo aj pomyslenie na neľahký osud môjho otca. Komunisti ho v roku 1949 neprávom odsúdili na dva roky do väzenia, ktoré prežil v Leopoldove a v uránových baniach v Jáchymove. Boli to neľudské podmienky, ktorým bol vystavený, ale ani tie ho nezlomili. Keď si naňho spomeniem, žiadna kríza v podnikaní sa mi nezdá byť neprekonateľná. Skôr naopak. Každá ma motivuje a po každej sme ja a moja spoločnosť lepší a silnejší.

? Máte niečo, čo nemá každý človek. Dedičstvo, odkaz vášho otca, ktorý vám bol veľkým vzorom...

Otec mi bol a stále aj je, napriek tomu že už jedenásť rokov nie je medzi nami, vzorom vo všetkom. Najmä svojim pevným charakterom, ktorý nezlomili ani mocní tohto sveta. Vždy si zachoval svoje presvedčenie, nikdy si nepokrivil chrbticu, hoci by z toho mohol mať značné materiálne výhody. A hlavne, celý život sa doslova rozdával a pomáhal druhým ľuďom. Človek by sa mal skloniť pred druhými iba vtedy, ak im chce pomôcť vstať.

? Pred niekoľkými rokmi Unipharma rozšírila svoje pôsobenie. Postupne ste kúpili tri súkromné nemocnice. Mnohí ľudia na Slovensku chápú súkromné zdravotnícke zariadenia ako biznis so zdravím. Kto si vašu starostlivosť môže dovoliť?

Liečbu v našich zdravotníckych zariadeniach si môže dovoliť každý občan. Všetky tri naše nemocnice – v Košiciach-Šaci, v Handlovej a aj v Bánovciach nad Bebravou majú totiž charakter všeobecných nemocníc, ktoré majú uzavreté zmluvy so všetkými zdravotnými poisťovňami pôsobiacimi na Slovensku. To isté sa týka aj nášho medicínsko-diagnostického centra Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi. Vo všetkých štyroch zdravotníckych zariadeniach ponúkame pacientom aj v európskom meradle nadštandardnú starostlivosť. Sú vybavené najmodernejšími prístrojmi a všade sú pripravení sa im venovať tí najlepší odborníci. Špičkou medzi našimi zdravotníckymi zariadeniami je Nemocnica Košice-Šaca s vlastným medicínsko-diagnostickým centrom. Táto nemocnica ako jediné slovenské zdravotnícke zariadenie je

opakovaným držiteľom certifikátu Slovak Gold Exclusive.

? Pán riaditeľ, viete to so ženami? Zaujímá nás to preto, lebo vaša spoločnosť zamestnáva vo veľkej miere práve ženy. Čo si na ich práci najviac ceníte?

Ženy si nesmieme vážim, bez nich by bol život pre nás mužov určite ťažší. Žena sa na veľa vecí v živote, vrátane práce, pozerá inak. Vnáša do života viac emócií, čím vyvažuje mužskú racionalitu. Nežné pohlavie je podľa môjho názoru aj viac empatické... Môžem povedať že naša spoločnosť doslova stojí na kvalitatívnej a obetavej práci žien. Nielen zdravotné sestry a lekárnice, ale aj ženy v distribúcii, skladovom hospodárstve, nákupe či obchode sú spoľahlivými piliermi, na ktorých stojí história, súčasnosť i budúcnosť našej spoločnosti. Každoročne vyhodnocujeme najlepších pracovníkov. Medzi nimi má významné miesto aj kategória Manažér roka. Aj minulý rok ju vyhrala žena. Aj na oslave našich dvadsiatych narodenín cenu manažér dvadsiatročnej histórie Unipharmy si odnesie opäť žena.

? Sú vaši zamestnanci spokojní s pracovnými podmienkami a platmi?

Rezort zdravotníctva je citlivým odvetvím, kde stále hrozia štrajky... Napriek tomu, že sa rok čo rok znižujú marže v lekárenskej distribúcii a takisto nie je pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti doriešenie ich spravodlivé odmeňovanie zo strany poisťovní za ošetrovanie pacientov v nemocniciach (formou zavedenia tzv. DRG systému, čo je platba za diagnózu), snažíme sa neustále dostatočne motivovať našich spolupracovníkov, a to po stránke finančnej i nefinančnej. Napriek tomu, že je to veľmi ťažké najmä v našich zdravotníckych zariadeniach, myslím si, že naši spolupracovníci sú so svojimi podmienkami v zásade spokojní, čoho dôkazom je aj to, že v našich zdravotníckych zariadeniach nikto nikdy neštrajkoval. S našimi zamestnancami sme v trvalom dialógu. Nielen ciele spoločnosti, ale aj dosiahnuté ekonomické výsledky s nimi pravidelne komunikujeme. Som preto hrdý nielen na to, že v našich nemocniciach i medicínsko-diagnostickom centre sme schopní pre našich lekárov a sestry zabezpečiť nadštandardné finančné hodnotenie, ale najmä na vzťah všetkých zamestnancov Unipharmy k našej spoločnosti. Na to, že sa všetci cítia byť súčasťou jednej veľkej firemnej rodiny. Že žijú našu firemnú víziu. Bez tejto nadstavby by nám žiadna finančná ani nefinančná motivácia nepomohla.

? Pán riaditeľ, máte dvoch synov. Nasledujú vás, alebo sa vybrali vlastnou cestou?

Moji synovia si ma vo svojom detstve veľmi neužili... Najmä začiatky podnikania boli tvrdou reholou, často dlhým odlúčením od rodiny. Starší syn Peter sa pripravoval veľmi zodpovedne na farmáciu, nakoniec sa dal na biznis, absolvoval špičkovú univerzitu v Londýne a teraz už pomáha aj v Unipharme. Mladší Martin skončil lýceum v Cambridge, teraz študuje v Londýne, v rámci školy absolvoval práve teraz semester v Moskve a chystá sa do Dánska.

? Čím si dobíjate energiu? Ako rád trávite voľný čas?

Voľného času veľa nemám, podnikanie samo osebe je časovo veľmi náročné. Okrem toho mám veľa ďalších pracovných aktivít vo vedeckých radách, redakčných radách, som takisto členom prezídia Slovenskej lekárskej komory. Ale ak si kúsok voľna pre seba ukradnem, rád si vyčistím hlavu s priateľmi pri futbale. Takisto rád cestujem. A celkovo sa snažím dodržiavať zdravú životosprávu. Čím viac síl v súkromí v čase voľna naberiem, tým budem prospešnejší aj pre našu Unipharmu i celú spoločnosť.

Autor: Maja Ilkovičová, Slovenka č. 49/2012

Na eHealth o 350 tisíc € viac

V stredu 28. novembra 2012 Kabinet odobril žiadosť rezortu zdravotníctva o realokáciu kapitálových výdavkov z predchádzajúceho roka, ktoré boli pôvodne určené na racionalizáciu a reštrukturalizáciu zdravotníckych zariadení v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva a ich následnú transformáciu na akciové spoločnosti.

◆ Teraz financie poslužia na podporné projekty elektronického zdravotníctva, konkrétne na zabezpečenie ochrany osobných údajov a údajovej základne, ktoré majú byť nevyhnutné pre úspešné nasadenie projektu elektronického zdravotníctva, vďaka ktorému budú občania môcť využívať služby Národného portálu zdravia (NPZ), kde nájdu informácie o predpísaných liekoch, zmluvných vzťahoch poisťencov a o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Okrem NPZ projekt zahŕňa ePreskripciu, eMedikáciu, eDispenzáciu, elektronickú zdravotnú knižku a elektronické objednávanie. Projekt je spolufinancovaný Európskou úniou a tvorí základ prvej fázy programu eHealth, ktorého cieľom je podporiť poslanie zdravotníctva prostredníctvom informačných a komunikačných technológií.

◆ MZ SR si stanovilo za cieľ do konca roka 2015 znížiť zaostávanie Slovenska za lídrami EÚ v oblasti eHealth z 10 na 5 rokov a v oblasti NPZ a eMedikácie na 3 roky. Otázkou zostáva, či sú stanovené termíny v našich podmienkach reálne.

(Zdroj: SITA)

Spracovala: Mgr. Ivana Murínová



Penta sa snaží o ďalšie nemocnice

Investičná skupina Penta plánuje vytvoriť skupinu nemocníc podobnú sieti nemocníc na východe aj na západnom Slovensku.

◆ Svet zdravia, spoločnosť patriaca Pente, riadenie nemocníc na východnom Slovensku sústredila do Košíc, očakáva zvýšenie



Srbská delegácia na ÚDZS

V stredu 12. decembra 2012 na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zavítala delegácia srbskej inštitúcie sociálneho zabezpečenia (Zavod za socijalno osiguranje).

◆ Cieľom stretnutia bolo dohodnutie administratívnych postupov pri vykonávaní spoločnej zmluvy a jej Vykonávacej dohody, podľa ktorej je Úrad určený ako kontaktné miesto pre zdravotnú starostlivosť.

Hlavným predmetom rokovania bolo odsúhlasenie znení:

1. Dohody o používaní Európskeho preukazu zdravotného poistenia na území Srbskej republiky za účelom jeho používania slovenskými poisťencami počas dočasného pobytu v Srbsku pri čerpaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

2. Dohody o refundácii nákladov na vecné dávky, ktorá ustanovuje postupy uplatňovania pohľadávok za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, podmienky reklamácií a úhrady.

◆ Rokovanie bolo ukončené podpísaním oboch dohôd predsedníčkou ÚDZS MUDr. Monikou Pažinkovou, MPH a riaditeľom ZSO Zoranom Panovičom.

kvality poskytovaných služieb a finančné úspory, ktoré by mala dosiahnuť centralizáciou nákupu pre všetky nemocnice v sieti, zlúčením oddelení, v niektorých prípadoch prechodom na jednoduchú zdravotnú starostlivosť a znížením počtu lekárov, najmä tých, ktorí majú popri službách v nemocnici aj súkromnú prax. Do polroka plánuje spoločnosť vytvoriť štyri kompetenčné centrá. Nemocnice sa budú zameriavať na užšie špecializácie: Humenné na neonatológiu, Michalovce na onkológiu, Trebišov na očné a ORL, Spišská Nová Ves na neurológiu.

◆ Na západnom Slovensku Pente patrí zatiaľ len Nemocnica s poliklinikou Partizánske, no záujem skupina prejavuje aj o nemocnice v okolí Trenčína a Nitra. Okrem Slovenska má záujem tiež o nemocnice v Čechách a v Poľsku, v ktorom chce v súčasnosti využiť odštatňovanie.



Arbitráž s Achmeou

Opatrenia na zrušenie rozsudku arbitrážneho tribunálu vydaného v medzinárodnom investičnom spore medzi holandskou spoločnosťou Achmea B. V. (vlastniacou Union zdravotnú poisťovňu) a Slovenskou republikou majú zabezpečiť premiér Róbert Fico a minister financií Peter Kažimír.

◆ Slovenská republika využije všetky právne prostriedky, aby sa ubránila rozhodnutiu Medzinárodného arbitrážneho súdu. Podľa výroku tribunálu má SR spoločnosti Achmea zaplatiť 22 miliónov Eur ako kompenzáciu za škody, ktoré utrpela počas platnosti poškodujúcich opatrení. SR v rokoch 2006 a 2007 zásadnými zmenami v legislatíve poisťovníctva porušila ustanovenia investičnej dohody medzi Holandskom a Slovenskou republikou. Ústavný súd v roku 2011 rozhodol, že Slovensko porušilo v tomto prípade ústavu a legislatívne opatrenia, ktorých cieľom bolo zakázanie zisku zdravotných poisťovní, sa stiahli. Okrem kompenzácie za tieto škody súd zaviazal SR uhradiť spoločnosti Achmea aj náklady na právne služby a poplatky spojené s arbitrážou 3 milióny Eur. Achmea má oprávnenie od SR požadovať platbu celkovej čiastky náhrady.

Bude sa brániť

Holandská firma Achmea varovala vládu SR pred rozhodnutím vytlačiť zo systému súkromné zdravotné poisťovne.

◆ Podľa slov jej generálneho riaditeľa Willema van Duina spoločnosť nechce, aby sa zopakovala situácia z roku 2007, kedy vláda na jej apel nereagovala a pokračovala v krokoch, za ktoré musí teraz platiť. „Skutočne dúfam, že plán vyvlastňovať sa nikdy nestane realitou a úprimne verím, že vláda SR prehodnotí svoje úmysly a na Slovensku zostane zachovaný pluralitný systém zdravotného poistenia,“ uviedol v rozhovore pre agentúru SITA van Duin. Ak by predseda len k plánu vyvlastňovania prišlo, Achmea by sa bránila všetkými možnými právnymi prostriedkami, aby chránila svoje investície. „Sme ochotní a pripravení viesť dialóg so slovenskou vládou o tom, ako pomôcť zlepšiť existujúci pluralitný systém zdravotného poistenia, pretože bude na prospech klientov a lepšej to celkovej kvality zdravia slovenského obyvateľstva,“ dodal.

◆ Ako plán zavedenia jednej zdravotnej poisťovne nakoniec dopadne, ukáže čas.

(Zdroj: SITA)

inzercia



Zaregistrujte sa na www.imunoglukan.com a získajte skúšobné balenie Imunoglukan P4H* ZDARMA

Imunoglukan® P4H ACUTE!

výživový doplnok
s prírodným imunoglukanom, vitamínom C a zinkom
na intenzívnu podporu imunity

- pri začínajúcom ochorení
- po prepuknutí akútnej infekcie
- prispieva k zníženiu vyčerpania a únavy
- 1 kapsula denne počas piatich dní

AKÚTNA
NOVINKA

Imunoglukan P4H* ACUTE! je voľnopredajný výživový doplnok dostupný v každej lekární bez predpisu.



Výrobca: PLEURAN, s.r.o., Bratislava
Obch. zastúpenie: IMUNOGLUKAN, s.r.o. Bratislava
info@imunoglukan.com, www.imunita.sk, www.imunoglukan.com/sk

Oboznámte sa s európskym liekopisom

PharmDr. Marta Benková, CSc.
vedúca Liekopisného oddelenia,
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

– normou na hodnotenie kvality liekov
v zmysle zákona č. 362/2011 o liekoch
a zdravotníckych pomôckach



■ Európsky liekopis vznikol v roku 1964, kedy 8 zakladajúcich krajín Európy podpísalo Dohovor o vypracovaní Európskeho liekopisu. Z iniciatívy Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv pristúpila dňa 3. novembra 1995 Slovenská republika k podpísaniu Dohovoru. Ten nadobudol platnosť 3. februára 1996 a Slovenská republika sa tak stala členským štátom (Member state) Európskej liekopisnej komisie. Hlavnou podmienkou prijatia krajiny za člena tejto najvýznamnejšej liekopisnej inštitúcie v Európe je akceptovať požiadavky Európskeho liekopisu a transformovať ich do národnej legislatívy ako záväznú normu na území členského štátu.

■ Zákon č. 140/1998 Z. z. ukladal Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv povinnosť pripravovať Slovenský liekopis, ktorý bol prekladom Európskeho liekopisu. Od 1. 12. 2011 platí Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V zmysle tohto zákona je Európsky liekopis (Ph. Eur.) záväzným predpisom na území Slovenskej republiky vo svojej originálnej forme, t. j. v anglickom alebo francúzskom jazyku. Skončilo sa tak prekladanie monografií do štátneho jazyka.

■ Od januára 2011 je platné 7. vydanie Ph. Eur. Oficiálna verzia je dostupná v knižnej forme v anglickom jazyku s 3 doplnkami za rok a v elektronickej forme (online a USB kľúč). Na internetovej stránke ŠÚKL sú informácie o možnosti objednávky požadovanej formy liekopisu. Ak užívateľ nenájde monografiu v Európskom liekopise alebo v Slovenskom farmaceutickom kódexe, môže použiť liekopisy krajín Európskej únie (EU Directive 2001/83/EC).

■ Pre užívateľov liekopisu je vhodné sledovať Pharmeuropa – Európske liekopisné fórum, časopis vydávaný 4-krát ročne Európskym úradom pre kvalitu liekov (EDQM). Od januára 2012 je voľne dostupná len online verzia na stránke <http://pharm-europa.edqm.eu>. Pharmeuropa má pomôcť pri vypracovávaní monografií a slúži na informovanie o liekopisnej problematike. Obsahuje informácie o pripravovaných medzinárodných konferenciách, seminároch alebo tréningových kurzoch organizovaných EDQM. Texty vo Pharmeuropa určené na komentáre obsahujú návrhy nových monografií, revidovaných monografií

a všeobecných textov, ktoré majú byť zaradené do Ph. Eur. Podnet na revíziu môžu podať zamestnanci inštitúcií, ktoré sú poverené kontrolou kvality liečiv a liekov, výrobcovia liečiv, liekov a pomocných látok a pracovníci, ktorí s liečivami a liekmi v akejkoľvek podobe zaobchádzajú. Štátny ústav pre kontrolu liečiv vypracoval Metodický pokyn č. 128/2012, ako postupovať pri návrhu na revíziu monografie a tento dokument je zverejnený na internetovej stránke ŠÚKL. Komentáre na monografie Ph. Eur. uverejnené vo Pharmeuropa, sa môžu podať len prostredníctvom Liekopisného oddelenia ŠÚKL.

■ Ako vyplýva z hore uvedeného, členstvo v Európskej liekopisnej komisii (ELK) nás nielen zaväzuje, ale poskytuje nám aj právo podieľať sa na príprave Európskeho liekopisu. To je možné jednak podávaním návrhov na revíziu jednotlivých monografií odbornou verejnosťou, ale aj účasťou špecialistov v Európskej liekopisnej komisii alebo v pracovných skupinách tejto komisie. Slovenská republika má v ELK troch riadnych členov a dvoch náhradníkov. V troch pracovných skupinách ELK aktívne pôsobia ďalší traja experti.

■ Farmaceutická verejnosť môže do určitej miery vnímať používanie originálnej verzie Ph. Eur. ako nevýhodu. Liekopisná komisia (LK) ako poradný orgán riaditeľa ŠÚKL reflektuje určité obavy zo strany odbornej verejnosti a upozornila na možné komplikácie, ktoré môžu v budúcnosti vzniknúť, ak sa nebudú texty Ph. Eur. vôbec prekladať. Problémy môžu čoskoro nastať, ak budú užívatelia postupovať podľa skúšok, ktoré budú dostupné výlučne v anglickom jazyku, vzhľadom na možnú nejednoznačnosť a nepresnosť prekladu. Členovia LK vyjadrili názor, že vo vybraných prípadoch by bolo vhodné poskytnúť užívateľom autorizovaný preklad monografií Ph. Eur.

