

Lekárnik[®]

mesačník pre lekárov

05

MÁJ
2015
Ročník XX.

doc. MUDr. Milan Dragula, PhD.,
mimoriadny profesor

Unipharma pri zrode a krste knihy Detská chirurgia

Profesor Dragula
venoval knihu pamiatke
priateľa Jaroslava Simana

viac na stranách 30 – 35



obsah

- 03 Editoriál**
– Doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA
- 04 Navštívili Unipharmu**
- 05 Zo života Unipharmy**
- 06 Zaujalo nás**
– Súťaž Kniha Horného Považia 2014
- 07 Rozhodnutie**
– Poškodovanie veriteľov prevádzkovateľmi lekárne v Sečovciach
- 08 Uniklínika**
– MUDr. Miriam Holendová
– MUDr. Milan Hergel
- 12 Naša polemika**
– Falošné lekárske predpisy
- 22 Krátke správy**
– Ministri zdravotníctva krajín EÚ na stretnutí v Rige
– Na Slovensku sa testujú hlavne lieky na cukrovku
– Nemocnice rušia nemocničné lekárne
– Z lekární sa vyzbieralo takmer 100 ton nespotrebovaných liekov
– V roku 2014 boli pacienti spokojní najmä s prístupom lekárov
- 24 Správy z Čiech**
– V Hradci Králové otvoria v júni prvú ambulanciu tradičnej čínskej medicíny
– Český „traumateam“ pomáha ošetrovať zranených v Nepále
– Súťaž Medik roku 2015 má svojho víťaza
- 26 Svet farmácie**
- 28 Kokteil z farmácie**
- 30 Publikácia Detská chirurgia**
– UNIPHARMA pri zrode a krste knihy Detská chirurgia
- 34 Rozhovor**
– Doc. MUDr. Milan Dragula, PhD., mim. prof.
- 36 1. Východoslovenské lekárnické dni**
– Odbornosť lekárnik – kľúč k úspechu
- 46 55. Dérerov memoriál**
– UNIPHARMA hlavným reklamným partnerom podujatia
- 48 Diskusné fórum**
– PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.
- 50 Liečivé rastliny – Očianka rostkovoa**
– MUDr. Karol Mika
- 52 História farmácie – Lekárne vo filmoch**
– PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- 54 Rozhovor**
– Lucie Bílá
- 58 Zdravý životný štýl**
– Ing. Janka Trebulová
- 61 – Recepty**
- 62 Tiráž**
- 63 Sudoku**
– so spoločnosťou AGROKARPATY, s. r. o.



12

■ **Polemika:**
Pozor na falošné lekárske predpisy!



30

■ **UNIPHARMA pri zrode a krste knihy Detská chirurgia**



46

■ **UNIPHARMA hlavným reklamným partnerom 55. Dérerovho memoriálu**



54

■ **Lucie Bílá sa teší z priateľstva s Unipharmou**



Téma čísla

36

1. VÝCHODOSLOVENSKÉ

LEKÁRNICKÉ DNI

■ **Odborno-vzdelávacie podujatie na tému:**

Odbornosť lekárnik – kľúč k úspechu



Falšované lekárske predpisy



Vážení čitatelia časopisu Lekárnik,

nosnou témou májového čísla časopisu Lekárnik je problematika falšovaných lekárskych predpisov. Lekárnici, ako aj zdravotné poisťovne, zaznamenali zvýšený výskyt falšovaných lekárskych predpisov na viaceré lieky. Používané lekárske predpisy neobsahujú ochranné prvky, a preto je potrebné urýchlene nájsť taký ochranný prvok, ktorý by bol efektívny a v lekárňach ľahko identifikovateľný. Kauzy vyberania liekov na falšované lekárske predpisy prerástli rámec jedného kraja. Bolo podaných viacero trestných oznámení na neznámeho páchatela a je potrebné zdôrazniť, že ak na základe falšovaného lekárskeho predpisu dôjde k výdaju lieku, tak môže dôjsť až k naplneniu skutkovej podstaty trestného činu podvodu.

Niektorí lekárnici si myslia, že za falošnými lekárskymi predpismi by mohol byť reexport liekov do zahraničia. Ďalší lekárnici hovoria o falšovaní lekárskych predpisov drogovou závislými osobami. Všeobecne je známe, že čierny trh s liekmi sa rozmáha aj vďaka internetu, ktorého kontrole sa nevenuje dostatočná pozornosť. V kontexte problematiky falšovaných lekárskych predpisov sa však stretávame nielen s falšovaním tlačív lekárskych predpisov, ale aj s falšovaním pečiatok a podpisov lekárov.

Dňa 15. apríla 2015 bolo zorganizované pracovné stretnutie na Ministerstve zdravotníctva SR a problematika falšovaných lekárskych predpisov bola jedným z prerokovaných bodov. Zástupcovia tlačiarň sa na tomto pracovnom stretnutí vyjadrili k technickým možnostiam zavedenia ochranných prvkov.

Zástupca ŠEVT-u uviedol, že podľa ich doterajších skúseností riešenia podobnej problematiky na Ministerstve školstva SR, navrhujú použitie papiera s vodoznakom. Tento papier je dostupný pre akúkoľvek tlačiareň – nielen pre tlačiarne cenín, a zároveň je jedinečný v tom, že výrobcovia takéhoto druhu papiera garantujú, že jeden druh vodoznaku vyrobí a predajú len jednému odberateľovi. Tento druh ochranného prvku je ľahko identifikovateľný a v kombinácii s evidovaným číslovaním zaručuje vysoký stupeň ochrany.

Zástupca ŠEVT-u ďalej uviedol, že je potrebné vyžadovať od výrobcov a distribútorov tlačív dodržiavanie spôsobu predaja lekárskych predpisov stanovených vyhláškou č. 60 / 2012 Z. z. a v tejto vyhláške navrhnúť spôsob kontroly a sankcie v prípade porušenia uvedených ustanovení. Navrhli použitie takých ochranných prvkov, ktoré nie sú viazané iba na tlač v tlačiarňach certifikovaných na tlač cenín, vzhľadom na skutočnosť, že lekárske predpisy nie sú zaradené medzi ceniny. Predbežné zvýšenie nákladov na výrobu a distribúciu tlačív lekárskych predpisov odhaduje ŠEVT na približne 1 cent na jeden lekársky predpis.

Prompt tlačiarne cenín a.s. ponúkla riešenie klasickej tlače pri použití ceninovej farby s mechanickou kontrolou pomocou mince. Ide o ceninovú farbu, ktorú môžu používať len tlačiarne cenín. Táto farba je prísne evidovaná a je detegovateľná aj pod UV lampou.

Problematika výskytu falšovaných lekárskych predpisov v Slovenskej republike je v súčasnosti mimoriadne aktuálna a vyžaduje adekvátne riešenie. Myslím si, že súčasné navrhované riešenia tohto problému budú vyžadovať novelizáciu príslušnej vyhlášky avšak problematika falšovaných lekárskych predpisov sa komplexne vyrieši až zavedením informačného elektronického systému e-health od 1. januára 2017.

Doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA
vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie,
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského
Bratislava

Spracovali: Mgr. Radka Križanová a Ingrid Ďuricová

Unipharma opäť úspešne obhájila certifikáciu systému manažérstva kvality

■ Dňa 23. 04. 2015 sa konal v priestoroch obchodno-distribučného strediska ODS Prešov dohľadový audit spoločnosti Unipharma zo strany certifikačnej spoločnosti SGS Slovakia s.r.o. Audit viedol Ing. Ladislav Papík – riaditeľ certifikačnej spoločnosti a vedúci auditor. Počas auditu boli preverené všetky hlavné a podporné procesy našej distribučnej spoločnosti v zmysle požiadaviek normy EN ISO 9001:2008. Audit spoločnosti SGS Slovakia s.r.o. dopadol výborne a UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť opäť obhájila certifikáciu systému manažérstva kvality v zmysle ISO 9001. Ing. Ladislav Papík sa na záver vyjadril, že naša spoločnosť má naozaj vysokú úroveň dokumentácie systému manažérstva kvality a taktiež ocenil profesionalitu všetkých



Audit v obchodno-distribučnom stredisku ODS Prešov dopadol úspešne. Na zábere zľava: PharmDr. Ondrej Takáč, MBA, Ing. Martina Tomášová, MBA, PharmDr. Darina Fedorová, vedúci auditor Ing. Ladislav Papík, Ingrid Ďuricová a Mgr. Miroslav Magulák.

auditovaných zástupcov spoločnosti. Unipharma dosiahla výborný výsledok, keďže neboli identifikované žiadne závažné ani menej závažné nezhody. Ďalší dohľadový audit certifikačnej spoločnosti v Unipharme je preto plánovaný na máj 2016. ■



Na zábere Mgr. Katarína Zábojníková a Kristián Borka zo spoločnosti NATURLAND, s.r.o.

Spoločnosť NATURLAND, s.r.o. predstavila novinky v sortimente

■ V polovici mája navštívili Unipharmu aj Kristián Borka zo spoločnosti NATURLAND, s.r.o., ktorý rokoval s referentkou nákupu doplnkového sortimentu, Mgr. Katarínou Zábojníkovou. Kristián Borka prišiel predstaviť novinky v sortimente spoločnosti NATURLAND, s.r.o., ktoré sa v dohľadnej dobe plánujú uviesť na trh. Pána Borku taktiež zaujala marketingová podpora našej spoločnosti, ako aj ďalší marketingový nástroj – náš časopis Lekárnik. Aj v tomto prípade môžeme povedať, že sa spolupráca medzi Unipharmou a spoločnosťou NATURLAND prehĺbila a kooperácia sa plánuje aj do budúcnosti, keďže ide o nadštandardné, dlhodobé obchodné vzťahy, ktoré vedú k obojstrannej spokojnosti. ■



Zľava Ing. Michal Petrus, Jana Birešová, Ing. Lenka Pišová a Mgr. Ján Rzvavský

Spoločnosť MERCK spol. s.r.o. rozširuje marketingovú spoluprácu s Unipharmou

■ Zástupcovia pôvodom nemeckej spoločnosti navštívili 13. 5. 2015 Unipharmu. Jana Birešová a Mgr. Ján Rzvavský za spoločnosť MERCK spol. s.r.o. sa stretli so zástupcami Unipharmy – Ing. Lenkou Pišovou, manažérkou pre dodávateľov a Ing. Michalom Petrusom, referentom nákupu liekov. Štvorica zúčastnených rokovala o budúcej spolupráci spoločností, keďže MERCK spol. s.r.o. je dlhoročným a spoľahlivým obchodným partnerom Unipharmy. Na rokovaní však zhodnotili aj súčasný stav marketingovej spolupráce a prebrali možnosti jej rozšírenia. ■



Na zábere za Unipharmu Mgr. Jakub Zima, referent nákupu a Denisa Balážová zo spoločnosti SCA Hygiene Products Slovakia, s.r.o.

Unipharma rozširuje spoluprácu s SCA Hygiene Products Slovakia, s.r.o.

Dňa 11. mája navštívila Unipharmu zástupkyňa spoločnosti SCA Hygiene Products Slovakia, s. r. o., Denisa Balážová. Na stretnutí s Mgr. Jakubom Zimom z oddelenia nákupu zhodnotili priebeh a výsledky spolupráce za ostatný kvartál 2015 a takisto hovorili aj o nadchádzajúcej spolupráci, víziách a cieľoch kooperácie. Denisa Balážová zo spoločnosti SCA Hygiene Products Slovakia, s.r.o. tiež prezentovala víziu rozšírenia spolupráce s Unipharmou, a to prostredníctvom družstva PLUS Lekáreň. ■

UNIPHARMA

– spoľahlivý partner
vo verejnom obstarávaní



Spracovala:

Mgr. Radka Križanová



» Národné informačné stredisko Slovenskej republiky (NIS SR) vyhlásilo spoločnosť Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť za spoľahlivého partnera vo verejnom obstarávaní za rok 2014. NIS SR tým potvrdilo výsledok hodnotenia spoľahlivosti podniku v plnení obsahu, kvality a včasnosti záväzkov plynúcich zo zákaziek verejného obstarávania vyjadrením spokojnosti verejných obstarávateľov Slovenskej republiky. Na základe tohto hodnotenia v hodnotiacom systéme bola Unipharme udelená Pečať spoľahlivosti, ktorú získalo v roku 2014 zo 15 635 dodávateľov verejných obstarávaní 23 % vysoko hodnotených podnikov. ■

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Foto: Libor Závodský



Autori víťaznej publikácie si prevzali cenu za 1. miesto v súťaži Kniha Horného Považia 2014.

Na zábere zľava: RNDr. Roman Smieško, Mgr. Zdenek Valenta, doc. Ing. Milan Novák, PhD. a Mgr. Peter Štanský.



Kniha Lekárne a lekárnici v okrese Žilina pred rokom 1990 vyhrala súťaž

Kniha Horného Považia 2014

» Reportáž z krstu publikácie Lekárne a lekárnici v okrese Žilina pred rokom 1990 sme vám priniesli minulý rok presne v tomto čase – v májovom čísle Lekárnika. Zrod knihy, za ktorou stojí autorský kolektív v zložení RNDr. Roman Smieško, PhMr. Oľga Frátriková, doc. Ing. Milan Novák, PhD., Mgr. Peter Štanský a Mgr. Zdenek Valenta vtedy podporila aj Unipharma, ktorá bola generálnym reklamným partnerom tejto publikácie. Približne po roku sme sa k publikácii vrátili, pretože sa stala víťazom čitateľskej súťaže Kniha Horného Považia v kategórii odborná literatúra, ktorá sa konala 23. apríla v Krajskej knižnici v Žiline. Publikácia získala v 9. ročníku súťaže aj ocenenie Kniha Horného Považia 2014.

Víťazná odborná publikácia získala 1 051 hlasov

- Do súťaže sa zapojilo 54 knižných titulov, ktoré súvisia s regiónom Horného Považia. Hlasovania sa zúčastnilo 4 076 hlasujúcich. V kategórii odborná literatúra bolo zaznamenaných 3 149 hlasov a v kategórii beletria to bolo 927 hlasov. V kategórii beletria získala prvé miesto kniha Zo škrupiny.
- Víťazná publikácia Lekárne a lekárnici v okrese Žilina pred rokom 1990 v kategórii odborná literatúra získala 1 051 hlasov. Zostavovateľ titulu RNDr. Roman Smieško sa pri preberaní ceny poďakoval spoluautorom publikácie, s ktorými podľa jeho slov tvorili skvelý tím, ale aj všetkým ostatným, ktorí ochotne strávili svoj čas pri spomienkach na históriu žilinských lekární a lekárnikov.