■ V súčasnosti vznikla akútna potreba revidovať Slovenský farmaceutický kódex ako národnú normu. Liekopisné oddelenie v spolupráci s členmi Liekopisnej komisie a za pomoci viacerých nemocničných a verejných lekární, ktoré prijali ponuku na spoluprácu, pripravuje od februára 2012 nové, teda 2. vydanie Slovenského farmaceutického kódexu. Práce na SFK stále pokračujú a v prípade záujmu oceníme podnety a pripomienky aj z ďalších lekární. Spoločným vypracovaním záväzných noriem na posúdenie kvality liečiv a liekov tak prispejeme k ochrane zdravia obyvateľstva. ■

LITERATÚRA

1. Ph. Eur. 7, 2011
2. MARTINCOVÁ, R., BENKOVÁ, M.: Slovenský liekopis a Farmaceutický kódex ako právne normy. Zborník celoštátneho semináru Zdravotnícka legislatíva – výroba, distribúcia, a výdaj liekov, Bratislava, 1997, s. 15 – 17.

Dobre sa pozrite, čo máte na sklade

Spracovala: Mgr. Ivana Murínová

V decembrovom čísle časopisu *Lekárnik* sme v krátkosti upozornili na nové pravidlá pri používaní zdravotných tvrdení. Teraz vám prinášame bližšie informácie.

■ 16. 5. 2012 bolo prijaté Nariadenie Komisie Európskej únie č. 432/2012 o povolení určitých zdravotných tvrdení o iných potravinách, ako sú tie, ktoré odkazujú na zníženie rizika ochorenia a na vývoj a zdravie detí so zreteľom na Zmluvu o fungovaní EÚ a Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 z 20. 12. 2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách.

■ Podľa nariadenia z roku 2006 sú zdravotné tvrdenia o potravinách zakázané, pokiaľ ich v súlade s uvedeným nariadením nepovolila Komisia a neboli zahrnuté do zoznamu povolených tvrdení.

■ Členské štáty EÚ mali Komisii predložiť vnútroštátne zoznamy zdravotných tvrdení spolu s podmienkami, ktoré sa na ne vzťahujú a aj odkazmi na príslušné vedecké odôvodnenia. Po ich preskúmaní sa ukázalo, že je nevyhnutné vnútroštátne zoznamy zlúčiť do jedného konsolidovaného zoznamu, ktorý zahŕňa znenie tvrdení a špecifické podmienky ich používania a prípadne aj podmienky a obmedzenia používania a/alebo doplňujúce informácie alebo varovanie.

■ Register výživových a zdravotných tvrdení Únie o potravinách obsahuje nielen zoznam povolených, ale aj zamietnutých tvrdení spolu s dôvodmi ich zamietnutia. Má sa periodicky aktualizovať a tiež sa budú sledovať postupy v prípade zdravotných tvrdení, pre ktoré Európsky úrad pre bezpečnosť potravín ešte nevypracoval hodnotenie, a/alebo ktoré Komisia ešte neposúdila.

■ Nariadenie sa uplatňuje od 14. 12. 2012 a je záväzná a uplatniteľná vo všetkých členských štátoch EÚ. Jeho cieľom je dosiahnuť, aby boli zdravotné tvrdenia pre používateľov pravdivé, jasné, spoľahlivé a užitočné. Snahou je teda chrániť spotrebiteľa pred zavádzajúcimi tvrdeniami.

■ Prezident Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok MUDr. Igor Novák, MPH ešte v novembri 2012 napísal hlavnému hygienikovi a vedúcemu Úradu verejného zdravotníctva SR prof. MUDr. Ivanovi Rovnému, PhD., MPH žiadosť o schválenie dopredaja existujúcich zásob na trhu, tak ako sa rozhodla Česká republika, Belgicko či Poľsko. Vydali odborné usmernenie s tým, že potraviny môžu byť na trh uvádzané do vyčerpania zásob a že potraviny vyrobené po 14. 12. 2012 musia byť v súlade s nariadením. V prílohe zaslal prezident ADL aj oficiálne vyjadrenia autorít príslušných štátov, no dostal zamietavú odpoveď: Nie je možné, aby národné autority, t. j. aj ÚVZ SR svojvoľne vydávali súhlas s dopredajom potravín (vrátane výživových doplnkov) s označením v rozpore s nariadením a že by povoľovali predĺženie uvedeného termínu.

Na nariadenie sme sa pýtali aj Mgr. Lenky Skalickej, hovorkyne ÚVZ SR:

? **Koho a čoho sa spomínané nariadenie týka?**

Nariadenie (ES) č. 1924/2006 sa vzťahuje na dobrovoľne

uvádzané výživové a zdravotné tvrdenia v označovaní, prezentácii a reklame potravín (aj nebalených, určených na zásobovanie zariadení spoločného stravovania) konečnému spotrebiteľovi v komerčnej komunikácii, ďalej na ochranné známky, obchodné značky, reklamné označenie, ktoré sa môžu chápať ako výživové alebo zdravotné tvrdenie, ale nevzťahuje sa na negatívne tvrdenia. Pokiaľ sa jedná o nariadenie (EÚ) č. 432/2012, orgány verejného zdravotníctva vykonávajúce úradnú kontrolu budú kontrolovať súlad označenia napr. výživových doplnkov s nariadením Komisie č. 432/2012 po 14. 12. 2012 a v prípade zistenia nesúladu s nariadením sa bude postupovať podľa zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách, napr. nariadením opatrenia na zabezpečenie správneho označenia s určeným časovým termínom, maximálne do 30. 6. 2013.

? **Ako má lekárne postupovať, keď má na sklade výživové doplnky so zamietnutými zdravotnými tvrdeniami? Má lekárnik robiť inventúru zásob? A čo potom, ak ich nepredá?**

■ Lekárne je z dôvodu, že predáva aj potraviny (medzi ktoré patria aj výživové doplnky) prevádzkovateľom potravinárskeho podniku, a teda je povinná dodržiavať platnú potravinovú legislatívu. Je na nej, akým spôsobom tento súlad zabezpečiť.

? **Hrozia za predaj výrobkov so zamietnutými zdravotnými tvrdeniami sankcie? Kto ich bude ukladať?**

■ Za nesúlad s legislatívou pre označovanie (vrátane nariadenia (ES) č. 1924/2006) je možné podobne ako za akékoľvek iné nedodržanie legislatívy uložiť opatrenie na odstránenie nedostatku alebo sankciu. Kompetentnými orgánmi v prípade výživových doplnkov sú miestne príslušné regionálne úrady verejného zdravotníctva. Kompetencie v prípade úradnej kontroly potravín sú ustanovené v zákone č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení.

? **Čo nariadenie znamená pre reklamu? Ani v nej nemôžu firmy uvádzať, na čo prípravky slúžia?**

■ Uvedené nariadenie sa vzťahuje aj na reklamu potravín.

■ **Na Slovensku teda dopredaj produktov so zamietnutými zdravotnými tvrdeniami nie je možný. Zarážajúce však je, že napríklad v Čechách, Belgicku a Poľsku sa to dá, zatiaľ čo u nás nie.**

■ **Výhodou je aspoň to, že do 30. 6. 2013 v prípade zistenia nesúladu so spomínaným nariadením, nebudú kontrolné orgány udeľovať sankcie a do tohto dátumu budú mať subjekty čas na zosúladenie stavu s platnou legislatívou EÚ.**

■ **Nariadenie spolu s prílohou, ktorá obsahuje zoznam povolených zdravotných tvrdení nájdete v pdf verzii na stránke: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:136:0001:0040:SK:PDF>**

Svet farmácie



Maďarsko:

Maďarsko bude lekárnikom platiť za dohľad nad liekovými chybami

■ ■ ■ V čase, keď sa množstvo vlád jednotlivých európskych krajín uchyluje k liberalizačným opatreniam sektoru lekárstva, možno u našich južných susedov badať zavádzanie hojného počtu radikálnych zmien, ktoré zároveň posilňujú odborný zdravotnícky charakter povolania lekárnik.

Maďarsko od januára 2013 zavádza pre lekáre poplatok za dohľad nad liekovými chybami a od apríla tiež možnosť monitorovania preskripcie a vydajúcich lekárov u pacientov.

■ ■ ■ Maďarsko na vlně lekárenských zmien

Maďarsko sa pri súčasnej vládnej koalícii nachádza na vlně zásadných a často aj kontroverzných zmien v oblasti lekárenstva. Po zavedení zmeny výhradného vlastníctva lekární lekárnikmi, ktorá by mala začať platiť v plnom rozsahu od roku 2017, po zavedení bonusov za generickú preskripciu a zvýšení marže lekárom, sa nanovo vyčlenilo pre lekáre 4,5 mld. HUF (maďarských forintov).

■ ■ ■ Zamedzenie liekových chýb, stabilizácia vidieka

Za nový poplatok maďarská vláda od lekární očakáva, že budú dbať na bezpečnosť pacientov lepším využitím svojich odborných znalostí. Konkrétne by mali sledovať chyby v preskripcii, napr. v prípade, kedy má celá rada pacientov predpísaný duplicitne liek s rovnakou účinnou látkou, čo potenciálne ohrozuje ich zdravie. Podľa maďarskej lekárskej komory nie je podiel liekových chýb v Európe, ako ani v Maďarsku, zanedbateľný a ovplyvňuje chorobnosť či úmrtnosť pacientov z 10 – 20 %. Na základe návrhu komory bude štát lekárnikom od januára platiť za to, že budú dohliadať na preskripciu a dbať tak na bezpečnosť pacientov. Nový poplatok má rovnako pomôcť stabilizovať ekonomickú situáciu i pre lekáre nachádzajúce sa vo vidieckych oblastiach.

■ ■ ■ Prístup do centrálnej databázy

Po prípravnom trojmesačnom období lekárnici tiež od 1. apríla získajú prístup k údajom o liekoch u konkrétneho pacienta, ktoré sú uvedené v databáze Národného fondu zdravotného poistenia (OEP) na základe čísla jeho sociálneho zabezpečenia. Prístup k údajom bude podmienený súhlasom pacienta a lekárnici nebudú oprávnení sledovať lieky na pohlavne prenosné ochorenia a duševné poruchy.

■ ■ ■ Posilnenie generickej substitúcie

Okrem posilnenia bezpečnosti užívania liekov má nové opatrenie za cieľ i podporu generickej substitúcie. Pokiaľ by pacienti uprednostňovali lacnejšie generické prípravky, úspory by podľa údajov ministerstva zdravotníctva mohli dosiahnuť výšku 12 – 15 mld. HUF (maďarských forintov) ročne. K uplatňovaniu generickej substitúcie sú lekáre motivované už od januára 2012.

Majú totiž nárok na špeciálne bonusy v prípade, ak budú preferovať pri výdaji lieky z pozitívneho listu. Podiel preferovaných generík musí byť väčší ako 35 % z celkového počtu vydaných liekov.

■ ■ ■ Maďarský paradox

V Maďarsku je situácia trochu paradoxná. Po rokoch totálnej liberalizácie sektoru lekárenstva socialistickou vládou, ho teraz reguluje vláda pravicová a paradoxne prijala celý rad veľmi radikálnych opatrení.

Zdroj: APATYKÁR® zo dňa 5. 12. 2012



Severné Írsko:

Lekárnici môžu korigovať lekárov

■ ■ ■ Lekárnici Severného Írska sa stávajú z čoraz väčšej miery zdravotníckym partnerom prvého kontaktu pre pacientov. Už pre celú radu ľahších ochorení prevzali farmaceuti úlohy prvotnej starostlivosti a poradenstva. Novinkou však je, že odteraz môžu lekárnici opravovať aj lekárske predpisy, napr. ak je na recepte uvedené nesprávne dávkovanie alebo hrozí riziko interakcie s ostatnými liekmi. Lekárnici sú za tento výkon odmeňovaní Národnou zdravotnou službou (NHS).

■ ■ ■ V rámci tzv. „interventného návrhu pre verejné lekáre“ môžu zamestnanci v 530 lekárnach svojich pacientov upozorniť, ak pre nich existuje lepšia alebo vhodnejšia liečba. Atestovaní lekárnici môžu napríklad z medicínskych dôvodov uskutočniť zámenu originálneho preparátu za generikum alebo naopak. Okrem toho má lekárnik povinnosť skontrolovať dávkovanie a mal by si tiež všimnúť nežiaducu polymedikáciu (polyfarmáciu).

■ ■ ■ Akonáhle pacient s navrhovanou zmenou súhlasí, lekárnik pošle prostredníctvom elektronického spisu pacienta svoj návrh zmeny rodinnému lekárovi daného pacienta. Po súhlase lekára môže lekárnik zmeniť liečbu a zaúčtovať si túto službu. Za jeden takýto výkon dostane 10 britských libier, v prepočte asi okolo 12 €.

Aby došlo k odbremeneniu primárnej lekárskej praxe, smú lekárnici už niekoľko rokov poskytovať poradenstvo pri ľahších ochoreniach. Ak pacienti prídu napríklad s mykózou nôh, hnačkou alebo so všami, môže lekárnik aj bez účasti lekára odporučiť vhodný OTC preparát a dohodnúť si ďalší termín na kontrolu.

■ ■ ■ Po rokovaní s NHS boli do tejto kategórie zahrnuté len štyri ďalšie indikácie: herpes, nadmerná produkcia ušného mazu, zápal ďasien, ako aj mykóza v ústnej dutine. Lekárnik musí liečbu detailne dokumentovať a bude za to aj patrične odmeňovaný.

■ ■ ■ Napriek tomu nie je združenie lekárníkov Severného Írska spokojné so súčasnou situáciou odmeňovania. Začiatkom roka chcela vláda krátiť základné mzdy o 38 mil. libier. Lekárnici sa voči tomuto rozhodnutiu odvolali a Najvyšší súd Severného Írska im „dal za pravdu“. Ešte v decembri by sa malo rozhodnúť o odvolaní vlády proti tomuto rozsudku.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, z 30. 11. 2012



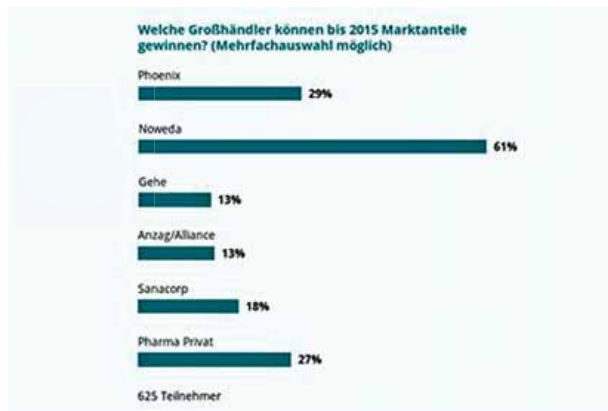
Nemecko:

Pohyb na farmaceutickom veľko-distribučnom trhu

■ ■ ■ Nemecký veľkodistribučný trh je v pohybe. Distribútori Noweda a Phoenix chcú získať ďalšie podiely na trhu, konkurenti ako Anzag si však nechcú nechať odňať žiadne obraty. Vzhľadom k tomu, že trh podľa IMS Health v nasledujúcich rokoch bude rásť len v nízkych jednociferných číslach, bude nevyhnutný trend odlivov zákazníkov a tým pádom sa v rámci trhu vykryštalizujú víťazi a porazení. Čitateľky a čitatelia APOTHEKE ADHOC dôverujú predovšetkým lekárenskej distribúcii Noweda, že bude v boji o priazeň lekárnikov úspešná.

■ ■ ■ V prieskume 61 % respondentov uviedlo, že podľa ich názoru, môže lekárenské družstvo z Essenu (Noweda) získať podiely na trhu do roku 2015. Líder v oblasti farmaceutickej distribúcie Phoenix dosiahol dôveru len u 29 % účastníkov, že sa mu do dvoch rokov podarí získať bývalú prevahu na trhu. Aj súkromní veľkodistribútori majú preto väčšiu šancu, získať lepší podiel na trhu. 27 % účastníkov prieskumu predpokladá, že súkromné farmaceutické distribučné spoločnosti pôjdu do ofenzívy. Na tomto prieskume sa zúčastnilo v období od 30. 11. 2012 do 3. 12. 2012 spolu 625 čitateľov APOTHEKE ADHOC.

Obrázok 1: Predpoklad respondentov ankety – ktorí veľkodistribútori by mohli do roku 2015 získať podiely na trhu?



Obrázok 2: Obraty a podiely na nemeckom farmaceutickom veľkodistribučnom trhu za rok 2011.



USA:

Pre očkovanie do lekárne

■ ■ ■ Čoraz rozšírenejším trendom sa v USA stáva zaočkovanie proti chrípke v lekárnach. To vyplýva zo štúdie amerického zdravotného úradu CDC (centrá pre kontrolu a prevenciu chorôb). V očkovacej sezóne 2011/2012 sa podľa údajov nechal každý piaty dospelý zaočkovať proti chrípke v lekárnach namiesto v ambulancii lekára.

■ ■ ■ Počet očkovaní proti chrípke mimo ordinácií vzrástol podľa správy od roku 2007 o 7 %. Dá sa povedať, že čím je vyššia úroveň vzdelanosti obyvateľstva, tým je pravdepodobnejšie, že si skôr zvolia pre účel očkovania práve lekáreň. Zo skupiny ľudí s univerzitným vzdelaním bol zaočkovaný každý druhý (47 %) v lekárnach. Absolventi stredných škôl sa nechali očkovať v lekárnach v miere 36 % a pri nižšej úrovni vzdelania využilo túto službu lekáreň asi 27,5 %.

■ ■ ■ Tento trend využívajú aj siete lekární, ktoré poskytujú lekárske ošetrenie v tzv. „In-Store Clinics“ (kliniky v rámci obchodu). Za cieľom prilákať do pobočiek sietí lekární viac pacientov, rozdala spoločnosť Walgreens asi 300 000 poukážok na dobropis na bezplatné očkovanie, ako to bolo publikované v správe v novinách. Celkovo bolo počas poslednej chrípkovej sezóny podaných 5,5 mil. vakcín. Podľa správy, Walgreen vynaložil 31,99 US \$ (asi 24,50 €) na jedno očkovanie.

■ ■ ■ Počas sezóny 2011/2012 sa nechalo celkovo zaočkovať 42 % všetkých amerických obyvateľov, čo je asi o 1,2 % menej ako v uplynulej sezóne. Zatiaľ čo u mladistvých do 18 rokov miera očkovania klesá, naopak stúpajúci charakter sa zaznamenal u dospelých vo vyššom veku.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, z 3.12.2012



Rusko:

Falšované lieky – problém, ktorý bude narastať

■ ■ ■ V blízkej budúcnosti sa bude problém falšovaných liekov dovážaných do Ruska z Číny, Indie a Turecka ešte zhoršovať. Spomínaná situácia mohla vyplynúť ako následok vstupu Ruska do Svetovej obchodnej organizácie (World Trade Organisation), ako povedal ruský minister vnútra Vladimir Kolokoltsev pre Rossiiskaya Gazeta. Podľa ministerstva je množstvo falšovaných liekov na ruskom trhu o 20 % vyšší ako priemer. Zatiaľ čo výroba narkotík prináša zisky vo výške 300 %, produkcia falšovaných liekov generuje zisky asi v hodnote 3 000 %. Navyše, aj ruský vládny rozpočet je ochudobnený, keďže stráca miliardy rubľov na daniach kvôli týmto liekom. Kolokoltsev poukázal na právnu medzeru, ktorá zhoršuje celý problém. V ruskom právnom systéme totiž chýba článok v trestnom zákonníku o trestnej zodpovednosti za falšovanie liekov. Navyše, keď orgány požiadajú o pomoc držiteľov práv (výrobcov) v boji proti falšovaným verziám ich liekov, často túto pomoc odmietajú, pretože nechcú rozširovať zvesti o tom, že vôbec nejaké falšované verzie ich liekov existujú, povedal Kolokoltsev.

Zdroj: GIRP PRESS REVIEW 19/10/12 – 26/10/12

Kokteil z farmácie

REUMA: V USA bol povolený tofacitinib

FARMÁCIA

Americká FDA udelila povolenie pre uvedenie na trh inhibítora tyrozínkinázy tofacitinibu (Xeljanz®, Pfizer). V prípade, že pacienti dostatočne nereagovali na liečbu metotrexátom alebo terapiu zle znášali, môže byť liek použitý pri liečbe dospelých pacientov s miernou až ťažkou aktívnou reumatoidnou artritídou (RA). Sedem klinických štúdií preukázalo, že skupina pacientov liečená tofacitinibom vykazovala na proti placebo skupine lepšie klinické reakcie aj lepšiu fyzickú

a funkčnú pohyblivosť. Výskum však rovnako potvrdil, že užívanie preparátu je spojené so zvýšeným rizikom výskytu ťažkých infekcií, vrátane oportúnnych, ako aj tuberkulózy, karcinómov a lymfómov. Liek prichádza na trh s výstražným štítkom (varovné označenie), ktorý lekárov a pacientov upozorní na možné riziká lieku. Inhibitor tyrozínkinázy tofacitinib by sa mal užívať perorálne dvakrát denne a má špecifické určenie proti janus kinázam 1 a 3 a tým pôsobí proti intracelulárnej signálnej ceste. Rovnako zohráva dôležitú úlohu pri zápalovom procese RA. V rámci EÚ je v súčasnosti tofacitinib stále v procese schvaľovania.

Zdroj:

PHARMAZEITISCHE
ZEITUNG
(46/2012, str. 26)

PRADAXA: plánuje sa antidotum

FARMÁCIA:

V predklinických štúdiách sa preukázalo, že pri použití fragmentu protilátky došlo k zlepšeniu bezpečnosti, účinnosti a rýchlosti nástupu antikoagulačného účinku dabigatranu. Informáciu publikoval farmaceutický výrobca Boehringer Ingelheim a prvé výsledky boli prezentované na kongrese americkej kardiologickej asociácie v Los Angeles. V štúdiách vykazoval plne humanizovaný monoklonálny fragment protilátky veľmi vysokú afinitu väzby a špecifitu pre molekulu

dabigatranu. Navyše sa potvrdilo aj zníženie straty krvi v závislosti od dávky, ktorá sa dosiahla vďaka preventívnej liečbe dabigatranom. Účinnok pretrváva až do 6 hodín. Špecifické antidotum sa momentálne nachádza v I. fáze klinickej štúdie. V kritických situáciách by mohol byť preparát použitý až to doby kým bude nasadená štandardná liečba alebo v prípade, keď sú jestvujúce stratégie používané k odstráneniu antikoagulačného účinku nedostatočné.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG
(46/2012, str. 26)

ROMIPLOSTIM - aplikácia samotným pacientom

FARMÁCIA:

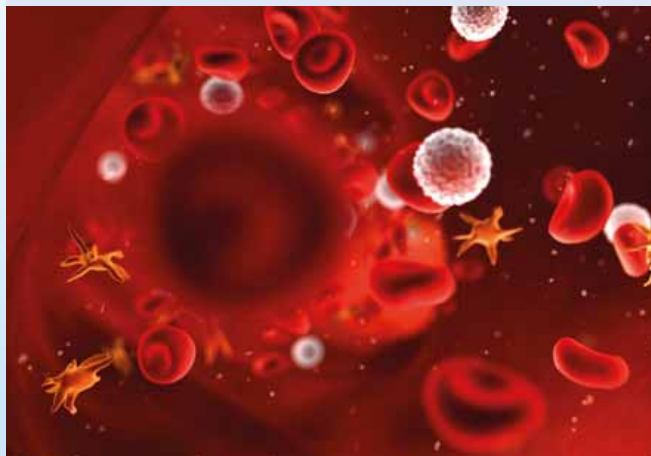
Romiplostim obsahujúce preparáty Nplate® si budú môcť v budúcnosti pacienti injektovať aj sami. Výrobca Amgen informoval, že Výbor pre humánne lieky európskej liekovej agentúry (EMA) vyjadril svoje odporúčanie.

Doteraz musela byť liečba vedená pod dohľadom odborného lekára – hematológa a pacienti chodili jeden deň v týždni do ambulancie, aby si nechali subkutánne aplikovať analóg trombopoetínu. Keby si v budúcnosti pacienti sami liek injektovali, mohli by sa návštevy u lekára obmedziť na kontroly krvi raz za mesiac, ale najskôr musia byť zaučení do techniky injektovania a dostať podrobnú inštrukciú v ambulancii svojho lekára alebo na klinike. Okrem toho im bude doručený rozsiahly informačný balíček.

Romiplostim sa používa na liečbu imunitnej trombocyto-

pénie (AITP). Toto zriedkavé autoimunitné ochorenie je tiež známe pod názvom chronická idiopatická trombocytopenická purpura a morbus Werlhof. Pri ochorení dochádza k tvorbe protilátok proti trombocytom. Tie sa viažu na krvné doštičky, čo vyvolá reakciu imunitného systému, najmä makrofágov v slezine. Napádajú trombocyty a ničia ich. Typické symptómy AITP sú krvné podliatiny podobné uštipnutiu (petechie), zvýšená krvácavosť pri malých poraneniach a výskyt modrín bez zjavnej príčiny. Každoročne v Nemecku na AITP ochorenie odhadom 2 000 dospelých. Glukokortikoidy alebo imunoglobulín sú namierené predovšetkým proti odbúraniu krvných doštičiek z organizmu. Účinná látka romiplostim zvyšuje prísun krvných doštičiek.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG
(48/2012, str. 26)



GABAPENTÍN tlmí kašeľ

MEDICÍNA:

Spúšťajú patologicky zmenené centrálné nervové reflexy chronický kašeľ? Výsledky terapie z neuromodulátormi hovoria v prospech tejto teórie.

Austrálski vedci našli paralely v oblasti centrálnej reflexnej senzibilizácie medzi chronickým kašľom a neuropatickou bolesťou. V pilotnej štúdii na 62 pacientoch s pretrvávajúcim dlhodobým kašľom bez organickej

príčiny skúmali, či môže neuromodulátor gabapentín zmierniť kašeľ.

Záchvat kašľa: Gabapentín zlepšuje kvalitu života

Všetci účastníci štúdie trpeli viac ako 8 týždňov trýznivými príznakmi kašľa. Náhodným výberom dostávali pacienti buď gabapentín (v maximálnej tolerovanej dennej dávke 1800 mg) alebo placebo počas doby 10 týždňov. Gabapentín v porovnaní s placebom výrazne zlepšil „na kašeľ špecifickú kvalitu života“ (čo bol cieľový ukazovateľ), ako publikovali vedci v odbornom časopise Lancet.

Ako nežiaduce účinky boli hlásené predovšetkým nevoľnosť a únava a predstavovali 31% výskyt v skupine medikovanej gabapentínom a 10% výskyt v placebo skupine.

Zdroj: *MEDICAL TRIBUNE Nemecko*, z 31. 10. 2012



STATÍNY na ochranu pred glaukómom?

MEDICÍNA:

Hypolipidemická terapia sa zdá byť užitočná aj pre oči. Znižuje riziko vzniku glaukómu s otvoreným uhlom.

Keďže stále viac dostupných údajov hovorilo v prospech

protektívneho účinku statínov na zrakový nerv, vedci z univerzity v Michigane chceli toto tvrdenie aj vedecky podložiť.

Frekvencia výskytu glaukómu s otvoreným uhlom klesá vďaka statínom

V celonárodnej štúdii s viac ako 300 000 pacientmi vedci testovali, či hypolipidemická terapia môže chrániť pred vznikom glaukómu s otvoreným uhlom. V skutočnosti naozaj u pacientov, ktorí viac



ako dva roky pravidelne užívali statíny, kleslo nebezpečenstvo výskytu najčastejšej formy zeleného zákalu o 8%. Statíny pravdepodobne zlepšujú prietok krvi v okolí zrakového nervu alebo do sietnice, alebo uľahčujú odtok komorovej vody – tak znelo tlačové vyhlásenie americkej akadémie oftalmológie.

Zdroj: *MEDICAL TRIBUNE Nemecko*, z 29.11.2012

Nové ochorenie prenášané kliešťami



MEDICÍNA:

Vysoká horúčka a stavy nevoľnosti po uhryznutí kliešťom – za tým môže stáť v pozadí nové ochorenie.

Švajčiarsky lekár pomenoval nové ochorenie pochádzajúce z kliešťov „neoehrlichioza“. Pôvodca, tzv. Candidatus Neoehrlichia mikurensis bol prvýkrát objavený na konci deväťdesiatych rokov dvadsiateho storočia v kliešťoch a v hlodavcoch.

Candidatus Neoehrlichia mikurensis spôsobuje najmä oslabenie imunity

V roku 2010 vedci diagnostikovali túto infekciu prvýkrát aj u ľudí, medzičasom bolo v rámci Európy identifikovaných 8 prípadov, pričom 3 z nich sa vyskytovali v oblasti Zürichu. Postihnutí boli väčšinou pacienti s oslabenou imunitou. K incidencii ochorenia

možno pripočítavať aj 7 ochorení, ktoré sa vyskytli v Číne.

U všetkých pacientov z oblasti Zürichu bola dokázaná prítomnosť baktérie v krvi. Pacienti trpeli opakujúcou sa horúčkou – rekurentná horúčka až do 40 °C, stratou hmotnosti a nevoľnosťou. Analýza takmer 2000 kliešťov z oblasti Zürichu preukázala, že až 8% testovaných kliešťov obsahovalo novú baktériu.

Medzičasom vznikol aj rýchly test na prítomnosť ochorenia: Real-Time – PCR, ktorý potvrdí alebo vyvráti prítomnosť C. Neoehrlichia mikurensis ešte v tom istom dni, ako informoval vedecký tím Floriana P. Maurena z univerzity v Zürichu v Journal of Clinical Microbiology.

Zdroj: *MEDICAL TRIBUNE Nemecko*, z 6. 12. 2012

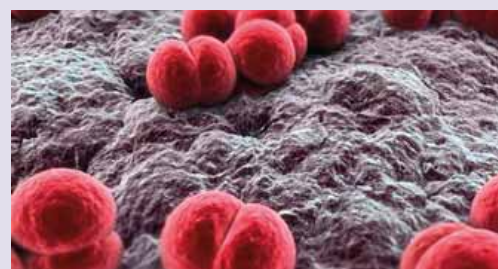
Čoskoro bude dostupná vakcína proti B- meningokokom

FARMÁCIA:

Európska lieková agentúra (EMA) odporučila schválenie vakcíny proti meningokokovej sérovej skupine B. Podľa výrobcu Novartis by bol Bexsero® prvou dostupnou vakcínou proti tejto podskupine baktérií, ktoré spôsobujú nebezpečný, často smrteľný zápal mozgových blán. Vakcína by mohla byť použitá aj u detí vo veku od dvoch mesiacov. Na základe pozitívnych odporúčaní agentúry by sa mal vytvoriť ucelený program štúdie s takmer 8 000

deťmi v dojčenskom veku, deťmi, mladistvými a dospelými. Medzi najčastejšie nežiaduce účinky vakcíny patrí horúčka, únava, hnačka, vracanie, vyrážka, myalgia, artralgia a bolesť v mieste vpichu.

Zdroj: *PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG* (47/2012, str. 30)





Ing. Jarmila Kabátová

Nutričný poradca
gastroenterologickej ambulancie/Dr. Schär
Odborná detská ambulancia s. r. o.
Piešťany
e-mail: jarmilakabatovaml@gmail.com
mobil: +421 949 353 565

CELIAKIA a bezlepková diéta

V posledných rokoch sa výrazne prehĺbili znalosti a zvýšilo povedomie o čoraz častejšie sa vyskytujúcom ochorení celiakia. Predovšetkým vďaka neustále sa zlepšujúcej diagnostike tohto ochorenia počet pacientov stúpa veľkou rýchlosťou. Podľa posledných údajov z r. 2012 celiakiu na Slovensku trpí viac ako 15 tisíc ľudí. Stále však môžeme povedať, že je u nás poddiagnostikovaná, nakoľko sa predpokladá, že skutočný výskyt je až okolo 50 tisíc.

◉ Čo to vlastne celiakia je?

Keď hovoríme o celiakii, hovoríme o tzv. **imunologicky sprostredkovanej enteropatii s precitlivosťou na lepek, glutén** u geneticky vnímaných jedincov. Zjednodušene môžeme povedať, že sa jedná o autoimunitné, geneticky podmienené ochorenie tenkého čreva, kedy organizmus „bojuje proti sebe samému“ tvorbou protilátok a tým ho v podstate aj ničí. Jedná sa preto o komplexný patologický stav, spôsobený trvalou neznášanlivosťou proteínov obsiahnutých v lepku (gluténe) obilnín ako pšenica, raž (žito), jačmeň a ovos.

◉ Lepok

Glutén (lepok) je základný faktor, ktorý spúšťa celiakiu. Je to špecifická, vo vode nerozpustná zmes bielkovín, bohatá na prolamíny, ktoré obsahujú aminokyseliny prolín a glutamín, nachádzajúce sa v endosperme obilnín. Problémová je hlavne pšenica (gliadín, t. j. všetky odrody Triticum, ako sú pšenica tvrdá, pšenica špalda a kamut). Gliadín sa nachádza v pšenici vo viac ako 45 rôznych podobách. Jeho toxicita spočíva v štruktúre peptidov, rôznych frakciách, ktoré odolávajú žalúdočnému pepsínu, proteolytickým enzýmom (proteázy) pankreasu a tenkého čreva. Lepok nemá výnimočnú nutričnú hodnotu, tzn. že pacientom na bezlepkovej diéte nič nechýba a bezlepková strava je úplne plnohodnotná, dokonca by som

z pohľadu nutricionistu povedala aj zdravšia ako strava nás, ľudí, ktorí celiakiu nemáme. Jeho význam však spočíva skôr v jeho pekárenských vlastnostiach. Funguje ako emulgátor, prepožičiava vlastnosti prílnavosti, pružnosti, gumovitosti. Pri kysnutí vytvára pružnú 3D sieť vyplnenú bublinami plynu. Takéto cesto sa teda ľahšie vďaka lepku spracováva, ľahšie vykysne, je mäkké, pružné a súdržné. Z toho dôvodu sú obyčajné, lepkové výrobky pre niektorých možno chuťovo lepšie, ale predovšetkým ľahšie získavajú požadovaný tvar a ľahšie sa s takýmto cestom pracuje.

🕒 Epidemiológia celiakie

Celiakia bola kedysi považovaná len za ochorenie detí. Dnes už však bol zaznamenaný postupný vyšší priemerný vek pri diagnostikovaní tohto ochorenia. Z toho dôvodu sa čoraz častejšie diagnostikuje vo veku nad 30 – 40 rokov a ničím výnimočným nie sú ani pacienti, ktorým je celiakia zistená v dôchodkovom veku. Väčšinou sa jedná o ľudí, ktorí mali celý život ťažkosti, nevedelo sa prísť na to, o čo sa jedná a až dnes, keď je diagnostika na Slovensku na tak vysokej úrovni, im bola diagnostikovaná celiakia a postupne na bezlepkovej diéte došlo k vymiznutiu všetkých dlhoročných ťažkostí.

POSTIHUJE PREDOVŠETKÝM:

- obyvateľstvo s európskym etnickým pôvodom
- častejšie sa vyskytuje u belochov, černochova a u žltej rasy vôbec nie
- častejšie sa vyskytuje u ženského pohlavia
- výskyt vo svete sa predpokladá nad 1% populácie
- výskyt na Slovensku – 1:401 (január 2012 – cca 15 tis. diagnostikovaných)

🕒 Podstata vzniku celiakie

Patofyziológia, alebo podstata vzniku tohto ochorenia, spočíva v pôsobení lepku na črevnú sliznicu u geneticky determinovaných jedincov, čiže u ľudí, u ktorých sa vyskytuje určitá genetická predispozícia v podobe antigénov HLA DQ2 a DQ8, ktoré sa s celiakiou spájajú. Prolamín a glutamín, ktoré sa nachádzajú v povrchových vrstvách obilných zŕn sú dôvodom, že glutén sa v proximálnej časti zle trávi a nestrávené zvyšky ostávajú v lúmene čreva. Peptidy prenikajú cez medzibunkové spojenia (medzi enterocyty), kde zonulín – bielkovina, zväčšuje permeabilitu črevnej sliznice. Dochádza tak k poškodeniu enterocytov (bunky tenkého čreva) a následne k poškodeniu celej sliznice. Výsledkom je rozvoj morfológického poškodenia sliznice, dochádza k atrofii slizničných klkov, prehlbovaniu krypt a k nahromadeniu zápalových buniek. Všetky tieto zmeny sa dejú v oblasti tenkého čreva. Poškodená môže byť ktorákoľvek jeho časť. To je signál na aktiváciu mechanizmov imunitného systému, nepozorovane sa rozbieha autoimunitný patologický proces, pod obrazom rôznych klinických prejavov. Tkanivová transglutamináza (tTG) je intracelulárny enzým, ktorý sa uvoľňuje zo slizničných fibroblastov extracelulárne a vyvoláva tvorbu autoprotilátok anti tTG IgA, IgG. Tieto autoprotilátky sa

spolu s antigliadínovými protilátkami AGA IgA, IgG a endomyziálnymi protilátkami AEMA zisťujú v krvnom sére, či už v rámci 1. stupňa diagnostiky celiakie, alebo následne pri kontrolných odberoch už diagnostikovaných pacientov.

🕒 Genetika celiakie

Je preukázané, že náchylnosť na vznik celiakie je dedičná a viazaná na bunkové antigény MHC2 časti chromozómu 6: HLA DR3-DQw2, DR 5/7 DQ2 a DR4-DQ8. Bunky, ale aj krvinky nesú informácie, už spomenuté antigény, ktoré sú schopné vyvolať tvorbu protilátok. V bielych krvinkách je hlavný histokompatibilný antigénový systém (HLA systém), ktorý sa skladá z určitých znakov (antigénov). Antigén HLA DQ sa spája s celiakiou, pričom v Európe sa celiakia asociuje s DQ2 a DQ8. Tieto znaky sa podľa niektorých odborníkov vyskytujú u 99 % ochorenia, čo znamená, že negatíva týchto znakov vylučuje možnosť celiakie s 99 % presnosťou. Predpokladaný výskyt celiakie u prvostupňových príbuzných je 1:18 až 1:22, a u druhostupňových 1:24 až 1:39, u symptomatických osôb 1:56, u asymptomatických, nízkorizikových jedincov 1:133. Výskyt celiakie u HLA identických súrodencov sa predpokladá 30 až 50 %, u monozygotných dvojčiat až okolo 70 %.