0 knihe Lekárne a lekárnici v okrese Žilina pred rokom 1990

- Ako už vyplýva z názvu, publikácia hovorí o lekárnach a lekárnikoch, ktorí pôsobili v žilinskom okrese pred rokom 1990. Autori zmapovali vývoj a históriu vzniku lekární, ktorú doplnili zaujímavými fotografiami a ilustráciami. Ak by si niekto myslel, že kniha je blízka učebnici dejepisu, je na omyle. Publikácia je spracovaná tak aby zaujala nielen lekárnikov, ale aj širokú verejnosť, ktorá by sa chcela o tomto povolání dozvedieť niečo viac.
- Autorom knihy srdečne blahozeláme k získaniu tejto vzácnej ceny a sme hrdí, že aj UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť mohla stať pri zrode tejto významnej publikácie. Kolektívu autorom ešte želáme mnoho tvorivých momentov a verných čitateľov. ■



Poškodzovanie veriteľov prevádzkovateľmi lekárne v Sečovciach

Vo februárovom vydaní 2010 časopisu Lekárník sme vás naposledy informovali o prípade preukázania trestnej zodpovednosti konateľov spoločnosti prevádzkujúcej lekáreň. Tentokrát boli obvinení Ing. Ján A. a PhMr. Marcela A. ako konatelia spoločnosti LEKÁREŇ ADONIA, s. r. o. V tejto veci bol v roku 2009 Okresným súdom Trebišov vydaný trestný rozkaz, v ktorom boli spomenutí obžalovaní uznaní vinnými za to, že spoločným konaním zmarili uspokojenie svojho veriteľa tým, že neoprávnene odstránili časť svojho majetku a spôsobili škodu veľkého rozsahu, čím spáchali zločin poškodzovania veriteľa podľa § 239 ods. 1 písm. a), ods. 5 písm. a) Trestného zákona v spolupáchateľstve podľa § 20 Trestného zákona. Uvedeného trestného činu sa dopustili tým, že v období rokov 2006 až 2008 prevzali od troch veľkodistribútorov liekov tovar za celkovú kúpnu cenu viac ako 500 tisíc

eur, pričom túto sumu neuhradili v dôsledku toho, že bez právneho dôvodu splácali iné záväzky spoločnosti, čím znížili hodnotu majetku spoločnosti. Neuhradením faktúr spôsobili distribučným spoločnostiam škodu vo výške spolu viac ako 500 tisíc eur.

Po rokoch prišiel rozsudok

Po niekoľkoročnom trestnom konaní, odvolaniach a opätovných súdnych rozhodnutiach bolo v roku 2014 rozsudkom Okresného súdu Trebišov definitívne rozhodnuté o vine oboch obžalovaných a bol im uložený trest odňatia slobody v trvaní troch rokov podmienene a zároveň im bol uložený probačný dohľad nad ich správaním v trojročnej skúšobnej dobe. Od podania trestného oznámenia po právoplatné odsúdenie Jána A. a Marcely A. síce ubehlo už päť rokov, no spravodlivosť ich nakoniec dostihla.

Tento právoplatný odsudzujúci rozsudok umožňuje poškodeným distribútorom uplatniť si náhradu spôsobenej

škody priamo od trestne zodpovedných fyzických osôb Jána A. a Marcely A., popri prebiehajúcom exekučnom konaní na majetok vytunelovanej spoločnosti LEKÁREŇ ADÓNIA, s.r.o.

Priebeh a podmienky probačného dohľadu

Probačný dohľad ako jeden z výchovno-nápravných prostriedkov v trestnom práve spočíva v kontrole páchatela a jeho pozitívnom pôsobení na jeho správanie, no zároveň v povinnosti páchatela s probačným úradníkom aktívne spolupracovať. Spolupráca spočíva najmä v pravidelnom navštevovaní probačného úradníka v sídle súdu (1 – 2 x mesačne), povinnosti páchatelov podávať mu súkromné informácie o ich spôsobe života,

finančných príjmov a taktiež sú povinní vopred hlásiť plánované dočasné opustenie trvalého bydliska. V prípade neplnenia si týchto povinností je probačný úradník oprávnený informovať o tom súd, ktorý rozhodne o premenení podmieneneho trestu odňatia slobody na nepodmienečný a odsúdenému bude nariadený výkon trestu odňatia slobody.

Prípád poškodzovania veriteľov prevádzkovateľmi lekárne v Sečovciach je dôkazom toho, že aj napriek dlhoročnému trestnému konaniu sme sa nevzdali, verili sme v spravodlivosť a dočkali sa rozsudku. Takéto či podobné prípady nám nie sú ľahostajné, keďže okrem spôsobenej majetkovej škody poškodujú aj povesť stavu lekárníkov, a preto sme odhodlaní riešiť prípadné podobné kauzy aj v budúcnosti. ■

Spracovala:
Mgr. Radka Križanová
 Foto: archív Unipharmy

□ Doktorka Miriam Holendová je nielen všeobecnou lekárkou na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi, ale zároveň je aj krajskou odborníčkou Ministerstva zdravotníctva SR pre všeobecné lekárstvo pre Trenčiansky samosprávny kraj. Okrem toho je navyše vedúcou lekárkou Centra špeciálnej diagnostiky na Uniklinike. Aj napriek množstvu povinností svoje rozhodnutie stať sa lekárkou nikdy neľutovala i keď je podľa jej slov práca lekára jedným z najzodpovednejších povolání na svete. Doktorka Holendová pôsobí na Uniklinike už päť rokov a v jej ordinácii môžete nájsť nielen odbornú radu, ale aj priateľský prístup. O svojej práci, ambulancii, Uniklinike a živote nám porozprávala MUDr. Miriam Holendová.

MUDr. Miriam Holendová: „Uniklinika mi dala priateľov, prax, ale aj možnosť vzdelávať sa“

MUDr. Miriam Holendová je krajskou odborníčkou MZ SR v oblasti všeobecného lekárstva.

? **Pani doktorka, začnime chronologicky a prezradte nám, prečo ste sa rozhodli práve pre toto krásne povolanie.**

Možno to bude znieť ako kliše, ale už od detstva som bola rozhodnutá, že chcem byť lekárkou. Už v materskej škole mi učaroval biely plášť, biela páska s červeným krížom na ruke a tiež som sa rada hrala s lekárskeymi inštrumentmi. Dokonca som sa dohodla s najlepšou kamarátkou, že ja budem lekárka a ona mojou sestričkou 😊. Nakoniec sa mi to podarilo a nikdy som nepochybovala

o svojom rozhodnutí stať sa lekárkou.

? **Prečo ste sa rozhodli práve pre všeobecné lekárstvo?**

Nebola to hneď od začiatku moja predstava, ale teraz som pyšná na to, že som všeobecná lekárka. My, všeobecní lekári, sme taký nárazník, pretože k problémom pacientov sa dostávame ako prví. Náš odbor má široký záber a lekár sa tam môže nájsť v každom smere. Na svete asi neexistuje človek, ktorý by nepotreboval lekára a tak sa stávame súčasťou ľudí.

Myslím si, že práve preto mi toto zameranie dokonale sedí.

? **Ako vyzerá váš typický deň?**

Do ordinácie prichádzam pred siedmou hodinou, pripravím si potrebné veci aby sme už o siedmej ráno mohli ordinovať. Potom sú na pláne preventívne prehliadky, ktoré máme zo všeobecnej ambulancie, ale každý deň máme aj 5 – 6 prehliadok v rámci pracovno-zdravotnej služby, takže robíme aj prehliadky v súvislosti s výkonom práce. Nie každý pacient,

prípade alebo časový harmonogram sa dá naplánovať, takže môj typický deň je stále niečím výnimočný. Zaoberám sa najmä prácou s ľudským telom, ktoré je rozmanité a skrýva mnoho orgánov. V medicíne je všetko možné, keďže je rodu ženského ☺. Popri vyšetreniach, samozrejme, vykonávam aj administratívnu činnosť, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou môjho povolania.