Z toho dôvodu je nesmierne dôležité, aby sa robil aktívny skrining, predovšetkým prvostupňových príbuzných pacientov s celiakiou (deti, súrodenci, rodičia), nakoľko je pomerne veľká pravdepodobnosť, že toto ochorenie sa vyskytne aj u niektorého z nich. Nezistená alebo neliečená celiakia môže mať totiž až fatálne následky, ktoré sa môžu prejaviť v podobe onkologických ochorení niektorej časti tráviaceho traktu.



🕒 Vonkajšie vplyvy

Ako už bolo spomenuté, celiakia je ochorenie detí aj dospelých. Prejavy ochorenia začínajú po požití múčnej stravy, k čomu dochádza v detskom veku. Ochorenie sa neprejavuje hneď po narodení, predpokladá sa účasť spúšťacieho mechanizmu (stres, tehotenstvo, trauma, operácia, vírusová infekcia). Často vzniká okolo 2. roku života, s vrcholom v 3. a 4. decéniu, ale môže sa prejaviť v ktoromkoľvek veku. Výskyt je o niečo vyšší u ženského pohlavia. Celiakia býva niekedy asociovaná

so zvýšeným výskytom ochorení: diabetes mellitus I. typu, autoimunitné pečeneové ochorenia, ochorenia štítnej žľazy, niektoré pľúcne ochorenia, zápalové ochorenia čreva ako napr. Crohnova choroba, ulcerózna kolitída, Downov syndróm, deficit protilátok triedy IgA (10-násobne zvýšený výskyt), idiopatická dilatačná kardiomyopatia, nefropatia a rôzne neurologické ochorenia.

Existuje množstvo vedeckých štúdií, ktoré dokazujú súvislosť medzi dĺžkou dojčenia a vekom, kedy sa celiakia prejaví. V 60. – 70. rokoch 20. storočia sa skracovala doba dojčenia, znižoval sa vek podania nemliečnych prídavkov, tzn. aj múky do stravy dieťaťa. V tomto období sa celiakia veľmi závažne

prejavovala u malých detí do prvého roku života. Prejavmi boli početné hnačkovité stolice, dehydratácia. Toto viedlo odborníkov vo výžive k zmenám doporučení v oblasti stravovania dojčiat a malých detí. Črevná sliznica novorodenca je prakticky sterilná, postupne sa kolonizuje baktériami z vonkajšieho prostredia. Až v období okolo 2. roka života dieťaťa sa zloženie črevnej mikroflóry začína podobať mikroflóre dospelého človeka. Materské mlieko ovplyvňuje stav imunity dieťaťa, poskytuje mu ochranu a preto pediatri odporúčajú prídavať múku (lepok) do stravy vtedy, keď je dieťa stále dojčené. Prídavok, ktorý obsahuje lepok je doporučený podať najskôr v 4. mesiaci života a nie neskôr, ako v 6. mesiaci života. Postupné zavádzanie lepku u detí, ktoré sú stále dojčené, znižuje riziko vzniku celiakie v ranom detskom veku, ale pravdepodobne aj v ďalšom živote. Mimoriadny význam pre predĺženie doby dojčenia je u detí, u ktorých je jeden z rodičov celiatik. Ako ďalšie možné vyvolávajúce faktory celiakie sa uvádzajú adenovírusové infekcie a rotavírusové infekcie, prekonanie infektu matky počas gravidity.



Diagnostika celiakie

Diagnostika celiakie pozostáva zo 4 stupňov:

1. STUPEŇ DIAGNOSTIKY:

Klinické príznaky:

Príznaky celiakie patria do veľmi širokej kapitolu a keďže každý človek je individuálny, aj prejavy celiakie sú u každého rôzne. viz tabuľka

Celiakia môže byť u niektorých ľudí aj tzv. skrytá, tzn. že pacient nemá žiadne ťažkosti, cíti sa byť zdravý, ale aj napriek tomu lepok sliznicu poškodzuje, pričom skôr či neskôr sa to môže aj prejavíť. Takýmto pacientom je celiakia diagnostikovaná väčšinou náhodne, pri nejakom inom vyšetrení, ako napr. vyšetrenie u imunoalergológa alebo v rámci skríningu príbuzných.

Ako už bolo spomenuté, jedná sa o autoimunitné ochorenie. Autoimunitné ochorenia majú tendenciu sa navzájom pridružovať. Z toho dôvodu sa celiakia často spája aj s ochoreniami ako Diabetes mellitus I. typu (cukrovka), autoimunitná thyreoiditída (ochorenie štítnej žľazy), juvenilná artritída, ale tiež s genetickými ochoreniami ako Downov, Turnerov alebo Williamsov syndróm. Pri výskyte týchto spomenutých ochorení by mal byť pacient vyšetrený aj na celiakiu.

Typickými príznakmi sú prejavy týkajúce sa tráviaceho traktu, vyskytujúce sa väčšinou u detí	S prejavmi mimo tráviaci trakt sa čoraz častejšie stretávame u dospelých
bolesti bruška	vyčerpanosť
kŕče	únava
hnačka alebo naopak, zápcha	psychické ťažkosti
slabosť	neurologické poruchy
úbytok na hmotnosti a poruchy rastu	kožné prejavy – Dermatitis herpetiformis
nafúknuté brucho	anémia v dôsledku poruchy vstrebávania železa v tenkom čreve
	bolesti kĺbov
	osteoporóza v dôsledku poruchy vstrebávania vápniku v tenkom čreve
	nedostatok vitamínov a minerálnych látok



2. STUPEŇ:

Pozitivita sérologických markerov celiakie

Pri tomto vyšetrení je pacientovi robený odber krvi na prítomnosť špecifických protilátok na lepok. V prípade zistenej zvýšenej hladiny týchto protilátok musí byť pacient automaticky poslaný ku gastroenterológovi, ktorý následne vykoná enterobiopsiu.

3. STUPEŇ:

Enterobiopsia

Enterobiopsia je základným vyšetrením pre diagnostiku celiakie. Bez pozitívnej biopsie nemôže byť pacientovi toto ochorenie diagnostikované a teda nemôže byť nastavený na liečbu, ktorou je celoživotné prísne dodržiavanie bezlepkovej diéty. Enterobiopsiu vykonáva vždy odborník, gastroenterológ. Ludovo ľudia toto vyšetrenie volajú „hadička“, kedy sa pacientovi odoberá vzorka sliznice tenkého čreva. Tá je následne odoslaná na histologickú analýzu. Pozitívna sérológia a biopsia tenkého čreva sú stále základom diagnostiky tohto ochorenia.

4. STUPEŇ:

Zreteľná odpoveď na bezlepkovú diétu

Posledný stupeň diagnostiky je pozitívna odpoveď pacienta na bezlepkovú diétu, to znamená, keď sa pacientovi pri dodržiavaní bezlepkovej diéty začína zdravotný stav zlepšovať a dochádza k vymiznutiu všetkých príznakov.

Bezprostredné reakcie sú po diagnostikovaní celiakie väčšinou plné emócií a plaču, ale po krátkom čase, keď sa pacient nastaví na bezlepkovú diétu, zistí, že v dnešnej dobe to už taký problém nie je. Každý novo diagnostikovaný pacient s celiakiou si položí otázku: „**Ako sa budem teraz stravovať?**“ Ako sa má pacient s celiakiou liečiť, resp. čo je v rámci bezlepkovej diéty zakázané, čo môže predstavovať riziko a čo naopak jesť môže? Existuje veľa otázok, či už kvôli zmenám v každodennom stravovaní alebo zo strachu o stratu kvality života. Tento strach je však neopodstatnený, pretože aj tí, ktorí trpia celiakiou, môžu žiť svoj život dnes už takmer bez ťažkostí. Treba k tomu len dodržiavať niekoľko pravidiel.

⊙ Liečba celiakie

Zatiaľ jedinou možnou liečbou celiakie je prísna celoživotná bezlepková diéta. Podstata spočíva vo vynechaní všetkých potravín a jedál obsahujúcich lepok.

Obilniny obsahujúce lepok:

1. ZAKÁZANÉ

- pšenica, jačmeň, raž, ovos, špalda, kamut, triticales
- všetky výrobky z nich vyrobené

2. NEBEZPEČNÉ POTRAVINY

- potraviny, ktoré by mohli obsahovať lepok ako prísadu, alebo prídavnú látku
- hotové jedlá, údeniny, sójové omáčky, zmrzlina a množstvo iných



Základným pravidlom je vždy čítať zloženie výrobkov!

Lepok sa naozaj nachádza takmer všade. Často aj tam, kde by sme to nikdy nečakali, ako napr. poštové známky, rúže, krémy, niektoré lieky, dokonca určité stopové množstvá môžu byť aj v niektorých zubných pastách, preto je neustále potrebné čítať zoznam prísad na obale! Ak je vo výrobku obsiahnutý lepok ako prísada, musí byť na obale aj označený. Je potrebné tiež dávať pozor na vety typu: „**vyrobené v závode, kde sa spracováva pšenica**“ alebo „**môže obsahovať stopy lepku**“. Takéto výrobky by pacient kupovať nemal. Tiež všetky potraviny, kde nie je zrejmé, či sa tam lepok nachádza.

Častým problémom je „**modifikovaný škrob**“. Pokiaľ nie je uvedené, o aký druh škrobu sa jedná, teda či o pšeničný, ktorý je v prípade bezlepkovej diéty rizikový, alebo naopak kukuričný, či zemiakový, ktoré sú povolené, takýto výrobok nekupujeme, alebo sa treba skontaktovať s výrobcom, či s najbližším občianskym združením celiatikov, ktoré sú schopné poskytnúť množstvo praktických rád aj v tejto oblasti.

Na každom výrobku by malo byť presné zloženie, zoznam prísad a telefónne číslo (zadarmo) na výrobcu, ktorý pacienta môže spoľahlivo informovať, či vo výrobnom procese nebol použitý glutén ani v minimálnom množstve.

Tiež v reštauráciách by jedlá pre bezlepkovú diétu mali byť osobitne vyznačené, ako by mala byť vyznačená aj prítomnosť všetkých ostatných alergénov v jednotlivých ponúkaných jedlách. Okrem potravín pripravených zo zakázaných druhov obilnín existuje aj rada potravín, ktoré obsahujú lepok, aj keď jeho prítomnosť v potravine nie je zrejmalá. Existujú totižto aj prídavné a aditívne látky, tzv. éčka, ktoré obsahujú stopy lepku:

150, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 965, 1100, 1400, 1401, 1402, 1403, 1404, 1405, 1410, 1412, 1413, 1414, 1420, 1421, 1422, 1440, 1442 a 1450



⊙ Potraviny neobsahujúce lepok – POVOLENÉ

1. Prírodné bezlepkové suroviny / potraviny

- kukurica, ryža, zemiaky, pohánka, strukoviny, proso, amarant, quinoa
- tef (milička habešská), tapioka, gaštany
- mlieko – pozor na niektoré mliečne výrobky, ktoré môžu byť zahusťované pšeničným škrobom
- mäso – pozor na mäsové výrobky a na bielkovinové náhrady mäsa
- ryby – pozor na imitáciu niektorých rybích výrobkov ako napr. krabie tyčinky
- vajcia, tuky, margaríny a rastlinné oleje,
- ovocie a zelenina – pozor na mrazenú pomúčenú zeleninu a na niektoré detské výživy, ktoré môžu lepok obsahovať
- semená a orechy: olivy, fanové, tekvicové, slnečnicové, všetky druhy orechov
- sladidlá: cukor (kryštalový), med, umelé sladidlá, javorový sirup, trstinová melasa, trstinový hnedý cukor – pozor na práškový cukor (výrobcovia tam často pridávajú škrob, aby sa zabránilo hrudkovataniu – pacienti si melú kryštalový cukor)

- koreniny (jednoduché), čerstvé bylinky – pozor na koreniace zmesi (grilovacia zmes, zmes na pečené kurča.)
- prášok do pečiva (treba čítať zloženie!)
- kvasnice (treba čítať zloženie!)
- nápoje: minerálne vody, čaje (niektoré bylinkové čaje môžu obsahovať jačmeň!), ovocné a zeleninové šťavy (okrem tých, ktoré sú obohatené o obilnú vlákninu!), káva (pozor na automatovú kávu a instantné zmesi), destiláty (destiláciou sa odstraňuje lepok, ale pozor na destiláty, kde sa môže lepok pridávať prostredníctvom aditívnych látok po destilácii), víno

2. Špeciálne bezlepkové výrobky

- výrobky sú označené heslom „bezgluténové“, resp. symbolom „prečiarknutého klasu“, čo je zárukou, že výrobok lepok neobsahuje a zodpovedá platnému zákonnému nariadeniu



- Slovenská republika je jedna z mála krajín, kde je možné bezlepkové potraviny zakúpiť na lekárske predpis v lekárni. Tieto potraviny sú čiastočne hradené zo zdravotného poistenia. Každý pacient si môže vybrať z konkrétnych 37 výrobkov, pri ktorých nemusí platiť plnú sumu. Je to pre našu krajinu veľká výhoda, nakoľko bezlepková diéta nie je najlacnejšia. Zoznam a množstvom limity pre tieto výrobky sú aktuálne publikované na webovej stránke MZ SR.
- Bezlepkové výrobky sú pre pacientov dostupné v lekárni na lekárske predpis alebo bez neho, v špecializovaných predajniach, v niektorých drogeriách, niektorých maloobchodných a veľkoobchodných sieťach a v súčasnosti si tieto výrobky môže každý zakúpiť už aj cez internet. Sortiment je dnes veľmi široký a neustále sa rozširuje, čo sa týka množstva aj pestrosti. K dispozícii sú bezlepkové múky, zmesi na prípravu knedlí, palaciek, koláčov, cestoviny, špagety, hotové chleby



a pečivá, kukuričné placky, mrazené pizze a iné hotové jedlá, cereálie a veľké množstvo keksíkov a sušienok, čo ocenia najmä deti. Senzorické vlastnosti tiež podliehajú progresu a vo väčšine takýchto výrobkov ani len nezistíte, že sa jedná o výrobok bezpečný, pretože chutia vynikajúco a v niektorých prípadoch ešte lepšie ako ich „lepková verzia“.

◉ Eliminácia rizika sekundárnej kontaminácie

Okrem vhodného výberu bezpečných surovín a potravín je potreba zabráňovať tzv. sekundárnej kontaminácii týchto výrobkov alebo bezpečných jedál tými, čo lepek obsahujú. Aj v rámci stravovacích prevádzok je potrebné dodržiavať určité pravidlá, zásady prípravy a skladovania bezpečných jedál. Na prvý pohľad to môže vyzerať zložito, ale v skutočnosti je to úplne jednoduché. Prvé čo je potrebné v rámci týchto prevádzok, teda aj školských jedální, je snaha a ochota pomôcť takýmto pacientom prekonať pocit „inakosti“ tým, že sa budú môcť podobne ako každý iný človek, ktorý celiakiu netrpí, stravovať vo všetkých typoch zariadení spoločného stravovania. Tiež to predstavuje obrovskú pomoc pre rodičov detí, ktorí by tak nemuseli každý deň svojmu dieťaťu variť a baliť jedlo do školy. Diétnym stravovaním v zariadeniach spoločného stravovania (reštaurácie, hotel, školské jedálne) sa vytvára ďalší priestor na uspokojenie čo najväčšieho počtu stravníkov.

Spôsoby eliminácie rizika sekundárnej kontaminácie doma a v zariadeniach spoločného stravovania:

- 2 chlebníky, hriankovače, fritézy, kuchynské dosky, mlynčeky
- skladovanie potravín – bezpečný kút
- čisté nádoby, kuchynské pomôcky, pracovné plochy, ruky,
- používať alobal, papier na pečenie
- vysmážať v oleji najprv bezpečné, až potom lepkové pokrmy
- bezpečné cestoviny variť v čistej vode
- pozor na drobky, omrvinky po bežnom pečení
- pokrmy zahusťovať len škrobovou múkou (solamyl, mliečna), sójovou, amarantovou, ryžovou alebo bezpečnou múkou, zápražkou z uvedených druhov múk

Ako to už bolo niekoľkokrát spomenuté, pre pacienta s celiakiou neexistujú žiadne lieky, jedinou možnou terapiou je celoživotná bezpečná diéta. Je preto potrebné sa k nej postaviť zodpovedne a je naozaj dôležité, aby pacient diétu dodržiaval prísne a vedome či nevedome chyby nerobil.



Najčastejšie chyby pri dodržiavaní diéty

- „trocha gluténu (lepku) mi neublíži“ – pacient si myslí, že v malých množstvách lepek môže, ale je to omyl, organizmus si to „pamätá“ a takéto „vedomé“ chyby sa môžu prejaviť neskôr v podobe vážnejších zdravotných ťažkostí
- totálna ignorácia bezpečnej diéty – niektorí pacienti, ktorí nemali žiadne ťažkosti, boli asymptomatickí a celiakia im bola diagnostikovaná náhodne, odmietajú bezpečnú diétu, nakoľko si myslia, že im nič nie je
- zanedbanie kompenzácie potravín obsahujúcich glutén vhodnými potravinami bez gluténu – jednotvárna, nevyvážená strava
- nedostatok vlákniny v strave (obilniny nie sú dostatočne nahradené ovocím, zeleninou a strukovinami alebo špeciálnymi bezpečnými výrobkami so zvýšeným obsahom vlákniny)
- neinformovanosť – vylúčenie pšenice, ale konzumácia ostatných obilnín a výrobkov obsahujúcich glutén (raž, jačmeň, špalda, bulgur, tritikal, semolina a pod.), konzumácia „zemianového, ľanového chleba“ v mylnom presvedčení, že takýto chlieb nie je vyrobený z lepkových obilnín

◉ Pravidlá bezpečnej diéty

- **eliminovať z jedálnečky všetky potraviny obsahujúce lepek** – pšenica, jačmeň, raž, ovos a všetky výrobky z nich – múku, krúpy, vločky, bežné pečivo, chlieb, a ďalšie potraviny, ktoré by mohli aj v stopových množstvách obsahovať lepek
- **nahradiť ich prirodzene bezpečnými potravinami** – ryža, kukurica, zemiaky, zemiakový a kukuričný škrob, sója, amarant, zelenina, ovocie, mäso, mlieko a mliečne výrobky, ktoré neobsahujú lepek, špeciálne bezpečné výrobky, ...
- **eliminovať možnosti sekundárnej kontaminácie lepkom**
- **strava by zo začiatku, v akútnej fáze ochorenia, mala mať šetriaci a protihnačkový charakter** (obmedziť tuky, mali by sa vyberať netučné jedlá, nemalo by sa vyprážať),
- **potrebné je dočasne vynechať aj mlieko** – LAKTÓZOVÁ INTOLERANCIA

V rámci doplnkovej liečby celiakie sa odporúčajú:

- probiotiká a v prípade potreby aj suplementácia kyseliny listovej, B12 vitamínu, železa, vápniku
- Neskôr, po upokojení organizmu, môže pacient pripravovať bezpečnú diétu s normálnou technologickou úpravou a podľa tolerance pridávať do jedálnečky mlieko, resp. laktózu.

Celiakia a laktózová intolerancia

Väčšina pacientov trpí v čase diagnózy celiakie aj laktózovou intoleranciou. Je to z toho dôvodu, že v dôsledku poškodenej sliznice tenkého čreva pôsobením lepku dochádza k spomínanej atrofii slizničných klvkov. Tieto nám za normálnych okolností pomáhajú vstrebávať všetky živiny, ktoré prijímame potravou a teda aj laktózu (mliečny cukor) pomocou enzýmu laktázy, ktorý sa v týchto klkoch nachádza. Toho je však v prípade porušenej sliznice čiastočný nedostatok. Z toho dôvodu je potrebné okrem lepku na nejaký čas vynechať aj potraviny obsahujúce laktózu. To už však v dnešnej dobe nie je vôbec problém, pretože väčšina bezpečných výrobkov je súčasne aj bezlaktózových. ■

**Ing. Jarmila Kabátová**

Nutričný poradca
gastroenterologickej ambulancie/Dr. Schär
Odborná detská ambulancia s. r. o.
Piešťany
e-mail: jarmilakabatovaml@gmail.com
mobil: +421 949 353 565

Laktózová intolerancia

▣ Čo je to laktóza a laktózová intolerancia?

= neschopnosť rozložiť mliečny cukor laktózu v dôsledku nedostatku príslušného enzýmu laktázy



Laktóza alebo mliečny cukor je disacharid zložený z glukózy a galaktózy nachádzajúci sa v mlieku a v mliečnych výrobkoch. Za normálnych podmienok je tento disacharid trávený v tenkom čreve, kde ho rozkladá enzým-laktáza. U pacientov trpiacich laktózovou intoleranciou je znížená hladina tohto enzýmu, čo vedie k poruche vstrebávania mliečného cukru. Nerozložená laktóza sa dostáva do hrubého čreva a rozkladá sa za vzniku plyných substancií (metán, vodík) a štiepných produktov (k. mravčia, k. octová, formaldehyd). Následne dochádza ku kvaseniu, ktoré na sliznicu čreva pôsobí veľmi dráždivo, čo sa prejavuje v podobe rôznych symptómov.

☉ Laktózová intolerancia môže byť primárna alebo sekundárna

▣ **Primárna laktózová intolerancia je vrodená.** Jedná sa o vrodený deficit laktázy a prejavuje sa už od narodenia. Hladina laktázy postupne s vekom klesá a môže to v dospelom



veku viesť k deficitu a k prejavom laktózovej intolerancie.

▣ **Sekundárna laktózová intolerancia** je len dočasná alebo prechodná. Je väčšinou vyvolaná nejakým iným ochorením v dôsledku narušenej sliznice tenkého čreva. Jedná sa o ochorenia ako celiakia, Crohnova choroba, onkologické ochorenia (ožarovanie, chemoterapia), gastritída, infekcie, salmonelóza, Campylobacter, Helicobacter pyloria pod.

☉ Prejavy laktózovej intolerancie

▣ k prejavom dochádza po 30 – 90 minútach od vypitia alebo skonzumovania mlieka, mliečnych výrobkov alebo inej potravy, ktorá laktózu obsahuje

Typickými sú prejavy týkajúce sa tráviaceho traktu, a to:

▣ meteorizmus (zvýšená plynatosť) ▣ hnačky ▣ výrazná peristaltika (škvŕkanie v bruchu) ▣ nevoľnosť ▣ zvracanie

☉ Diagnostika

Existujú dve metódy – **priama a nepriama**

Príama vyšetrovacia metóda:

- biopsia

Nepriame metódy:

- stanovenie pH stolice (kyslé pH stolice),
- stanovenie glukózy v krvi po záťaži laktózou (nedostatočný vzostup glykémie),
- výdychový laktózo-tolerančný test

Tento spôsob diagnostiky vykonávame aj v našej ambulancii. Môže ho absolvovať ako dospelý, tak aj dieťa v ktoromkoľvek veku. Jedná sa o bezbolestný, neinvazívny test, ktorým možno diagnostikovať laktózovú intoleranciu na základe stanovenia koncentrácie vodíka vo vydychovanom vzduchu v dôsledku poruchy absorpcie laktózy (mliečného cukru) v čreve.

Príprava na dychový test:

- najmenej 8 hodín pred vyšetrením nejest, nepiť (piť max. čistú nebulinkovú vodu), nežuť žuvačky, cukríky, neumývať si zuby
- ak pacient berie nejaké lieky, je potrebné zapíť ich len minimálnym množstvom vody
- neužívať antibiotiká po dobu 2 – 4 týždňov pred vyšetrením
- pred vyšetrením je potrebné informovať lekára:
 - ak pacient berie nejaké lieky
 - ak pacient trpí ochoreniami pľúc, srdca, cukrovkou, má iné ochorenia alebo je alergický na nejaké lieky
 - ak je pacientka tehotná

Priebeh vyšetrenia:

Pacient príde ráno, pri dodržaní hore uvedených podmienok. Asi 3 sekundy dýcha do prístroja, ktorý odmeria množstvo vodíka vo vydychovanom vzduchu. Po prvom dýchnutí vypije roztok laktózy (množstvo laktózy závisí od hmotnosti pacienta). Nasledujúce takmer 3 hodiny v našej ambulancii v určitých časových intervaloch meriame a analyzujeme množstvo vodíka vo vydychovanom vzduchu, ktorý sa dostáva do pľúc krvou z TČ v prípade, ak sa laktóza neštiepi, ale rozkladá účinkom baktérií.



☉ Liečba laktózovej intolerancie

■ **Liečba je eliminačná**, tzn. zo stravy je potrebné vylúčiť potraviny, ktoré laktózu obsahujú. Rovnako ako pri celiakii je potrebné neustále čítať zloženie, nakoľko laktóza môže byť súčasťou ktoréhokoľvek výrobku (šunky, párky, keksíky, majonézové šaláty, ale dokonca aj chlieb, pečivo alebo niektoré koreniny). Taktiež kolujú mylné názory, že v prípade laktózovej intolerancie je zakázané len kravské mlieko, ale kozie a ovčie je povolené. Nie je to tak. Ovčie a kozie mlieko obsahuje dokonca ešte viac laktózy ako mlieko kravské. Vo všeobecnosti pri nie príliš ťažkých formách laktózovej intolerancie, sú povolené

kyslomliečne výrobky s probiotickou kultúrou, tvrdé a zrelé syry s plesňou. Taktiež existujú aj teórie, že čím tučnejší mliečny výrobok, tým dlhšie prechádza tráviacim traktom a teda aj menšie množstvo laktózy ho dokáže rozložiť.



■ V rámci doplnkovej liečby sa odporúčajú špeciálne probiotiká, nakoľko probiotické baktérie pomáhajú mliečny cukor rozkladať. Na trhu sú taktiež dostupné špeciálne bezlaktózové výrobky rôznych značiek. Pacient ich bez problémov zakúpi v obyčajných malo i veľkoobchodných sieťach. K dispozícii sú bezlaktózové mlieka, maslo, smotana, jogurty a dokonca aj pudinky. Takéto výrobky sú o niečo sladšie, nakoľko je v nich laktóza, mliečny cukor, už rozložený. Okrem špeciálneho bezlaktózového mlieka je povolené, ako náhrada klasického mlieka, mlieko kokosové, ryžové alebo sójové.

■ Tolerancia určitého množstva laktózy, ktoré pacientovi ešte nemusí robiť problémy je individuálna. Jednému môže robiť problém pol pohára mlieka, druhý vypije celý pohár a nič mu nie je, ale viac než jeden pohár mu už robiť problémy môže. Preto je potrebné, aby si to pacient sledoval sám na seba a podľa toho sa aj riadil. Okrem eliminačnej diéty má k dispozícii tabletky a kvapky obsahujúce enzým laktázu, ktoré napomáhajú pri trávení mliečného cukru. Nie sú viazané na lekárske predpis a pacient si ich môže zakúpiť v lekárni, ale aj v istej drogérii a v niektorých špecializovaných predajniach so zdravou výživou. Ich dávkovanie je rovnako individuálne a závisí od tolerancie pacienta.

■ V posledných rokoch sa nielen vo svete, ale aj na Slovensku život s celiakiou a tiež s laktózovou intoleranciou oveľa zjednodušil. Počet celiatikov trpiacich súčasne aj laktózovou intoleranciou, ale aj pacientov, ktorí trpia len laktózovou intoleranciou neustále stúpa. Každoročne sa preto rozširuje sortiment kvalitných a chutných bezlepkových a bezlaktózových výrobkov, ako aj ich dostupnosť.

■ **V prípade celiakie hovoríme o celoživotnom ochorení, je preto nutné a veľmi dôležité dodržiavať ju poctivo.**

■ **Problém laktózovej intolerancie, pokiaľ sa nejedná o vrodennú laktózovú intoleranciu, je len dočasný a postupne sa na bezlaktózovej diéte a v prípade celiatikov aj na prísnej bezlepkovej diéte upravuje sliznica tenkého čreva, dochádza k tolerancii laktózy a takýto pacient je úplne normálny, plnohodnotný člen spoločnosti s rovnakými právami ako každý iný.**



Bezlepkové recepty



Bezlepková bublanina

Potrebujeme:

- 5 vajec
- 250 g stuženého tuku
- 250 g bezlepkovej múky
- 1 prášok do pečiva
- 250 g kryštálového cukru

Postup:

Žĺtky vymiešajte s cukrom. Pridajte tuk, postupne múku s práškom do pečiva a nakoniec zľahka primiešajte sneh z bielkov. Cesto vylejte na tukom vymastený plech a na vrch poukladajte ovocie. Upečte vo vyhriatej rúre.

Potrebujeme:

- Cesto:
 - 4 veľké vajcia
 - 2 dl kryštálového cukru
 - 2 dl oleja
 - 2 kakaové pudingové prášky
 - 2 vanilkové pudingové prášky
 - 1 prášok do pečiva
- Plnka:
 - ½ kg jemného tvarohu
 - 250 g stuženého tuku
 - 250 g práškoveho cukru
 - 2 – 3 PL rumu
 - 1 vanilkový cukor
- Poleva:
 - 4 dl pomarančového džúsu
 - 1 prášok na prípravu vanilkových krémov
 - 1 vanilkový cukor

Bezlepkový plesový zákusok

Postup:

- Cesto:
 - Šľahačom vyšľahajte bielky s cukrom, prišľahajte žĺtky, olej, pudingové prášky a prášok do pečiva. Vylejte na vymastený a kukuričnou múkou vysypaný plech a upečte.
- Plnka:
 - Suroviny poriadne vymiešajte a natrite na vychladnuté cesto a dajte stuhnúť do chladničky.
- Poleva:
 - Suroviny uvarite na kašu, nechajte vychladnúť. Vlažné rozotrite na plnku a opäť dajte do chladničky.



Potrebujeme:

■ Cesto:

230 g bezlepkovej múky
100 g bieleho jogurtu
1 vajce
15 g droždia
100 ml teplej vody
1 ČL kryštálového cukru
40 g oleja
½ ČL soli

■ Obloha:

2 – 3 strúčiky cesnaku
½ plechovky kukurice
1 plechovka paradajkového piré
2 – 3 vajcia
tvrdý syr
pór, olej, oregano
zeleninové ochucovadlo
½ ČL soli

Bezlepková pizza



■ Postup:

Droždie rozpustíte vo vode aj s cukrom a pridajte ku ostatku v mise. Všetko vareškou poriadne zmiešajte. Vymastite plech – najlepšie masťou (bravčovou), alebo iným tukom. Cesto rozotrite na plech – lepí sa ako každé celiatičké cesto. Spravte tenkú vrstvu cestíčka na normálne veľký plytký plech na pečenie. Nechajte trochu nakysnúť a obložte oblohou.

■ Obloha:

Cesnak roztlačte, zmiešajte trochu oleja, soli a zmesou potrite cesto, posypte kukuricou. Vajcia uvarené natvrdo pretlačte cez mriežku na zemiaky a dajte na pizzu. Pridajte na krúžky nakrájaný pór, paradajky (pretlak rozriedený vodou), posypte oreganom, podľa chuti osolte zeleninovým ochucovadlom. Dajte piecť. Po chvíli, keď sa pizza začne zapekať, posypte strúhaným tvrdým syrom a pečte do chrumkava.



Bezlepkové palacinky

Potrebujeme:

3 dl sójového mlieka
120 – 140 g bezlepkovej múky
1 vajce
olej

Postup:

Mlieko, vajce a múku dobre vymiešajte a na malom množstve oleja pečte palacinky.

Bezlepkový čokoládový perník

Potrebujeme:

3 vajcia
400 g bezlepkovej múky
½ l mlieka
1 PL mletej škorice
1 PL sódy bikarbóny
3 PL kakaa
2 PL lekváru
1 dl oleja
1 kypriaci prášok do perníka
trochu škrobovej múčky

Postup:

Vymiešajte cukor so žĺtkami, pridajte mlieko, postupne múku, do ktorej ste primiešali sódu bikarbónu, kakao a kypriaci prášok. Nakoniec primiešajte sneh z bielkov. Cesto vylejte na vymastený plech a pečte v rúre vyhriatej na 160 – 180 °C. Po vychladnutí perník rozrežte a opäť spojte džemom. Vrch polejte čokoládovou polevou. Môžete posypať kokosom alebo strúhanými mandľami.



Mramorové rezy

Potrebujeme:

300 g práškoveho cukru
300 g bezlepkovej múky
6 vajec
1,5 dcl vlažnej vody
1,5 dcl oleja
1,5 balíčka vanilkového cukru
1 balíček kypriaceho prášku do pečiva
1 PL kakaa (kopcovitá)

Postup:

Cukor, žĺtky, vanilkový cukor a vodu vymiešajte do peny, pridajte bezlepkovú múku s kypriacim práškom olej a na koniec tuhý sneh s bielkov. 2/3 cesta vylejte na vymastený a múkou posypaný plech a do zvyšného pridajte kakao. Premiešajte a postupne po celej ploche polejte na biele cesto. Pečte pri 180 °C. asi 20 minút. Môžete vyskúšať ihlicou v strede pekáča ak sa nelepí na ihlicu cesto je upečené. Ešte horúci potrite marhuľovým džemom a posypte kokosom, prípadne polejte čokoládou polevou. Po vychladnutí pokrájajte.





20 rokov lekárnickej distribúcie

Autor: Mgr. Ivana Murínová, Ing. Lívia Kerumová

Foto: Mgr. Ivana Murínová a Jozef Kapusta

V decembrovom čísle ste si mohli prečítať, že si spoločnosť **Unipharma – 1. slovenská lekárnicová akciová spoločnosť** 7. decembra 2012 pripomína 20. výročie jej založenia. Tak významnú udalosť v živote spoločnosti si nemožno pripomenúť iba článkom, ale i priateľským stretnutím jej zástupcov so svojimi dlhoročnými klientmi – vami, lekárnikmi, ako i obchodnými partnermi. V sobotu 8. decembra 2012 sa v Expo aréne Incheba v Bratislave práve z dôvodu tohto okrúhleho jubilea stretlo množstvo elegantne oblečených dám a pánov – lekárnikov z celého Slovenska, množstvo významných osobností farmácie i politického diania, ako i zástupcov výrobných firiem. My vám na nasledujúcich stránkach prinášame reportáž z tejto veľkolepej udalosti.

Hostí počas príchodu do sály a usádzania sprevádzali tóny klavíra, ktoré mal na svedomí vynikajúci klavírny virtuóz hrajúci na tento kúzelný hudobný nástroj už od raného detstva, **Richard Rikkon**.

Zimomriavky u nejedného z prítomných vyvolal spev len 13-ročnej, no mimoriadne talentovanej opernej speváčky **Patricie Janečkovej**, ktorá sa pred viac ako dvomi rokmi stala absolútnou víťazkou talentovej šou Talentmánia.

Moderátormi slávnostného večera boli ostrieľané slovenské hviezdy, krásna **Andrea Pálffy-Belányi**, a šarmantný **Martin „Pyco“ Rausch**. Na úvod pripomenuli krátkym prierezom úspech spoločnosti Unipharma – úctyhodných 20 rokov na slovenskom trhu a prečítali list **kardinála Jána Chryzostoma Korca** adresovaný zhromaždeniu spoločnosti a vzácnym hosťom. Kardinál Korec je so spoločnosťou Unipharma späť už niekoľko rokov a práve jeho meno nesie medicínsko – zdravotnícke zariadenie UNIKLINIKA, člen skupiny Unipharma. List sme v plnom znení uverejnili aj v decembrovom čísle nášho časopisu.

Premiéra filmu „20 rokov Unipharmy“

20 rokov života spoločnosti v sebe nesie nespočetné množstvo udalostí, pozitívnych i tých menej priaznivých zmien a úspechov. História Unipharmy, od jej založenia v roku 1992 až po súčasnosť, si hostia mohli pripomenúť vďaka biografickému filmu z tvorby režiséra Tomáša Eibnera – „20 rokov Unipharmy“.

Hostia mali možnosť vidieť zábery budovy, kde Unipharma

„Niekolko krásnych rokov som pracoval v lekárni, po revolúcii v roku 1989 však nastali problémy s distribúciou liekov a preto som sa rozhodol, že skúsim niečo iné, že založím distribučnú spoločnosť. Nemal som skúsenosti, nemal som kapitál, preto som oslovil svojich kolegov, lekárnikov, spolužiakov, kamarátov, či by išli so mnou do spoločného podnikania. V tom období popri štátnom podniku Medika vzniklo už viacero súkromných distribučných spoločností, a preto sa kolegovia na to pozerali skepticky a hovorili, že neuspejem a do roku, dvoch skrachujem. Napriek všetkému som to skúsil. Prenajal som si priestory na Rolníckom družstve v Koši, využil som svoje kontakty, známosti, zabezpečil som lieky, a presvedčil som kolegov, že distribuovať naozaj viem. Lekárnici z celého Slovenska sa stali majoritnými akcionármi spoločnosti a ja som ostal minoritným akcionárom, a riaditeľom. S pomocou lekárnikov sme v praxi uplatnili to najväčšie základné poslanie, lekárnik – akcionár svojou obchodnou stratégiou ovplyvňuje zisk svojej lekárne, ale aj svojej akciovej distribučnej spoločnosti, ktorej je spoluakcionárom. Rozhodujúcu časť zisku sme každý rok späťne investovali do zdravotníctva a dnes sa môžeme pochváliť,

v roku 1992 začínala – v administratívnej budove Rolníckeho družstva v Koši, odkiaľ sa po pár rokoch presunula do priestorov v Prievidzi. Generálny riaditeľ predstavil zrod myšlienky vytvoriť lekárnickú distribúciu, ako i filozofiou spoločnosti, ktorá je po celých 20 rokov nemenná – ochraňovať slobodný výkon lekárenského povolania a v žiadnom prípade nekonkurovať svojim klientom.