Čo u vás môžu nájsť pacienti? Je vaša ordinácia niečím iná, špeciálna či výnimočná?

Naša ordinácia je súčasťou novovybudovaného zdravotníckeho strediska Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi, čo je moderne riešená budova, ktorá sa približuje súčasným nárokom v poskytovaní lekárskeho služieb a potrebách pacientov. Mám skvelú sestričku Mgr. Silviu Bubelíniovú, s ktorou je spolupráca a náš systém založený na úprimnom vzťahu, ktorý potom prenášame aj na našich pacientov, takže ľudia u nás nájdu určite aj príjemné prostredie a priateľský prístup. Pri všetkej skromnosti si myslím, že špeciálny je teda náš prístup, ale aj technické vybavenie ordinácie, respektíve celej Unikliniky. Ku každému pacientovi sa snažíme pristupovať individuálne, čo sa nám často vráti aj v podobe pozitívnej spätnej väzby.

Prečo by si podľa vás mali pacienti vybrať práve Unikliniku? Aké sú jej plusy z vášho pohľadu ako lekárky?

Myslím si, že značným prínosom Unikliniky je jej lokalizácia a blízkosť k nemocnici v Bojniciach. Na Uniklinike nájdu pacienti všetko pod jednou strechou. Je to moderné zariadenie, ktoré spĺňa všetky kritériá a ponúka ľuďom kompletný servis. Myš-

„Často som sa vzdala mnohých vecí len preto, aby som vedela pomôcť mojim pacientom“

Čo vám dala Uniklinika?

Uniklinika mi dala priateľov, prax, ale aj možnosť vzdelávať sa. Spoznala som tu mnoho zaujímavých ľudí a odborníkov.

Ako všeobecná lekárka môžete byť z časti aj psychológom, pretože pacientom často stačí, ak ich niekto vypočuje. Ako sa cítite v takejto roli?

Niekedy sa stávam aj lekárom duše a nejednou sa mi pacienti zverili so svojimi problémami. Ľudia majú často starosti, ale nechcú ísť k psychológovi či psychiatrovi, a tak sa snažím hľadať riešenie sama a pomôcť im, napríklad aj využitím mojich poznatkov z tejto oblasti. Niekedy pacientovi pomôže viac dobré slovo, ako nejaká tabletky.

Môžete nám prezradiť, čo vás čaká v najbližšej dobe? Aké sú vaše plány?

V dohľadnej dobe očakávame v našej ambulancii príchod medikov – piatakov, ktorí u nás budú v rámci svojej praxe a my im priblížime prácu všeobecného lekára. Je to výborná možnosť, pretože za mojich čias takéto niečo neexistovalo. Teší ma, že sa Uniklinika opäť zapojila do tohto programu.

Pani doktorka, na záver rozhovoru nám prezradte aj niečo zo súkromia. Ako lekárka si svoju prácu pravdepodobne nosíte aj domov, pretože myšlienky a zodpovednosť sa nedajú len tak zamknúť do šuplíka. Viete po práci naozaj vypnúť a relaxovať?

Človek musí vedieť oddeliť aj prácu od súkromia, pokiaľ chce naozaj fungovať aj ako lekárka, matka, manželka. Milujem svoju rodinu, mám dve krásne zdravé deti, rodičov, ktorí mi naozaj pomáhajú... S rodinou trávim čas v prírode, máme radi

turistiku. Mój manžel je takisto lekár a často má služby, takže my sa úprimne tešíme, keď sme spolu a keď môžeme spolu tráviť čas. To je pre mňa najlepší relax. ■

„Na Uniklinike nájdu pacienti všetko pod jednou strechou. Je to moderné zariadenie, ktoré spĺňa všetky kritériá a ponúka ľuďom kompletný servis“

lienka a realizácia takéhoto strediska sa mi veľmi páči. Uniklinika je podľa mňa veľkým prínosom pre ľudí.



MUDr. Miriam Holendová
všeobecná lekárka
na Uniklinike kardinála Korca
v Prievidzi

- 1999: ukončené štúdium na Lekárskej fakulte UK v Bratislave v odbore všeobecné lekárstvo
- 1999-2000: Regionálny úrad verejného zdravotníctva Prievidza – lekárka oddelenia zdravotnej výchovy
- 2000 – 2010: lekárka NsP Bojnice
- 2003: atestácia v odbore všeobecné lekárstvo
- 2010: Uniklinika – všeobecná lekárka pre dospelých, vedúca lekárka Centra špeciálnej diagnostiky
- 2013 – súčasnosť: Krajská odborníčka Ministerstva zdravotníctva pre Trenčiansky samosprávny kraj
- 2014: spoluautorka publikácie firmy RAABE – Kazuistiky zo všeobecného lekárstva

Spracovala:

Mgr. Radka Križanová

Foto: archív Unipharmy

„Nechcem nariekať nad minulosťou, ale hovoriť o budúcnosti“

„Nepochádzam z rodiny, ktorá má medicínske zázemie. Bavili ma počítače, technika, práca s ľuďmi, a to bol motív, prečo som sa rozhodol skĺbiť všetky tieto veci a ísť na medicínu,“ začína náš rozhovor MUDr. Milan Hergel, ktorý je primárom oddelenia Centra zobrazovacích metód na UNIKLINIKE kardinála Korca v Prievidzi. V najbližších dňoch ho čaká oslava životného jubilea, no ako sám tvrdí, na 50 rokov sa v žiadnom prípade necíti. MUDr. Milan Hergel nám porozprával nielen o svojom jubileu a ďalších plánoch, ale aj o svojej práci, Uniklinike a oddelení Centrum zobrazovacích metód, ktoré úspešne vedie už siedmy rok.



MUDr. Milan Hergel oslavuje 50-ku!

Primár Centra zobrazovacích metód na UNIKLINIKE sa dožíva životného jubilea

MUDr. Milan Hergel
primár oddelenia Centra zobrazovacích metód na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi

- 1991: ukončil medicínu na Univerzite Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach
- 1991: nastúpil do nemocnice Bojnice
- 1995: atestácia z odboru rádiológia
- špecializuje sa na cievne vyšetrenia a získal nadstavbovú špecializáciu v cievnej diagnostike a v intervenčnej rádiológii
- bol zástupcom primára v Bojníckej nemocnici a vedúci angiografického pracoviska, pracoviska intervenčnej rádiológie v Bojniciach
- je vedúcim lekárom Centra zobrazovacích metód
- aktívne sa podieľa na publikačnej činnosti



Pán primár, 19. mája vás čaká oslava krásneho jubilea. Cítite sa na 50-ku? Je to pre vás len číslo alebo sa nad tým zamýšľate?

Vôbec sa na 50 rokov necítim. Určite mi to však rezonuje v hlave, keď sa to blíži a vidím ten dátum v kalendári. Nechcem, aby to znelo ako kliše, ale ani neviem, že mám 50-ku. Fyzicky ani mentálne sa na 50 rokov necítim. Zatiaľ som plný entuziazmu a síl, a myslím, že to tak aj zostane.



Ako sa chystáte oslavovať?

Chcel by som sa stretnúť s čo najväčším počtom známych, priateľov, a hlavne s rodinou. Nechcem však aby to bolo príliš slávnostné a nebudaj tam spomínať na minulosť. Ešte je pre mňa veľmi skoro, aby som spomínal. Nechcem nariekať nad minulosťou, ale hovoriť o budúcnosti.