že prevádzkujeme 4 vlastné a veľmi dobré zdravotnícke zariadenia – Nemocnicu Košice–Šaca, Nemocnicu Handlová, Nemocnicu Bánovce nad Bebravou a Medicínsko-diagnostické centrum Uniklinika kardinála Korca. Celých 20 rokov sme sa snažili pracovať čestne, eticky, nepodľahli sme žiadnym návrhom na rôzne kartelové dohody, žiadnym pokušeniam a zotrvali sme vo svojej pôvodnej filozofii, vízii a stratégii. Aj dnes je Unipharma garant stability trhového prostredia. Vďačíme za to nášmu princípu viac generáčností, ktorý sa uplatňuje aj v akcionárskej štruktúre. Dnes veľakrát pracujeme s deťmi našich pôvodných akcionárov, ktorí preberajú do vlastníctva lekárne po svojich rodičoch, ale tak isto pracujeme so zamestnancami, ktorých rodičia pred osemnástimi – dvadsiatimi rokmi začali pracovať v tejto akciovej spoločnosti. Samozrejme, chcel by som poďakovať ako našim spolupracovníkom, tak aj našim akcionárom. Nerobíme len pre nich, robíme v prospech všetkých lekárnikov, sekundárne aj pre pacientov na celom Slovensku.“



↑ Kardinál Ján Chryzostom Korec



↑ Oslavy sa zúčastnili i primátor Bratislavy Milan Fláčnik (v strede). Na foto s generálnym riaditeľom a jeho synom MSc. Petrom Jurikom



↑ Jeden z prvých kúskov narodeninovej torty poslal generálny riaditeľ práve Mgr. Evke Gallovej (vpravo), ktorá na akciu prišla so svojou dcérou

■ Vo filme vystúpili i dlhoroční partneri a priatelia Unipharmy, bývalý dekan farmaceutickej fakulty, nebohý doc. RNDr. Jozef Seginko, PhD., terajší dekan PharmDr. Ján Kyselovič, CSc., bývalý minister zdravotníctva MUDr. Roman Kováč, CSc., europoslankyňa MUDr. Anna Záborská a iní, ktorí zhodnotili pôsobenie Unipharmy za posledných 20 rokov a zapriali jej k významnému jubileu.

Kto môže zhodnotiť úspešnosť spoločnosti lepšie ako jej partneri...?

■ „Moje skúsenosti s Unipharmou za celé roky musím hodnotiť len kladne, pretože to je firma, ktorá vždy dodrží svoje

slovo.“ Mgr. Viera Žilincová

■ „Lekárnický kongres, ktorý spoločnosť Unipharma organizuje, je veľmi potrebná akcia a som rád, že sa založila tradícia, ktorá pevne verím bude pokračovať ďalej.“ MUDr. Roman Kováč, CSc.

■ „Želám si, aby Unipharma ostala takou nielen ďalších 10 rokov, ale i ďalej do budúcnosti, pretože má na to potenciál, chuť, entuziazmus, perfektných ľudí, takých, ktorí majú čisté lekárnické charaktery.“ doc. RNDr. Jozef Seginko, PhD.

■ „Som jeden z tých, ktorý mal tú česť stáť pri zrode tejto akciovej spoločnosti. Je to akciová spoločnosť lekárnikov, nezávislá spoločnosť, ktorá nemá za cieľ ukracovať lekárnikov, ktorá im naopak pomáha rozvíjať svoje činnosti. Sme jedna veľká rodina.“ PharmDr. Peter Mihálik

■ „Unipharma nie je mojím konkurentom, ale partnerom,

pretože nevlastní lekárne, nešpekuluje nad tým, ako dobehnúť lekárnik, ale práve naopak, má snahu nám – lekárnikom pomôcť.“ PharmDr. Danka Vystrčilová

■ „Unipharma vždy reaguje na situáciu či už spoločenskú, alebo v zdravotníctve a myslím si, že tým najsprávnejším spôsobom.“ PharmDr. Marian Mrižo

■ „Prajem Unipharme, aby dokázala prekonať všetky nekalé problémy, ktoré sú v lekárstve, aby pomáhala lekárnikom i naďalej, aby sa lekárnici mohli o ňu oprieť, ale zas naopak, aby sa aj ona mohla o lekárnikov oprieť.“ doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková

■ „Unipharma nie je len môj obchodný partner, ale je jedinou distribučnou firmou, ktorá ma reálny záujem na zachovaní nezávislého lekárskeho stavu.“ PharmDr. David Leško

■ „Unipharmu považujeme všetci lekárnici ako stav, za pilier súčasného slovenského lekárskeho stavu.“ RNDr. Anton Bartunek

■ „Som rád, že i naša lekáreň môže byť súčasťou Unipharmy. Súčasťou spoločnosti, ktorá vznikla na myšlienke vytvoriť viacgeneračnú lekárske akciovú spoločnosť. Spoločnosť, ktorá zastupuje všetkých lekárníkov.“ Mgr. Peter Janoušek

alebo jej zamestnanci ...?

■ „Ide skutočne o synovský vzťah, keďže som začal pracovať v Unipharme už počas štúdií na vysokej škole a všetko čo som sa naučil, som sa naučil práve tu a snažím sa to maximálne využívať.“

MVDr. Branislav Klopán, riaditeľ nákupu a výroby.

■ „Za 20 rokov sa spoločnosť Unipharma vypracovala na popredné miesto v slovenskej distribúcii. Želal by som jej profesionálny prístup, motivovaných zamestnancov a čo najviac disciplinovaných zákazníkov.“

Mgr. Michael Kotouček, riaditeľ pre predaj

■ Na konci filmu vystúpil na javisko predseda predstavenstva a generálny riaditeľ spoločnosti, RNDr. Tomislav Jurík, CSc., so slovami: „Vážení a milí priatelia, tých z vás, ktorí milujú „happyendy“ musím sklamať. Tento film nemá happyend. Našťastie. Pretože tento film nemá koniec. Už v tejto chvíli totiž píšeme spoločne prvé minúty scenára pokračovania tohto filmu. A ja som skutočne šťastný, že môžem byť pri tom, že môžem byť účastný tejto veľkolepej histórie Unipharmy, a že vás tu môžem dnes večer privítať.“

■ Veľkou ctou pre spoločnosť Unipharma bola účasť samotného prezidenta Slovenskej republiky, Ivana Gašparoviča, ktorý sa už i v minulosti zúčastnil podobnej jubilejnej akcie lekárskej distribúcie.

■ Udalosť, akou je výročie dvadsaťročnej existencie lekárskej distribúcie, bola tou správnou na uvedenie do života knihy „Dejiny slovenského lekárskeho stavu I. 10. stor. – 1918“, zakladateľa a prvého prezidenta Slovenskej lekárskej komory, významného slovenského historika, farmaceuta RNDr. Antona Bartunka. Rozsiahle dielo osvetľuje jednotlivé etapy histórie

slovenského lekárskeho stavu, pripomína život a dielo jeho mnohých vynikajúcich osobností, ktoré sa mimoriadnym spôsobom pricinili o jeho rozvoj. Významnú publikáciu uviedli do života ako inak, bielymi tabletkami a prvý výtlačok RNDr. Bartunek venoval „krstnému otcovi knihy“ RNDr. Jurikovi.



↑ Druhý výtlačok s osobným venovaním daroval autor prezidentovi SR, Ivanovi Gašparovičovi



↑ Autor knihy Dejiny farmácie daroval prvý výtlačok krstnému otcovi, RNDr. Tomislavovi Jurikovi, CSc.

Slávnostné oceňovanie zamestnancov

■ Za každou úspešnou firmou stoja jej lojalní a cieľavedomí zamestnanci. Ako to je v spoločnosti Unipharma zvykom, nielen pri okrúhlych narodeninách, tých najlepších generálny riaditeľ vždy ocení. Inak tomu nebolo ani v tento deň.

■ Medzi najlepších zamestnancov za 20 rokov fungovania spoločnosti Unipharma patria:

Mikuláš Dolník, expedient oddelenia príjmu tovaru skladu obchodno-distribučného strediska Bojnice, ktorý v Unipharme pracuje už 13 rokov, počas nich bol mnohokrát hodnotený medzi najlepšími zamestnancami skladu.

Oľga Masárová, vedúca skladu obchodno-distribučného strediska Bojnice, ktorá začala svoju kariéru v Unipharme už v roku 1995 ako expedientka, následne ako zástupkyňa vedúcej zmeny a neskôr ako vedúca skladu.

Milan Ročár, vodič – obchodný zástupca obchodno-distribučného strediska Bojnice, ktorý za 18 rokov svojho pôsobenia v spoločnosti najazdil bez nehody už viac ako 1,5 milióna kilometrov.

Mgr. Andrej Kuklovský pracuje v Unipharme od roku 1996, najprv zastával pozíciu obchodného reprezentanta, neskôr pozíciu area manažera pre predaj. Dlhodobo patrí medzi najlepších zamestnancov úseku predaja.

Jana Furdová, referentka predaja obchodno-distribučného

ako vedúci odboru marketingu, až po pozíciu riaditeľa úseku marketingu. Jeho práca bola úspešná najmä v odpore predaja Unipharmy a v organizovaní spoločenských aktivít pre lekárnikov a majiteľov lekární.



↑ Dojatie ocenení zamestnancov: (zľava) Mikuláš Dolník, Oľga Masárová, Milan Ročkář, Mgr. Andrej Kuklovský a Janka Furdová



↑ Krájanie obrovskej a najmä chutnej narodeninovej torty



↑ Ocenenie manažerov: (zľava) PhDr. Rudolf Leták, PharmDr. Darinka Fedorová a Dalibor Suchánek



↑ Počas večera padla i otázka, kto dal v jednom zápase 4 góly Brazílii? No predseda 3 dal Jožko Adamec a 1 Laco Petrás 😊

strediska Prešov bola počas 17-ich rokov práce v Unipharme mnohokrát vyhodnotená ako najlepšia zamestnankyňa na tejto pozícii.

■ Generálny riaditeľ si pred prítomnými uctil i svojich kolegov, manažerov, ktorí počas dvadsiatich rokov viedli svoje kolektívy zodpovedne a dosahovali vynikajúce výsledky.

PharmDr. Darina Fedorová nastúpila do Unipharmy ako riaditeľka strediska Prešov v roku 1997 a počas tohto obdobia 15 rokov príkladne plnila úlohy vyplývajúce z pozície riaditeľky strediska a odborného zástupcu.

PhDr. Rudolf Leták pracuje v oblasti riadenia ľudských zdrojov už 11 rokov, počas ktorých sa plne venoval systému personálnej práce, motivácii, ako i starostlivosti o zamestnancov. Významne prispel k rozvoju vzdelanostnej úrovne zamestnancov a k realizácii procesného riadenia v Unipharme.

Dalibor Suchánek nastúpil do Unipharmy v roku 1994 a za vyše 18 rokov prešiel rôznymi pracovnými pozíciami, od obchodného zástupcu, obchodného riaditeľa cez vedúceho sekretariátu generálneho riaditeľa, asistenta generálneho riaditeľa. Taktiež spracováva personálnu agendu a pôsobí

Narodeninová torta

■ Aká by to bola oslava bez narodeninovej torty?

20. rokov spoločnosti, uvedenie knihy do života a ocenenie najlepších zamestnancov boli tými správnymi momentmi pre príchod narodeninovej torty na pódium. Tortu rozkrojil osobne generálny riaditeľ a prvé tri kúsky poslal symbolicky za všetkých dlhoročných a lojálnych klientov tým, ktorí popri príkladnom poskytovaní lekárenskej starostlivosti svojim pacientom vykonali i výnimočné ľudské činy.

■ Prvý kúsok poputoval Mgr. Zlatke Čepelákovovej, ktorá každoročne zo svojho podporuje detičky v sociálnom zariadení Nový domov v Prievidzi. Druhý kúsok bol poslaný Mgr. Evke Gallovej, ktorá taktiež zo svojho pravidelne podporuje deti v Detskom domove v Handlovej a nezabudla na ne ani tento rok. Posledný symbolický kúsok dostal PharmDr. Karol Kandráč za svoj šlachetný čin desaťročia.

■ Nasledoval krásny ohňostroj vo forme zlatého dažďa a prišiel moment, kedy sa oficiálna časť večera skončila a nastal čas na zábavu.

Zábava, tanec a vynikajúca nálada

■ Program pokračoval vystúpením umeleckého súboru prof. Štefana Nosáľa. **Mladé tanečníky a tanečníci z Lúčnice** predvedli dynamické tance plné spontánnosti a entuziazmu. Snáď nikomu z prítomných neunikol ich zápal pre tradičné slovenské umenie.

■ Tých, ktorí si už pri Lúčnici poklepkávali nohou na parket vytiahla už takmer členka „unipharmackej“ rodiny, ktorá nechýbala ani pri jej 15. výročí, česká hviezda **Lucka Bílá** a opäť so sebou nezabudla priniesť svoje veľké srdce a typický šibalský úsmev. Vytančovaní hostia si mohli potom po celý večer pochutnávať na vynikajúcich špecialitách od cateringovej spoločnosti **Be Cool**. Hostia sa mohli tiež inšpirovať tanečným umením skupiny **The Pastels**. Tanečníkom na parkete svietili najmä ich pastelové farby tenisiek. Talentovaná **Nela Pocisková** zaspievala okrem iných aj svoj nový hit „So in love“ a ukázala, že spievať vie v slovenčine, ale aj v angličtine a má to grády v oboch jazykoch.



↑ Čarovná Lucka Bílá



↑ Manželia Cibulovi pri romantickej piesni Lucky Bílej



↑ Nela Pocisková



↑ Michal David



↑ Duet krásnej Sisy Sklovskej s vynikajúcim spievajúcim lekárom MUDr. Jurajom Vančíkom



↑ (zľava) MVDr. Robert Rico, Mgr. Martina Cíváňová, Mgr. Mirka Lešková-Ballonová, Mgr. Janka Ripperová, Mgr. Milada Banášová, PharmDr. Jarmila Bednárová, Danka Volanská, PharmDr. David Leško a Mário Leukanič



↑ Debata pri pohárikú vína (zľava) PharmDr. Karol Kandráč, PharmDr. Petr Svoboda a manželia Nevydalovi

Spevák i lekár v jednej osobe

■ Pôsobenie na javisku si nesmieme uživať aj riaditeľ Nemocnice Košice – Šaca a.s. (člen skupiny Unipharma), **MUDr. Juraj Vančík, CSc.**, ktorý sa počas spevu vybral aj pomedzi prítomných tancujúcich. Pridal sa k nemu aj spevacke „tornádo“ Sisa Sklovská a spoločne si zaspievali slovenskú verziu duetu „Something stupid“ pôvodných interpretov Robbieho Williamsa a **Nicole Kidman**. Prijemne prekvapilo spojenie **Sisy Sklovskej** a popredného slovenského huslistu a skladateľa **Jána Berky-Mrenicu**, ktorí dali dokopy na prvý pohľad nezlúčiteľné hudobné štýly.

■ Stupňujúcu sa tanečnú náladu vygradovalo vystúpenie úspešného českého speváka **Michala Davida**. Nechýbali jeho známe hity ako Disco príběh, To zas byl den, Non stop,... Parket bol preplnený.

■ Dobrú náladu hostí ešte zlepšila úžasná americká speváčka **Nicole Mc Cloud**, ktorá už spolupracovala s takými hviezdami ako Michael Jackson, Mick Jagger, Bruce Springsteen či Stevie Wonder. Program završilo hudobné zoskupenie **Starmánia** na čele s bývalou superstáriskou Barborou Balúchovou a zábava pokračovala za hudobného sprievodu DJ-a až do skorych ranných hodín. Oslava so všetkým ako sa patrí...

■ Unipharme, 20 ročnej dáme, želáme veľa úspechov i v nasledujúcich rokoch.



↑ Riaditeľ Medicínsko-diagnostického centra Uniklinika kardinála Korca, Ing. Jozef Naščák pri romantickom tanci s manželkou



↑ Manželia Chytilovi



↑ (zľava) manželia Medžovi, manželia Staňkovi, Jozef Halámik, RNDr. Štefan Baroš a PaedDr. Tomáš Stollár



↑ Riaditeľka reklamnej agentúry STAR Producion Ing. Mária Reháková spolu s generálnym riaditeľom



↑ Manželka Michalínová



↑ Prezident SR Ivan Gašparovič spolu s europoslankyňou MUDr. Annou Záborskou a jej manželom

20 rokov Unipharmy aj na TA3



Slávnostného večera sa zúčastnila aj televízna stanica **TA3** a o 20 rokov spoločnosti sa zmienila reportážou v relácii **Show-biz**, odvysielanej v sobotu 15. decembra 2012.

Moderátorka Lucia Forman spomenula, že spoločnosť, ktorá dosiahne takýto vek už musí byť bezpodmienečne naozaj úspešná. O tom, že sa za tých 20 rokov vypracovala medzi špičku najlepších niet pochýb. Začiatky však boli sprevádzané nedôverou a zatracovaním.

„Zobral som takmer dvadsaťročné auto, prenajal som si priestory na roľníckom družstve a začal som. Všetci priatelia, známi, kamaráti ma odhovárali „do polroka, do roka určite skrachuješ“, neskrachovali sme,“ spomenul začiatky podnikania **RNDr. Tomislav Jurik, CSc.**, predsedu predstavenstva a generálny riaditeľ Unipharmy.

Medzi vzácných hostí večera patril i niekdajší učiteľ generálneho riaditeľa, **prof. RNDr. Václav Suchý, DrSc.** z Farmaceutickej fakulty VFU Brno, ktorý sa k úspechu zakladateľa spoločnosti vyjadril: „Pre mňa je neobyčajne krásne vidieť, že všetky nádeje, ktoré som doňho kedysi vkladal ako do človeka vedy, splnil v inej oblasti, v oblasti riadenia, ktorá vyústila do úspechu.“

Europoslankyňa **MUDr. Anna Záborská** na adresu Unipharmy tiež vyslovila pochvalné slová: „Je to jedna z mála spoločností, ktorá zostala verná svojmu krédu, snažiť sa o nezávislosť lekárskeho stavu. Ono, nie je to jednoduché vo svete voľného trhu liberalizmu a podobne, keď všetky profesie sa komercializujú.“

PharmDr. Ján Klimas, PhD., prodekan Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave sa v krátkom príspevku zmienil o stabilite a možnostiach nielen pre budúcich farmaceutov: „Samozrejme študentov, tak ako všetkých mladých ľudí isto priťahujú firmy, ktoré majú dobré meno, kde cítia nejakú stabilitu, kde cítia možno aj kariérne postupy, kariérne možnosti.“

V reportáži **Mgr. Zlata Čepeláková**, majiteľka lekárne v Michalovciach, spomenula aj dôležitosť lekárskeho povolania: „Naším cieľom je venovať sa pacientovi, odporučiť mu ten

správny liek. Ja takisto netúžim po bohatstve, ja chcem dať svoje vedomosti našim pacientom.“

PharmDr. Peter Mihálik, majiteľ lekárne Panacea vo Veľkom Krtíši dodal: „Je to predovšetkým práca v prospech občanov. Je to samozrejme práca v prospech zdravia, to znamená staráme sa o to, aby sme občanom prinavrátili to zdravie alebo aspoň sme im pomohli uchovať tú úroveň zdravia, ktorú majú a to si myslím, že je činnosť nielen lekárnikov, ale aj distribučnej spoločnosti.“

Mgr. Ivan Kraszkó, podpredseda asociácie GENAS taktiež upozornil na nezávislosť lekárskeho povolania, ktoré je v dnešnej dobe veľmi ohrozené: „Nezávislí lekárnici sú zárukou toho, že tí pacienti, pokiaľ prídu do tých lekární, tak skutočne dostanú ten liek, ktorý majú dostať a nebude to závislé na nejakých bonusových systémoch, na nejakej marketingovej schéme. Lekárňu má a musí byť stále zdravotníckym zariadením.“

PharmDr. Tibor Czulba, prezident Slovenskej lekárskej komory, sa tiež k tejto téme tiež vyjadril: „Jediný možný postup a vôbec princíp prežitia v rámci tvrdého konkurenčného boja na poli distribúcie liekov je ten, aby sa ku každému klientovi pristupovalo osobitne, zvláštne a individuálne.“

Mgr. Eva Gallová, majiteľka lekárne Pod lipou v Nových Zámkoch upozornila aj na to, že nielen medicína lieči: „Tým najdôležitejším liekom je v prvom rade to milé slovo k pacientovi.“

Ing. Marcela Sánchez, ekonomická riaditeľka Unipharmy: „Myslím si, že asi pre každého je najlepším liekom láska a spokojnosť, dobré vzťahy, radosť, pocit z toho, že sme milovaní a že máme koho milovať.“ **Michal David** sa priznal, že mu chodí množstvo listov, v ktorých mu pacienti z rôznych nemocníc píše ako im pomohli aj jeho skladby: „Ja nehovorím, že by ich to vyliečilo, muzika ako taká, ale hudba lieči.“

RNDr. Jurik sa vyznal, že Unipharma je viacgeneračnou spoločnosťou: „Lekárne preberajú už deti našich prvých klientov. V nemocniciach už pracujú deti našich lekárov a v našej firme pôsobia celé rodiny, aj deti, aj súrodenci, aj rodičia a na tej stabilite stavíme aj do budúcnosti.“ ■

Felix Novus 2013



Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
dekan
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava



Skončil sa magický rok 2012. Rok, ktorý mal byť pre celé ľudstvo dramatický až katastrofický. Podľa egyptských papyrusov, mayského kalendára, zakódovania v biblii či Nostradamových predpovedí sa mali odohrať tie najhoršie udalosti a dokonca spomínaný precízny kamenný mayský kalendár určil 21. december ako dátum konca sveta. Našťastie sa nič také sa neudialo a my sme mohli v pokoji prežiť vianočné sviatky a privítať nový rok 2013. Verím, že všetci ste najkrajšie sviatky roka strávili v krásnej pohode v kruhu svojej najbližšej rodiny a samozrejme, do nového roku vám želim veľa šťastia, zdravia, plnohodnotnú rodinnú a pracovnú pohodu.

■ Napriek tomu, že pre ľudstvo sa rok 2012 skončil dobre, nemôžem povedať, že pre lekárnický stav na Slovensku to bol dobrý rok. Skôr naopak. Pokračovala deštruktívna legislatívna mašinéria a pozitívne zmeny pripravené ministerstvom, ktoré mali odstrániť najväčšie problémy, boli zatienené parlamentom schválenou fatálnou zmenou v systéme zliav na doplatky liekov. Určila, že lekárnik môže veľmi výrazne kompenzovať neúnosné doplatky pacientov. Ale ako, keď je sám ekonomicky na kolenách? Všetky ekonomické analýzy jasne ukázali, že lekárnici sa vďaka sérii ekonomických krokov ostatných rokov (najnižšie ceny liekov v EÚ, regresívna marža, časté kategorizácie, zvýšené ekonomické vstupy lekárne, ...) dostali do červených čísel. Už len niektoré lekárne sú významne ziskové, veľa dokáže prežiť, ale väčšina je v strate, a to často výraznej, a hrozí im bankrot. To už naráža na základný princíp lekárne: zabezpečovať dostupnosť liekov každému. Som presvedčený, že pri ďalšom pokračovaní tohto trendu to nebude možné. Je najvyšší čas výrazne zjednotiť snahu lekárnického stavu do veľmi jasných a transparentných pravidiel pre fungovanie lekární a dôsledne ich presadzovať tak, aby sa naše poslanie lekárnika nezmenilo na finančne výhodný ľudský či dokonca elektronický automat.

■ Každý sa pýta, ako to dokázať. Predovšetkým je nutné zvýšenie sebavedomia všetkých lekárnikov. Kolegovia sa akosi vždy pokoria, prijímajú negatívne zmeny a snažia sa ich na svoj úkor kompenzovať. Tvrdia, že nemôžu nič robiť, lebo rozhodol parlament, ministerstvo, silná finančná skupina či jednoducho ktokoľvek iný. Zabúdajú, že oni sú tí rozhodujúci, že oni musia dať jasne najavo, aby stavovské authority ako Slovenská lekárnická komora, Slovenská farmaceutická spoločnosť, Slovenská lekárska spoločnosť, Asociácia dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok, asociácie lekárníkov a lekární prijali spoločné princípy a pravidlá, ktoré budú dodržiavať predovšetkým samotní lekárnici. Až potom bude možné tieto zmeny účinne presadzovať aj na legislatívnej a politickej úrovni. Nie je možné, aby sa lekárnický stav potácal v martinelovom systéme a presadzovaní protichodných názorov

a stanovísk ako spôsob konkurenčného ekonomického boja. To nemôže viesť k rozvoju a ďalšiemu perspektívnemu rastu lekárstva na Slovensku.

■ Myslím si, že z nášho fachu existuje dosť príkladov. 60 rokov našej fakulty určite jasne ukazuje, že napriek rozmanitým akademickým názorom sa cives academici (celá akademická obec) dokázala vždy zjednotiť a spoločnou prácou udržiavať a presadzovať jasné snaženie o najlepšie výsledky a najlepšiu fakultu nielen doma, ale aj v zahraničí. Uprimne verím, že každý jej člen je dnes hrdý na svoju Alma mater.

■ Určite by sme však skvelé výsledky nedokázali bez našich partnerov z farmaceutickej praxe a priemyslu. Všetci sa dokázali zjednotiť a plne a jednoznačne našu fakultu podporovali. V kontexte krásnych a dôstojných osláv 20. výročia Unipharmy musím tejto významnej slovenskej firme úprimne poďakovať za veľmi výraznú podporu a pomoc našej fakulte. Každý rok celej histórie Unipharmy je tesne spojený so životom na fakulte a Unipharma bola počas tých dvadsiatich rokov našim najpevnejším a najdôležitejším partnerom.

■ Na záver mi dovoľte ešte raz všetkým čitateľom Lekárnika zaželať:

**Felix Novus 2013,
sortes amoris, gaudium et prosperitatis.**



■ Ružová voda

Ružová voda je prírodný produkt, ktorý sa získava destiláciou z kvetov olejinatej bulharskej ruže – *Rosa damascena* Mill. Obsahuje jemné kvapôčky ružového oleja. Tonicuje, osviežuje a upokojuje pokožku, zlepšuje krvný obeh a podporuje rovnováhu hydratácie. Vhodná pre čistenie všetkých typov pleti, zvlášť pre podráždenú pokožku. Obklady ružovou vodou upokojujú unavené oči, odstraňujú opuchy a kruhy pod očami. Ružová voda má mierne antiseptické účinky, potláča množenie choroboplodných mikroorganizmov.



KOZMETICKÉ PRODUKTY ZALOŽENÉ NA PRÍRODNEJ BÁZE

Starostlivosť o tvár, krk a dekolt

■ KVALITNÉ 100 % ČISTÉ OLEJE

Rastlinné oleje sa získavajú z orechov, semien a plodov rastlín, lisovaných za studena. Sú jediným zdrojom polynenasýtených mastných kyselín (vitamín F). Urýchľujú bunkovú výmenu, zlepšujú hydratáciu, pomáhajú pri tvorbe kolagénu a fibrinogénu. Zlepšujú lokálny obeh krvi a lymfy a obnovujú elasticitu pokožky. Mononenasýtené a nasýtené mastné kyseliny majú tiež význam pre dobrý stav pokožky a podkožného väziva. Nemastné časti rastlinných olejov obsahujú fytoosteroly, vitamín E, fosfolipidy (lecitín), skvalén, antioxidanty, mikro a makroelementy a ďalšie biologicky aktívne látky.

■ Stimulátor na vlasy

Je to bylinný výťažok z rebríčka, žihľavy a žeruchy v mandľovom oleji, v ktorom sú rozpuštené oleje z rozmarínu, levandule, bergamotu a ylang-ylangu. Priamo z fľaštičky olej nakvapkáte ku koreňom vlasov, alebo na

končeky prstov a votriete malými kruhovými pohybmi až kým sa vstrebe. Napokon naolejovanými prstami a dlanami dobre rozotriete a rozmasírujete na vlasoch. Masáž pokožky hlavy zlepšuje krvný obeh a výživu koreňov. Prikrýte si vlasy igelitovou čiapkou a na štvrt či pol hodinku ich omotajte uterákom. Potom si vlasy umyte šampónom. Môžete používať pred každým umývaním.

■ Čistiaca pleťová voda – Jojobový olej a ružová voda

Čistiaca pleťová voda je úplne prírodný dvojfázový produkt z jojobového oleja a ružovej vody. Dve zázračné ingrediencie – jedinečný olej a najlepšia kvetinová voda sú spojené v jednom. Takto dokážu odstrániť každý make-up, odolný vode i masť. Jemne a hĺbkovo vyčistí pleť, odstráni nečistoty. Nedráždi oči, a jojobový olej jemne živí riasy. Poskytuje pleti sviežosť a komfort. Vhodný pre všetky typy pleti.



■ Mandľový olej

Mandľový olej je klasický kožný olej, vhodný na masáž tela. Rýchlo sa vstrebeva, upokojuje, zjemňuje a vyhladzuje suchú, citlivú, starnúcu, popraskanú a drsnú pokožku. Nie náhodou sa už od antických čias používa ako masážny olej aj pre bábätká a deti. Nedráždi a nespôsobuje alergické reakcie.



■ Olej z hroznových jadier

Skladá sa zo 70% nenasýtených mastných kyselín, ktoré sa ľahko prijímajú pokožkou a udržiavajú vlhkosť. Obsahuje najsilnejší vedecky známy prirodzený antioxidant. Má schopnosť regulovať masť, je jedným z mála olejov vhodných pre masťnú a zmiešanú pleť. Stahuje, ale neuzatvára a neupcháva póry. Na suchú pokožku môže byť zmiešaný s iným podporným olejom. Pomáha rýchlejšie obnoviť a regenerovať celistvosť pokožky, čím je vhodný na jazvičky, popáleniny a odreniny.

■ Olej pre zrelú pleť

Základný olej je zmes olivových fytoosterolov a troch čistých rastlinných olejov – z marhule, pšeničných klíčkov a kokosu. Ružový éterický olej (*Rose absolute*) a éterický olej z pomarančovníkových kvetov pôsobia regeneračne na kožné bunky, pričom stimulujú odstránenie starých buniek a rast nových. Petitgrenové (zo sevillského pomaranču), santalové a kadidlové (*Boswellia Thurifera*) oleje hydratujú a upokojujú pokožku, udržiavajú jej svieži vzhľad. Vyhladzujú vrásky a obnovujú vitalitu pleti



■ Olej pre suchú pleť

Základný olej je zmes olivových fytoosterolov a štyroch čistých rastlinných olejov – z jojoby, svetlice (safflor), sezamu a z kokosu. Hĺbkový účinok týchto látok zlepšuje pružnosť pokožky a zvyšuje jej schopnosť udržiavať vlhkosť, celkovo ju detoxikuje. Ružový a santalový éterický olej sú tradične používané na suchú pokožku. Olej z gerania (*pelargónie*) má čistiaci účinok, uvoľňuje póry, olej z harmančeka má upokojujúce a antiseptické účinky. Pokožka je hladšia, pružnejšia, odolnejšia voči vonkajším vplyvom.



Vedeli ste, že úspešná slovenská volejbalová reprezentantka dnes už hrá na poste libera v rumunskom Diname Bukurešť? A viete, že patrí aj medzi vás – lekárnikov? **Mgr. Dominika Valachová** sa volejbalu venuje od útleho detstva, ale baví ju aj farmácia, ku ktorej by sa po ukončení športovej kariéry rada vrátila.

...do lekárne sa vráti, len teraz ešte nie...



Autor: Mgr. Ivana Murinová
Foto: archív Mgr. Dominiky Valachovej

? Dominika, ako súvisí farmácia s volejbalom?

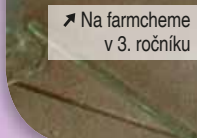
Asi nijako ☺ Iba ak v mojom prípade.☺

? Opíšte nám prvé stretnutia s volejbalom, svoje začiatky, kedy ste ešte netušili, že vás raz bude živiť.

Na volejbalový tréning som prvýkrát prišla ako 10-ročná. Vtedy sa na našej ZŠ otvárala športová trieda, kde dievčatá boli zamerané na volejbal a chlapci na futbal. Ja som síce chodila do jazykovej triedy, ale odmala som bola športový typ. Tak som sa prišla pozrieť na tréning a už som tam zostala. ☺

? Kedy si vás tento šport podmanil natoľko, že ste sa rozhodli pre profesionálnu kariéru?

Volejbal ma bavil od začiatku. Vždy keď som sa musela rozhodovať, čo ďalej, hľadala som možnosti, aby som stále mohla hrať volejbal. V 16-tich rokoch som v Komárne prešla k ženám. Bola som v správny čas na správnom mieste, keď si ma všiml z Nitra, kam som potom prestúpila na športové gymnázium. Po strednej škole o mňa prejavil záujem bratislavský Doprastav a keďže som sa dostala na farmáciu, tak som si povedala, že to skúsím skĺbiť. Volejbalom som



➤ Na farmcheme v 3. ročníku



labáky – galenika 4. ročník

si začala privyrábať a tak nejak som sa dostala k profesionálnemu volejbalu.

? Tréningy a zápasy vám zaberajú väčšinu vášho času, ako ste zvládali skĺbiť štúdium tak náročného odboru ako je farmácia spolu s reprezentáciou? Určite to nebolo jednoduché a vyžadovalo si kus sebazaprenia.

Tak ľahké to určite nebolo. Sama sa čudujem, ako som to zvládla, keď si spomeniem na niektoré ťažké skúšky. ☺ Chcela som mať dobré vzdelanie, no popritom som sa nechcela vzdať volejbalu. Necítila som, že už je ten čas „zavesiť ho na klince“. Navyše som si popri štúdiu dokázala volejbalom zarobiť a postarať sa o seba, tak som nevidela dôvod s tým prestať ☺

? Počas vášho pôsobenia vo VK Doprastav Bratislava ste získali dva majstrovské tituly a štyrikrát Slovenský pohár, aké bývajú vaše pocity pri víťazstve?

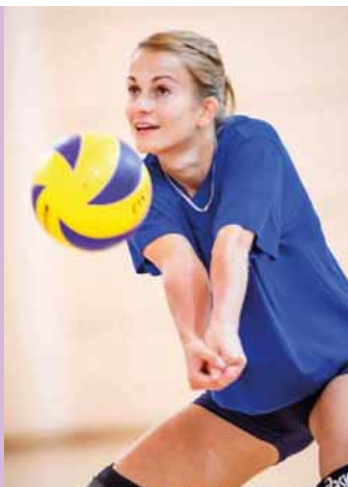
curriculum vitae

Mgr. Dominika Valachová

Štúdium: FaF UK v Bratislave

Kluby: VK Komárno
ŠOG Nitra
VK Doprastav Bratislava
Dinamo Bukurešť

Post: libero



V reprezentačnom drese



V drese Doprastavu Bratislava



Práve pre tie pocity po víťazstve hrám volejbal. Hlavne, keď „ide o niečo“. Či už je to zápas o majstra Slovenska alebo potom v reprezentácii, kde sa pokúšate dostať s tímom na Majstrovstvá Európy alebo nejaké iné veľké podujatie.

? Majstrovský titul zavřil vašu reprezentáciu v drese Doprastavu, prijali ste ponuku hrať v družstve Dinamo Bukurešť v Rumunsku, s ktorým ste nedávno úspešne zdolali jedného z adeptov na celkové prvenstvo v Lige majstrov – Galatasaray Istanbul. Bol to ťažký súper, aj ste výhru patrične so spoluhráčkami oslávili?

Na nejaké veľké oslavy nebol čas a ak mám pravdu povedať, po zápase sme boli tak unavené, že sme boli rady, že ležíme na posteli. Dali sme si len jedno malé pívko, nech sa dobre spí. Ale po takých emóciách sa aj tak nedalo ☺

? V rumunskom tíme s vami pôsobí aj ďalšia Slovenka, Ivana Zburová, čo je určite potešujúce, mať v cudzine niekoho, kto vám rozumie a ovláda slovenčinu. Pomáhala vám preklenúť obdobie príchodu do Bukurešti? Predsa len, ďaleko od rodiny, priateľov, známych, to nie je ľahké.

Samozrejme, Ivana mi veľmi pomohla. Ona hráva v zahraničí už siedmy rok, kým toto je moja prvá legionárska sezóna. Navyše sme sa poznali už predtým než som prišla do Bukurešti. Takže mi to uľahčila.

? Nerozmýšľali ste chvíľami nad tým, že s tým „seknete“ a vrátite sa naspäť na rodnú hruďu?

Ak sa mám priznať, tak som mala také chvíle. Ale to asi zažíva každý športovec. Sú obdobia, keď sa darí a sú samozrejme aj také, keď by ste s tým najradšej „sekli“. Ako sa hovorí „raz si hore, raz dole“. No a potom príde nejaký úspech a aj zabudnete, že ste mali také myšlienky ☺

? V súčasnosti sa profesionálne venujete volejbalu. Ako vidíte svoju budúcnosť? Rozmýšľali ste aj nad návratom medzi kolegov farmaceutov do lekárne?

Samozrejme, rozmýšľam aj nad budúcnosťou a určite sa vidím v lekárni. Len ešte nie. ☺ Chcela by som ešte zopár rokov hrať volejbal. Samozrejme, pokiaľ bude zdravie slúžiť.

? A čo vaše koničky? Stihate sa im pri tolkej vyťaženej venovať?