„Uniklinika je niečo,
čo vyrástlo pod našimi rukami
a podľa našich predstáv“

? Aké sú teda vaše plány do budúcnosti?

Všetky ciele, ktoré som si v živote dal, mám viac-menej naplnené. V súkromí určite – mám dve deti, obe sú šikovné, syn ide v mojich šlapajach. Študuje medicínu v Brne a veľmi ho baví oblasť počítačov v medicíne.

? A vaše plány v pracovnom živote?

Pokiaľ hovoríme o práci, tak posledné roky boli na Uniklinike pokojné a klinika trochu stagnovala, čo vycítili aj ľudia. V posledných mesiacoch to opäť začalo žiť, začalo sa toho veľa diať. Momentálne sú tu nové možnosti nákupu nových prístrojov a rozšírenia portfólia vyšetrení. Pre mňa je cieľom dostať na oddelenie nový typ cievky, ktorá by umožnila aj na magnetickej rezonancii vyšetrovať pacientov s poškodením periférnych ciev aj bez podania kontrastnej látky. Je tu vyhládka nových ambulancií a perspektíva možných operačných sál. Pre pacientov pripravujeme nové vyšetrenia, metódy a liečebné procedúry. To je pre mňa takým ľahákom aby som žil aj v druhej 50-ke.

? Na Uniklinike pracujete už sedem rokov. Aké boli vaše začiatky? Prečo ste sa rozhodli práve pre Unikliniku?

V Bojniciach, kde som robil dlhé roky, absentovala diagnostika magnetickej rezonancie a keďže sa mi tu vyskytla možnosť uplatniť sa aj v magnetickej rezonancii, neváhal som. Druhý faktor bol, že som dostal od Unipharmy možnosť vytvoriť si vlastnú predstavu o oddelení, prístrojovom vybavení a celé oddelenie vyskladať podľa vlastných predstáv, naplniť ho vlastnými ľuďmi. Jednoducho, mohol som zrealizovať vlastnú predstavu a to, čo som mal v hlave, som mohol pretaviť do reality

a za to som Unipharme veľmi vďačný.

? Čo všetko spadá do vašich kompetencií? Aká je náplň vašej práce?

Mojim hlavným záujmom v oblasti diagnostiky je vyšetrovanie ciev, a tak sú mojou hlavnou náplňou práce sonografické vyšetrenia ciev, následné popisy vyšetrení magnetickej rezonancie a ako doplnková činnosť sú popisy klasických RTG snímok.

? Ako primár Centra zobrazovacích metód máte mnoho povinností a úloh. Ako vyzerá váš bežný pracovný deň?

Hneď po príchode do práce sa prezlečíme a každý z nás už má vopred rozdelenú prácu. Každého čaká kôpka pacientov, ktorých musí popisovať a od toho momentu sa začína bežná rutina. Najskôr si sadnem k sonografiám, ktoré robím zhruba do obeda a keď mi prejde rukami približne 40 pacientov, tak idem na obed a potom začína druhá várka popisov magnetických

rezonancií. Medzitým si robím desaťminútové prestávky, počas ktorých denne popíšem zhruba 70 – 80 RTG snímok.

? Centrum zobrazovacích metód je moderným oddelením s prvotriednym vybavením. Čim je podľa vás ešte výnimočné?

Určite tým, že prístroje, s ktorými disponujeme, stále patria k tomu top vybaveniu, aké sa na medicínskom trhu nachádza. Mojou víziou je v nasledujúcom období nahradiť súčasnú techniku opäť modernejšou, ktorá kvalitatívne zodpovedá dnešnej dobe. Ďalším cieľom je poslať lekárov na rôzne kongresy po celej Európe aby sa vzdelávali. Naše oddelenie je pre mňa určite špeciálne aj v tom, aký sme tím. Sme tu už 7 rokov a skutočne sme jeden vynikajúci kolektív, a to pokladám za moju najväčšiu výhru, lebo väčšina tých ľudí dostane po určitom čase ponorkovú chorobu, vzniká nevraživosť. Ale skutočne prešlo sedem rokov a my sa máme stále o čom baviť. Necíť tam, že by niekto chodil do práce s nechutou. Nie každý príde ráno dobre naladený, ale jednoducho tá atmosféra v práci sa musí vytvoriť tak, aby pohoda medzi ľuďmi bola optimálna. Za tých sedem rokov sme nemali obdobie, že by niekto povedal, že odchádza alebo že sa tu necíti dobre, čiže aj fluktuácia zamestnancov na našom oddelení je vlastne nulová. Kolektív, ktorý tu začal, je až na jedného zamestnanca stále v tej istej zostave.

? Svoju prax vykonávate už takmer 25 rokov. Ako hodnotíte roky práce, keď sa obzriete späť? Viete porovnať časy predtým a súčasnosť?

Určite je rozdiel v skúsenostiach. Keď nastúpíte po škole do práce, hľadáte sa, blúdite po oddeleniach a premýšľate, čím by ste chceli byť. Samozrejme, musíte sa prispôbiť podmienkam, v ktorých sa nachádzate. Podobne to bolo aj v Bojniciach, pretože prvú ponuku, ktorú som dostal, bolo ísť pracovať na anesteticko-resuscitačné oddelenie. Potom prišla ponuka ísť na chirurgiu a ja som možno videl perspektívu najmä v rádiológii. Asi to bola zhoda náhod, že práve v tom roku kúpila nemocnica prvé CT a to bola pre mňa výzva. Bolo to niečo úplne iné, ako keď sa kupujú bežné röntgeny. Do toho bol vložený počítač a to je to, čo ma začalo baviť a inšpirovať. Určite som po tých rokoch rád, že som sa tak rozhodol. Aj súčasné diagnostické metódy mi dajú za pravdu, že rádiológia napredovala – v porovnaní s ostatnými oddeleniami – míľovými krokmi.

„Mojou víziou je v nasledujúcom období nahradiť súčasnú techniku opäť modernejšou, ktorá kvalitatívne zodpovedá dnešnej dobe“

? Na Unikliniku chodíte dennodenne. Čo vám prvé napadne, keď sa povie Uniklinika?

Asi to, že sem chodím rád. Bol som jeden zo 7 ľudí, ktorí zkladali svojho času jedno súkromné zdravotnícke zariadenie v Prievidzi, ale vzhľadom k tomu, že moje predstavy sa nestotožňovali s myslením ostatných ľudí, tak som si po polroku povedal, že nemienim tolerovať názory, ktoré mi neboli blízke a odišiel som. Potom som dostal ponuku z Unipharmy a ona mi umožnila realizovať sa. Uniklinika je niečo, čo vyrástlo pod našimi rukami a podľa našich predstáv. ■

Spracovali: Mgr. Radka Križanová a Ing. Lívia Kerumová

Pozor na falošné lekárske predpisy!



Aké sú dôsledky toho, keď lekárnik uskutoční výdaj liekov na falošný lekársky predpis? Viete, ako správne postupovať?



Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	2 5 1 1	CM4426491
Priezvisko a meno	V. Anna	Rodné číslo
Bydlisko	Kúty	
Dg. C 4 3 . 8	Kód C 7 6 0 8 1	Uhradi
Rp. C76081 3,00		poisťovňa pacient
NEULASTA 6mg inj.roztok sol inj 1x0,6ml/6mg (nap.skl.inj.strie.blist.bal)		euro cent euro cent
Exp.orig.No:III (tres) D.S:ad manus medici		56253
		2571.63 0.00
Dg. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Kód [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
Dňa [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Spolu 15 56253	
Lekár [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Podpis [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
Prijal [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Expedoval [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Dátum [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

O tom, že sa v obehu nachádzajú falošné lekárske predpisy, sme vás informovali už v minulom čísle časopisu Lekárník. Diskusia na tému falošných lekárske predpisov je však stále aktuálna. Ku kauze sa vyjadril Bratislavský samosprávny kraj, ktorý podal podnet na Ministerstvo zdravotníctva, aby sa zaviedli ochranné prvky, ktoré by mohli zabrániť falšovaniu receptov.

Dá sa však naozaj nejakým spôsobom zabrániť falšovaniu lekárske predpisov? Existuje spôsob, ako stopercentne odhaliť falošný recept? Ako správne postupovať pri podozrení na falošný lekársky predpis? Čo sa skrýva za falošnými receptami? Kto preberá dôsledky za výdaj liekov na falošný recept? To je len zlomok otázok, ktoré sa pravdepodobne vynárajú v hlave nejedného lekárnik. Azda najdôležitejšie je však vyriešiť problém pacientov, ktorí sa kvôli výdaju na falošný recept nemusia dostať ku svojim liekom a sú tak v reálnom ohrození. Problém sa týka primárne onkologických pacientov, pretože falošné lekárske predpisy boli vystavené najmä na drahé onkologické lieky.

Výskyt falošných lekárskeho predpisov v minulosti

Problém falošných receptov sa na Slovensku neobjavil prvýkrát. Už v minulosti sme narazili na nepravé lekárske predpisy, ale oblasť falšovania bola tiež upriamená na falšovanie liekov, farmaceutických surovín, čierny trh či zahraničné e-shopy. Výskyt falošných lekárskeho predpisov v minulosti a v týchto dňoch sa líši možno len v technike, ktorú volia páchatelia. Spoločné však majú to, že svojim činom poškodzujú lekárnikov, dobré meno lekárov a v neposlednom rade pacientov, ktorí sa, bohužiaľ, nemusia dostať ku svojmu lieku.

2013

■ Koncom roka 2013 upozornila na falošné lekárske predpisy zdravotná poisťovňa Dôvera, ktorá tak urobila v liste adresovanému Slovenskej lekárskej komore. Poisťovňa pri kontrole zistila, že falošné recepty boli vystavené na sedem druhov liekov. V liste sa uvádzalo, že „pracovníci zdravotnej poisťovne zistili opakované podvodné predpisovanie liekov pacientom bez ich vedomia, pričom výber liekov bol realizovaný neznámymi osobami na celom území SR“. Dôvera vtedy podala šesť trestných oznámení na neznámeho páchatela.

■ Na problém s fiktívnymi lekárske predpismi poukázala v roku 2013 aj Všeobecná zdravotná poisťovňa, ktorá v lekárni v Nitrianskom kraji zaznamenala až 119 fiktívnych výpisov z lekárskeho predpisov.

■ Päť trestných oznámení podala aj poisťovňa Union, ktorá sa stretla so zneužitím lekárskeho predpisov. „Lekárske predpisy boli zneužitie pravdepodobne drogovo závislými osobami. Uvedeným konaním nám vznikla škoda rádovo niekoľko sto eur,“ uviedla pred dvomi rokmi Veronika Hauswaldová z poisťovne Union.

Zdroj: www.aktuality.sk, denník Pravda

2014

■ Falošné lekárske predpisy sa znovu objavili aj v auguste 2014. Podozrivé recepty opäť zaznamenala poisťovňa Dôvera pri svojej revíznej činnosti. V tomto prípade došlo k zneužitiu kódu všeobecnej lekárskej z nemocnice vo Zvolene.

Zdroj: lekarnici.sk

2015

■ V týchto dňoch sa opäť objavili v obehu falošné lekárske predpisy. Išlo najmä o výdaj liekov pre onkologických pacientov. Bratislavský samosprávny kraj podal podnet na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, aby sa situácia začala riešiť zavedením ochranných prvkov na lekárske predpisy.

Čo radí lekárnikom SLeK?

■ Podľa Slovenskej lekárskej komory by mali lekárnici podozrivý lekárske predpis zdržať: „V prípade, že máte pochybnosti o pravosti lekárskeho predpisu a tieto pochybnosti sa vám nepodarí odstrániť u predpisujúceho lekára, podozrivý lekárske predpis zdržte a uskutočnite samosprávnemu kraju príslušnému podľa miesta poskytovania lekárskej starostlivosti oznámenie o priestupku na úseku humánnej farmácie vo veci sfalšovania tlačiva lekárskeho predpisu, resp. sfalšovania lekárskeho predpisu,“ odporúča SLeK.

Čo hrozí podvodníkom podľa Trestného zákona?

■ Ak na základe falošného lekárskeho predpisu dôjde k výdaju lieku, tak môže dôjsť až k naplneniu skutkovej podstaty trestného činu podvodu v zmysle § 221 Trestného zákona: „Kto na škodu cudzieho majetku seba alebo iného obohatí tým, že uvedie niekoho do omylu alebo využije niečí omyl, a spôsobí tak na cudzom majetku malú škodu, potrestá sa odňatím slobody až na dva roky.“

Bratislavský samosprávny kraj požiadal MZ SR o ochranné prvky

■ V Bratislavskom samosprávnom kraji (BSK) sa takisto ako aj v iných častiach republiky objavili falošné lekárske predpisy, ktoré boli vystavené na drahé lieky pre onkologických pacientov. Síce problém falošných receptov je celoštátny a nie iba krajský, práve na základe aktivity Bratislavského samosprávneho kraja začalo Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky premýšľať nad zavedením ochranných prvkov na recepty. „Prípady, ktoré sme v súvislosti s kopírovanými či s priamo falošne vyrobenými receptami zaznamenali, už dávno presiahli hranice nášho kraja. Sú tak poškodení pacienti, ale aj zneužití lekári po celom Slovensku. Preto sme požiadali slovenské Ministerstvo zdravotníctva, ako kompetentný orgán, ktorý je nadriadený všetkým slovenským lekárom a lekárňam, aby urýchlilo prijatie zmeny vyhlášky určujúcej ochranné znaky pre recepty. Tie totiž majú takmer nulovú ochranu pred kopírovaním či priamo falšovaním. Lekárne sú v strate, pacienti sú v ohrození a lekári sú zneužívaní,“ povedal predseda Bratislavského samosprávneho kraja Pavol Frešo. Ďalej na margo aktivity MZ SR uvádza, že „kauza falošných receptov nie je len bratislavským problémom, ako to na začiatku vyzeralo. Z falošných receptov, na ktoré si niekto vybral lieky rádovo za desiatitisíce eur sa stal celospoločenský problém, ktorý sa Ministerstvo zdravotníctva aj po našich urgenciách a návrhoch konečne rozhodlo riešiť“. Peter Bubla, hovorca Ministerstva zdravotníctva SR sa vyjadril, že začaté rokovania ešte nie sú ukončené. MZ SR v týchto dňoch rukuje so zástupcami vyšších územných celkov, stavovskými rezortnými organizáciami, ale aj so zástupcami tlačiarňami, s ktorými sa rieši technická stránka.

Aké ochranné prvky navrhuje Bratislavský samosprávny kraj?