Svojim koničkom sa venujem po sezóne, keď mám 2 – 3 mesiace voľno, kým sa mi začne príprava na novú sezónu. Vtedy doháňam, čo cez rok nestíham. Rada cestujem, spoznávam krajiny, fotím.

? Momentálne žijete v Bukurešti. Všimli ste si, ako tam funguje lekárenský systém? Aké sú rozdiely medzi rumunským a slovenským lekárenstvom?

Do Bukurešti som prišla vybavená liekmi, takže som našťastie zatiaľ nepotrebovala navštíviť lekáreň ☺ Ale čo som si všimla, tak v nákupných centrách sú tak ako u nás sieťové lekárne s množstvom doplnkového sortimentu. Navyše máme v klube dobre vybavenú lekárníčku, takže v prípade potreby máme lieky po ruke.

Ďakujem za rozhovor a želim veľa ďalších víťazstiev a úspechov na zahraničnom i domacom poli. ☺



V Bukurešti, v starom meste

inzercia

RUBORIL®

všetko v predaji

čistiaca micelárna voda

Metronidazol (0,75%)

normálna pleť

citlivá pleť

ochranný faktor SPF 50+

Indikácie: ● citlivá pokožka ● prechodné a trvalé začervenanie ● mierna až stredná rosacea ● vhodný doplnok pri liečbe rosaciej

Dovoz a distribúcia na Slovensku:
Derma – Pharmacy, s. r. o.,
 Blatnická 3, 831 02 Bratislava
 tel.: 02/43 63 22 14,
 mail: info@isispharma.sk,
 www.isispharma.sk

ISIS PHARMA
 DERMATOLOGIE

Ing. Beáta Kujanová,
komunikačná manažérka,
Sanofi-aventis Pharma Slovakia, s. r. o.

Edukačné granty Nadácie Zentiva už majú svojich výhercov

Odborná komisia Nadácie Zentiva v utorok 11. decembra 2012 rozhodla o víťazoch edukačného grantu vo výške 1 000 €. Atraktívnu odmenu za vysokú kvalitu seminárnych prác získalo desať budúcich farmaceutických laborantov – študentov štvrtých ročníkov stredných zdravotníckych škôl. Spracovaniu témy Voľnopredajné lieky – **Cesta šetrenia verejných zdrojov** sa študenti venovali od septembra 2012, kedy sa zúčastnili odborného seminára.

Do boja o atraktívnu finančnú odmenu sa zapojilo všetkých 50 registrovaných študentov. Z nich do užšieho kola vybrala Odborná komisia zložená zo zástupcov Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, Health-Policy Institute a spoločnosti Sanofi a Zentiva 15 najlepších. Študenti svoje práce prezentovali a obhajovali pred spolužiakmi, profesormi a komisiou. Grant vo výške 1 000 € si po úspešnej obhajobe vo finále odniesli:

Lenka Podpinková

(SZŠ Košice)

Dominika Šarlayová, Petra Benková

(SZŠ Trnava)

Dominik Gabriel, Michal Hajmach, Martin Bielik

(SZŠ Trenčín)

Andrej Zátroch

(SZŠ Banská Bystrica)

Erik Szöllösi, Noemi Belišová, Veronika Gajdošová

(SZŠ Bratislava)





■ **Prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc.**, vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie a predseda odbornej poroty: „Projekt ukázal vysokú odbornú prípravu mladých odborníkov na lieky, lieky bez lekárskeho predpisu. Spracované témy ukázali akceptáciu tak odbornosti, ako aj etiky a svedčia o tom, že odborná príprava je dobrou investíciou do budúcnosti. Práce priniesli rad podnetných myšlienok a ich pretvorenie do praxe môže byť prínosom pre budúcnosť a priniesť úžitok všetkým chorým.“

■ Úroveň prác študentov ohodnotila aj členka poroty, **PharmDr. Miroslava Snopková** z FaF UK v Bratislave: „Kvalita prác a počet zapojených študentov prekonal moje očakávania. Teší ma, že študenti preukázali nielen ambiciózný prístup k vzdelávaniu a mimoškolským aktivitám, ale zároveň mnohí vo svojich prácach predstavili originálne a funkčné riešenia aplikovateľné v praxi.“

■ Udelovanie grantov bolo vyvrcholením druhého ročníka odborných seminárov pre budúcich farmaceutov. Cieľom tohto

ročníka bolo oboznámiť študentov s reálnym fungovaním farmaceutického sektora, rozšíriť ich vedomosti v súvislosti s liekovou politikou, etikou v praxi, spôsobe financovania zdravotníctva, o legislatíve a ďalších aspektoch. Interaktívna forma prednášok umožnila študentom nahliadnuť aj do bežnej praxe.

■ **Ing. Beáta Kujanová**, predsedníčka nadácie Zentiva: „Nesmieme nás prekvapil proaktívny prístup študentov, spôsob a rozsah spracovania tém. 100 % účasť na odovzdaní prác hovorí sama za seba. Tešíme sa, že odborný seminár bol pre študentov cenným zdrojom nových vedomostí a veríme, že je to správna cesta k modernému vzdelávaniu farmaceutických odborníkov. Sme radi, že sa môžeme na tom podieľať.“

■ Do projektu sa zapojili stredné zdravotnícke školy z Košíc, Banskej Bystrice, Trenčína, Trnavy a Bratislavy. Všetci študenti získali zároveň certifikát o úspešnom absolvovaní odborného seminára. ■

● O spoločnosti Sanofi

Sanofi, vedúca svetová farmaceutická spoločnosť skúma, vyvíja a prináša terapeutické riešenia so zameraním na potreby pacientov. Silné stránky spoločnosti v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti sú založené na siedmich platformách rastu: liečba diabetu, humánne vakcíny, inovatívne lieky, zdravotná starostlivosť o spotrebiteľa, nové perspektívne trhy, zdravie zvierat a Genzyme.

Spoločnosť Sanofi je kótovaná na burzách v Paríži (EURONEXT: SAN) a New Yorku (NYSE: SNY).

● O spoločnosti Zentiva

Zentiva, spoločnosť skupiny Sanofi, je popredný dodávateľ moderných vysokokvalitných a dostupných liečiv v strednej a východnej Európe. Centrála sídli v Prahe v Českej republike.



PaedDr. Uršula
Ambrušová, PhD.
Východoslovenské
múzeum v Košiciach

PER ASPERA AD ASTRA



↑ Magdalena Meub Neff (1899 – 1966)
➤ Magdalena Meub Neff a jej manžel Adolf

* V súčasnej dobe je ťažké predstaviť si prácu v lekárni bez žien. Ale koncom 19. storočia to bolo inak. Povolanie lekárniky bolo vyhradené len mužom. A to dovtedy, kým ženy nezačali bojovať o prístup k vysokoškolskému vzdelaniu. V prípade farmácie to bolo dvojnásobne ťažké.

* Študenti tejto profesie museli totiž najprv získať prax v lekárni a potom od lekárniky súhlas k štúdiu, čo majiteľ lekárne zvyčajne nechcel, aby „revolučné zmeny nevydesili pacientov.“ Atmosféru na akademickej pôde odráža aj epizóda, ktorú opísala farmaceutka Jadwiga Sikorski-Klemensiewicz, keď profesor Ireneusz Wierzejewski nesúhlasil s použitím svojich prednášok pre študentky. Povedal: „...myslím, že len cez moju mŕtvolu...“ Vtedy si Janina Kosmowska dovolila odvážne poznamenať: „budeme čakať, až profesor zomrie.“
* Reakcia profesora bola však prekvapujúca, zmenil názor na počúvanie prednášok. Avšak ani po dvoch rokoch, napriek sľubu, študentky nedostali súhlas vykonať skúšky, ani získať diplom.



↑ Univerzita v Gente. Založená 9. októbra 1817 kráľom Williamom I.



↑ Univerzita v Karlsruhe, tzv. Fridericiana. Založená 7. októbra 1825, v roku 1872 bol otvorený študijný odbor farmácia

* V Nemecku boli prvýkrát ženy formálne prijaté na štúdium farmácie od 24. 4. 1899. Prvou lekárnikou, ktorá úspešne vyštudovala farmáciu bola **Magdalena Meub**. Narodila sa 9. 2. 1881 v Karlsruhe, ako dcéra majstra pekára. V roku 1893 navštevovala prvú nemeckú dievčenskú školu v Karlsruhe. Od roku 1899 študovala na Technickej Univerzite v tom istom meste. V roku 1904 a 1906 zložila štátnu skúšku s vyznamenaním a získala lekárničný diplom. Ešte v tom roku sa vydala za svojho spolužiaka, taktiež lekárniky, **Adolfa Neffa**. O rok neskôr sa im narodila dcéra Hildegard, z ktorej sa neskôr stala pediatrička. Manželia si v roku 1906 prenajali lekáreň s názvom Lev (nem. Loewenapotheke, Löwen Apotheke) na Hlavnej ulici v meste Ehingen. Spoločne ju viedli 48 rokov. Ústretovosť, dôraz na lekárenskú profesiu a túžba po neustálom zdokonaľovaní, taká bola Magdalena Meub – Neff, ktorá mala aj nádherné motto: „Per aspera ad astra,“ (Cez ťažkosti ku hviezdám), ktoré ju sprevádzalo prakticky po celý život. Zomrela 19. 7. 1966 v Ehingene. Vo vedení lekárne od roku 1967 až dodnes pokračuje jej vnuk **Dr. Rüdiger Rombach**.

* V Rakúsku mohli byť ženy prijaté do farmaceutických profesií a byť zapísané na štúdium farmácie od roku 1900. Nepomohol ani nárek mužských lekárnikov, ani neobjektívne komentáre vo farmaceutických časopisoch, ktoré bránili ženám pokoriť mužskú profesiu. Po vydaní tohto uznesenia sa prvou ženou farmaceutkou stala **Friederike Reich**, ktorá získala diplom na Univerzite v Lvove (nem. Lemberg), dňa 18. júla 1905. Francúzsko bolo prvou európskou krajinou, ktorá otvorila brány univerzity pre študentky – Paríž od roku 1863, Toulouse od roku 1879, Bordeaux od roku 1897, v Montpellier bola od roku 1874 prvou absolventkou vyššej lekárenskej školy **Tanara Doumergue**.

FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •



↑ Magdalena Meub Neff v lekárni



↑ Lekárň Lev okolo roku 1930 (Loewenapotheke)

* **Vo Švajčiarsku** mohli ženy od roku 1864 navštevovať Univerzitu v Zürichu, od roku 1872 v Berne a Ženeve a od roku 1886 v Lausanne, od roku 1881 v Holandsku, od roku 1897 v Írsku, od roku 1903 v Švédsku, od roku 1911 vo Fínsku, od roku 1929 v Luxembursku.

* **Ida Huys** bola 19. marca 1887 prvou absolventkou Gentskej Univerzity v Belgicku, v Španielsku bola prvou farmaceutkou v roku 1893 **Dolores Martinez Rodriguez**.

* V Taliansku bola prvou absolventkou na Univerzite v Turíne v roku 1894 **Irene Barello** z Tronzana. V Záhrebe sa prvou farmaceutkou stala 23. januára 1909 **Anka Uhlířová**, v Černoviciach v Bukovine bola prvou magistrou 13. júla 1909 **Sophie Negrusz**, o rok neskôr v roku 1910, dňa 20. decembra sa na Univerzite v Záhrebe stala magistrou farmácie **Anna Bukvičová**. Reformy z konca 19. a začiatku 20. storočia významne prispeli k tomu, aby sa štúdium farmácie pre ženy stalo uznávaným odborom s pevným akademickým zázemím. ■

inzercia



Andrej Hermann

Majiteľ jednej z najbohatších mineralogických zbierok v Uhorsku sa narodil 28. februára 1693 v Banskej Bystrici v rodine lekárnikov. Po gymnáziu vykonával učňovskú prax v bystrickej lekárni u svojho otca a súčasne navštevoval súkromnú lekársko-lekárnickú školu, ktorú vlastnil známy lekár a lekárnik Karol Otto Moller. Ako vzdelaný farmaceut sa prihlásil na univerzitu v nemeckom Halle, kde v roku 1719 získal titul doktora medicíny. Pôsobil vo funkcii stoličného lekára v novohradskej a mošonskej župe, od r. 1751 ako osobný lekár kardinála Csákyho v Bratislave a následne sa medicíne venoval ako praktický lekár. Bol aj autorom publikácií o trenčianskych kúpeľoch, o účinku a zneužívaní zlúčenín dusíka a zaoberal sa tiež banskou chémiou. Súcitil s tými, ktorí sa mali horšie ako on, napríklad pre nezaopatrených pozostalých po bratislavskom kolegovi lekárovi Kastenholzovi založil finančný fond. Podieľal sa na výskume prírodného i liečiteľského bohatstva Slovenska. Patril medzi špičkových vedcov svojej doby, ako chemiater s kvalitným lekárnickým vzdelaním uskutočňoval laboratórne experimenty, pri ktorých syntetizoval a zavádzal do svojej lekárskej terapeutickej praxe nové liečivé prípravky, kompozitá a podieľal sa na projektoch svojho švagra Mateja Bella. Zomrel 11. mája 1764 v Bratislave. ■

Spracovala: Mgr. Ivana Murínová
Zdroj: Anton Bartunek:
Osobnosti slovenského lekárnictva,
Osveta, 2001

SILA PRÍRODY

Bylinné čaje a prípravky z liečivých rastlín

viac informácií
hľadajte vo svojej lekárni

OVOCNO - BYLINNÝ MIX

Výber ovocno-bylinných čajov



6 druhov x 5 vreciek

Balenie obsahuje čaje:
Brusnica & Guarana , Granátové jablko & Acai
Hruška & Ginkgo , Jahoda & Echinacea
Malina & Rakytník , Mandarinka & Zázvor

Čaje predstavujú spojenie lahodnej chuti ovocia a priaznivých účinkov bylín. Sú určené na doplnenie pitného režimu počas dňa.

FYTO
PHARMA

FYTOPHARMA, a.s.
Duklianskych hrdinov 47/651
901 27 Malacky

www.fytopharma.sk

Vydáva:

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

Séfredaktorka: Ing. Lívia Kerumová

tel.: 0917 400 118, lkerumova@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Členovia:

• **PharmDr. Tibor Czulba**

Slovenská lekárnická komora

• **PharmDr. Vlasta Kákošová**

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava

• **RNDr. Štefan Kišoň**

Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava

• **Mgr. Michael Kotouček**

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

• **Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, PhD.**

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. Ján Mazag**

Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

• **RNDr. Mária Mušková, PhD.**

Lekáreň Sv. križa, Podunajské Biskupice

• **Mgr. Jan Nanti**

Lekáreň Humavet, Bratislava

• **PharmDr. Michaela Palágyi, PhD.**

GENAS – asociácia generických výrobcov, Bratislava

• **RNDr. Jozef Slaný, CSc.**

Ministerstvo zdravotníctva SR, Bratislava

• **MVDr. Bc. Soňa Strachotová, MBA**

Slovenská asociácia farmaceutických spoločností, Bratislava

• **Doc. RNDr. Silvia Szűcsová, CSc.**

Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava

• **RNDr. Ladislav Šitáni**

Lekáreň Bacillus, Bratislava

• **Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.**

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. František Tamer**

Ústav toxikológie UVLF Košice

Redaktorka a manažérka pre inzerciu:

• **Mgr. Ivana Murínová**

tel.: 0917 500 838, imurinova@unipharma.sk

Manažér pre inzerciu:

• **Karol Čermák**

tel.: 0917 500 848, kcermak@unipharma.sk

Grafická úprava a sadzba:

• **Eva Benková**

Tlač: NIKARA, Krupina

Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov

a poštových zásielok zabezpečuje

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Číslo vychádza do 10. dňa v mesiaci.

Nepredajné!

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo

neručí za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.

Adresa redakcie:

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Časopis Lekárník, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice

e-mail: lekarnik@unipharma.sk

tel: 046/515 42 03, fax: 046/543 08 51

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

ISSN 1335 – 924X

V februári 2013 si prečítate:

■ Hlavná téma

Prečo je spotreba
antibiotík na Slovensku
takmer dvojnásobná
v porovnaní s ČR?



■ Legislatíva:

Zákon umožňuje lekárom pri predpisovaní uvádzať okrem názvu liečiva aj názov humánneho lieku, ktorý odporúčajú vydať.

Myslíte si, že uvedenie názvu prípravku nie je v rozpore s požadovanou generickou preskripciou?

Zaujíma nás váš názor!

Pošlite nám vašu odpoveď do 22. januára na e-mail: lekarnik@unipharma.sk

■ Presentujte sa aj vy!

Máte návrh na tému, o ktorej by ste si radi v Lekárníku prečítali, prípadne by ste ju chceli sami spracovať? Podel'te sa s nami o vaše návrhy a pošlite nám e-mail na: lekarnik@unipharma.sk

*Všetko krásne v novom roku,
dobrych ľudí hned po boku.
Veľa šťastia,
veľa zdravia,
nech sa všetky
plány daria.*

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

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

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



● **Ušné sviece** sú ručne vyrábané z prírodnej tkaniny, ktorá je napustená včelím voskom a parafínom. Účinok sviece je založený na efekte komínového horenia, ktorý vyrovnáva tlak v ušných dutinách, zmierňuje napätie v hlave, stimuluje prirodzenú tvorbu ušného mazu a šetrným spôsobom odstraňuje nečistoty a už uvoľnený ušný maz. Ochranný plastový filter na konci sviece a ochranný papierový krúžok zaisťujú bezpečnosť ušných sviec.

Ak ste v decembri 2012 súťažili so spoločnosťou **GREEN DIAMOND MEDICAL**, distribútor: **OBRA SK, s. r. o.**, lúštením sudoku ste určite dospeli k takémuto výsledku: **5854–5168–ne-riešiteľné**. Všetci lúštitelia postúpili do žrebovania. Darčeky od spoločnosti Obra vyhrávajú: • **Darina Jurčová**, Nemocničná lekáreň, Michalovce • **Valéria Pupáková**, Lekáreň na Starom námestí, Púchov • **Kolektív Lekárne Príboj**, Slovenská Lupča • Výhercom gratulujeme.

Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcíkov v abecednom poradí od A – L do 26. 01. 2013. Možno to budete Vy, komu pošleme balíček, ktorý venuje spoločnosť **TABIMEX spol. s r. o.** Vylúštených 12 čísel zo sudoku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom (lekarnik@unipharma.sk). O zaradení do žrebovania rozhoduje názov a adresa lekáreň, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

Skúmaním prírody zlepšujeme kvalitu života od roku 1930

Kozmetická rada Himalaya Herbals obsahuje 100% prírodné výťažky z liečivých rastlín, ktorých účinky sú v jednotlivých produktoch starostlivo kombinované. Väčšina liečivých bylín je pestovaná organicky a celý proces výroby je prísne kontrolovaný. Spojením tradičnej medicíny Ajurvéda s dlhoročným vedeckým výskumom, výrobky Himalaya Herbals účinne obnovujú prirodzené zdravie a svieži vzhľad Vašej pleti a vlasov.