■ Bratislavský samosprávny kraj požiadal 1. apríla 2015 Ministerstvo zdravotníctva o zavedenie špeciálnych ochranných prvkov, ktoré by v budúcnosti mohli zabrániť falšovaniu lekárskeho predpisu, respektíve by mohli pomôcť pri ich odhalení. Podľa MUDr. Valeriána Potičného, MPH, existuje niekoľko spôsobov ochranných prvkov. „Navrhované ochranné prvky receptu Bratislavským samosprávnym krajom sú nasledovné. Je to, microprint, čo sú slová napísané na dolnej obrube receptu, ktoré pri kopírovaní receptu nie sú čitateľné. Ďalej nápis, neplatný, ktorý by sa objavil na recepte pri jeho kopírovaní. Ďalším našim návrhom je termochromatický nápis, ktorý sa pri vytvorení tepla stratí a po pár sekundách sa opäť objaví. Na recepty by mohla ísť aj vodotlač, teda nápis na recepte, ktorý je viditeľný len pod určitým uhlom. Ďalším opatrením by mohla byť tzv. ochrana pred pozmeňovaním údajov, teda napríklad gumovaním by sa odstránila povrchová farba receptu. Recepty by podľa nás mohli pokojne mať aj text viditeľný len pod UV svetlom, čo je obdoba ochranných prvkov bankoviek alebo cenín,“ vysvetľuje doktor Potičný a dodáva, že riešením by mohlo byť aj zavedenie systému eHealth, vďaka ktorému by si mohli lekárnici online skontrolovať či lekár daný predpis naozaj vystavil.

Aký priebeh mala kauza v BSK?

■ Falošné lekárske predpisy sa v Bratislavskom samosprávnom kraji objavili koncom marca 2015. Vtedy zaznamenali niektoré lekárnice v Bratislave výber drahých onkologických liekov, z ktorých pre jeden liek platí podľa Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv zákaz vývozu. Postupne sa počet liekov, ktoré sa snažili vybrať na falošný recept, zvýšil na počet päť a vyskytli sa falošné pečiatky na sedem mien lekárov.

■ Podozrivé na predpisoch bolo to, že obsahovali neobvykle vysoké dávky liekov, číslo diagnózy nesúhlasilo s predpísaným liekom, zistili sa aj sfalšované pečiatky lekárov a následne sa odhalil aj fakt, že pacient, ktorý si vyberal liek, nie je pacientom uvedeného lekára.

Sumár falšovania liekov od 20. 03. 2015

(na základe oznámenia z lekárni, VŠZP a ostatných samospráv)

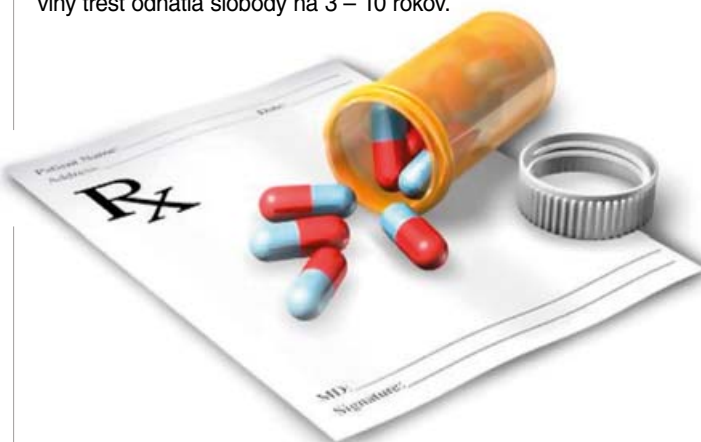
Falšovaný liek	Počet liekov	Zneužitá pečiatka lekárov	Cena/ 1balenie
NEULASTA 6 mg	26	3	857,21 €
ARANESP 500 µg	12	2	762,34 €
ZOLADEX LA depot	12	1	235,09 €
EXJADE 500 mg	3	1	659,16 €
ZYVOXID 600 mg	iba upozornenie	bez receptu	430,00 €
BINOCRIT 0,75 ml	2	2	774,00 €

Celkovo boli zneužitá pečiatky 9 lekárov – na základe oznámení. Kópií zaslaných falošných receptov je spolu 21, z toho 16 zachytených v Bratislavskom kraji, 1 v Trnavskom kraji, 1 v Košickom samosprávnom kraji a 3 v Prešovskom samosprávnom kraji.

Zdroj: www.region-bsk.sk

Falošné lekárske predpisy v Trebišove

■ Ako uvádza agentúra SITA, v okrese Trebišov sa objavili minimálne štyri prípady falošných receptov. Ešte na konci marca bol dokonca priamo v lekárni zadržaný páchateľ, ktorý sa snažil o vybratie liekov na falošný predpis. Následne bol obvinený zo zločinu podvodu a v dvoch prípadoch zo zločinu podvodu spáchaného v štádiu pokusu. Aj v tomto prípade mal páchateľ záujem o drahé lieky. Obvinenému hrozí v prípade dokázania viny trest odňatia slobody na 3 – 10 rokov.



Na čo sa sústrediť pri lekárskom predpise?

- ➔ Na podozrivé/neobvyklé dávky
- ➔ Na súlad čísla diagnózy a lieku
- ➔ Na pečiatku lekára

Ochranné prvky, ktoré by mohli odhaliť falošné lekárske predpisy:

- ➔ Microprint – slová, ktoré nie sú pri kopírovaní čitateľné
- ➔ Nápis „neplatný“, ktorý sa objaví pri kopírovaní
- ➔ Termochromatické nápisy – pri vytvorení tepla sa stratia a potom znovuobjavia
- ➔ Vodotlač
- ➔ Ochrana pred pozmeňovaním údajov
- ➔ Text viditeľný len pod UV svetlom

OTÁZKY:

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky



Mgr. Peter Bubla
hovorca
Ministerstvo zdravotníctva SR

Koľko prípadov falošných lekárskeho predpisov ste doteraz zaznamenali? Aká škoda vznikla na základe použitia falošných predpisov?

■ Pokiaľ ide o počty prípadov tzv. falošných receptov, ministerstvo zdravotníctva má sprostredkované informácie o daných prípadoch. V tejto veci vydávajú územné celky v zmysle

platnej legislatívy povolenia na poskytovanie lekárskej starostlivosti a vykonávajú štátny dozor nad poskytovaním lekárskej starostlivosti.

Máte nejaký systém ochrany, ktorý by pomohol zastaviť výskyt falošných predpisov a vedel by ich aj odhaliť?

■ Čo sa týka diskutovaných ochranných prvkov na receptoch, ministerstvo zdravotníctva sa danou témou zaoberá a rokuje so všetkými zainteresovanými stranami (okrem zástupcov stavovských rezortných organizácií či VÚC aj napríklad so zástupcami tlačiarňami o technických možnostiach zavedenia ochranných prvkov na tlačivách lekárskeho predpisov). Rokovania zatiaľ nie sú

ukončené. V prípade, ak sa rozhodne o zavedení konkrétnych ochranných prvkov, bude nevyhnutné upraviť aj príslušné legislatívne predpisy (konkrétne vyhlášku MZ SR č. 60/2012 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o vyhotovení tlačív určených na predpisovanie liekov a zdravotníckych pomôcok...). Preto v tejto chvíli hovoriť o konkrétnych termínoch, prípadne konkrétnej podobe ochranných prvkov, je predčasné.

Čo hrozí páchatelovi, ktorý predloží falošný predpis? Aké sú následky pre lekárnik, ktorý vydá lieky na falošný predpis?

■ Vyvodenie zodpovednosti ako aj otázka výšky trestu sú v kompetencii orgánov činných v trestnom konaní.

V akom stave je súčasné elektronické zdravotníctvo? Myslite si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

■ Pokiaľ ide o elektronické zdravotníctvo, projekt Elektronické služby zdravotníctva, ktorým sa realizuje časť Programu implementácie eHealth na Slovensku, je pred ukončením. Po otestovaní vyvinutých služieb plánujeme v tomto roku spustiť skúšobnú prevádzku a následne postupne pripájanie jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti k národnému eHealth systému. Súčasťou vyvíjaných aplikácií a služieb eHealth je aj elektronická preskripcia. ePreskripcia je, jednoznačne, riešením v boji proti falošným receptom, keďže po jej nasadení bude pravosť každého receptu ľahko overiteľná v systéme a overenie receptu bude rovnako nevyhnutnosťou pre samotné vydanie lieku.

Asociácia dodávateľov liekov

Ako asociácia, ktorá zjednocuje komplexný liekový reťazec, od farmaceutických spoločností zaoberajúcich sa originálnymi i generickými liekmi, až po distribučné spoločnosti a majiteľov lekární, vnímate problém falošných lekárskeho predpisov určite intenzívne. Prečo sa podľa vás opäť objavili v obehu falošné predpisy?

■ Problém falošných lekárskeho predpisov, ktorý sa objavil v uplynulých týždňoch, sa podľa nášho názoru úzko spája s reexportom liekov a snahou jednotlivcov dostať sa týmto spôsobom k liekom, ktoré by mohli výhodne zobchodovať vývozom do zahraničia. Pod atraktivnosť slovenských liekov sa jednoznačne podpisuje ich cena a v tejto súvislosti v uplynulých rokoch stúpajú rôzne nekalé praktiky zo strany spoločností i jednotlivcov, ako sa dostať k liekom, ktoré sú z pohľadu reexportu zaujímavé. Pre objektivnosť je však nutné

dodať, že falošné recepty sa objavovali aj v minulosti, dokonca opečiatkované pravými pečiatkami, ktoré boli lekárom odcudzené. Išlo najmä o recepty na psychofarmaká. V súčasnosti nie je problém vyrobiť falošný recept. Umožňuje to moderná technika, ako aj fakt, že recepty nie sú chránené špeciálnymi ochrannými prvkami.

Ako sa dá podľa vás predísť tomu aby sa v obehu objavovali falošné predpisy?

■ Kontrolovať pravosť receptov je dnes možné, aj keď skôr teoreticky, ako v praxi. Lekárnik sice môže verifikovať pravosť jednotlivých receptov predpisujúceho lekára, z pohľadu kvantity prijatých receptov je to však časovo nesmierne náročné. Podľa nášho názoru lekárnik nemôže niesť z tohto pohľadu zodpovednosť za každý prijatý recept.

f Ako sa môžu podľa vás lekári a lekárnici brániť proti zneužitiu ich údajov? Existuje vôbec taká možnosť?

■ Lekár a rovnako aj lekárnik sú identifikovateľní, nakoľko ich činnosť musí byť aj ex post kontrolovaná a dokumentovaná. Zneužitie osobných údajov pochopiteľne môže nastať tak, ako aj u ostatných podnikateľov, ak sú ich údaje zverejnené, napríklad na internete. Z tohto pohľadu je zložité úplne zabrániť ich zneužitiu, je však potrebné si uvedomiť, že ide o trestnú činnosť v zmysle príslušných zákonov a paragrafov.

f Myslíte si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

■ Cestou k zlepšeniu stavu môže byť zavedenie spomínaných elektronických receptov, ktoré by presne definovali cestu liekov: lekár – pacient – lekárnik a umožnili by možnosť rýchleho overenia. Systém však musí byť zabezpečený tak, aby vylučoval možnosť zásahu z externého prostredia, napríklad vo forme hackerských útokov. V súvislosti s touto témou je potrebné uvedomiť si, že existencia falošných receptov je v súčasnosti len jedným z dôsledkov vyššie uvedenej problematiky reexportu a ADL už dlhodobo upozorňuje na to, že je potrebné začať riešiť problém v jeho podstate a neprijímať len čiastkové riešenia.

Slovenská lekárska spoločnosť

f V kauze falošných lekárskeho predpisov došlo aj k zneužitiu mien niektorých lekárov. Aký dopad to môže mať na postihnutých lekárov?

■ Všetko sa dá zneužiť alebo odcudzíť a v Slovenskej republike väčšinou nikto za to nie je nakoniec zodpovedný, ale lekárov by som za neúmyselné zneužitie predpisov nepostihoval.

f Ako sa môžu lekári brániť proti zneužitiu ich údajov? Existuje vôbec taká možnosť?

■ Absolútne bezpečné možnosti proti zneužitiu údajov okrem vlastného svedomia a etického správania nepoznáam.

f Myslíte si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

■ Elektronické recepty by určite boli prínosom, ak by mali neprekonateľný software.

f Podnikli ste nejaké kroky k tomu, aby sa podobný scenár neopakoval?

■ Nepochybujem o tom, že zodpovední členovia Farmaceutických odborných spoločností SLS a komisií SLK



Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc.
prezident
Slovenskej lekárskej spoločnosti

podnikajú všetky potrebné kroky.

f Prečo sa podľa vás vôbec objavili falošné lekárske predpisy?

■ Každému z nás musí napadnúť, že najčastejším dôvodom môže byť návykové užívanie alebo obohacovanie sa.



Zdravotné poisťovne OTÁZKY:

1f V poslednej dobe sa na Slovensku objavilo niekoľko prípadov falošných lekárskeho predpisov na drahé lieky. Aké je vaše stanovisko k problému? Ako riešite túto situáciu? Aké dôsledky môže mať vydanie liekov na falošný recept pre lekára, lekárničku a poisťovňu?

2f Myslíte si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

3f Koľko prípadov falošných lekárskeho predpisov ste doteraz zaznamenali? Aká škoda vznikla na základe použitia falošných predpisov?

4f Môžu sa na vás lekárnici obrátiť v prípade, že majú problém s falošnými predpismi? Ako majú postupovať v súvislosti s poisťovňou?



Mgr. Petra Balážová
vedúca referátu komunikácie a hovorkyňa
Všeobecná zdravotná poisťovňa

1f VŠZP má svoje interné mechanizmy na odhalovanie prípadov falošných receptov. Falošné recepty zväčša nezaznamenávame v pravidelných intervaloch, ide skôr o nárazové akcie, najmä ak sa objavia v obehu odcudzené pečiatky. Pri odhalení falošného receptu najskôr upovedomíme o tejto skutočnosti všetkých svojich odborných pracovníkov a následne VÚC aj lekáreň, prípadne sieť lekární. V rámci pravidelnej revíznej činnosti VŠZP sleduje v lekárnach a u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa viacerých pravidiel neštandardné správanie, napr. sústredenie preskripcie malého počtu predpisujúcich lekárov s vyšším finančným objemom preskripcie. Zdravotná poisťovňa liek vydaný na falošný recept neuhradí. Pri väčších finančných objemoch sú takéto recepty predmetom ďalšieho šetrenia orgánmi činnými v trestnom konaní.

2f Elektronický recept je súčasťou pripravovaných služieb eHealth.

3f Keďže počty falošných lekárskeho predpisov špeciálne nesledujeme, môžeme len odhadovať, že ide o desiatky prípadov ročne.

4f V prípade výskytu falošných receptov zdravotná poisťovňa s lekárnami komunikuje.

Matej Štepianský
PR špecialista
Poisťovňa Dôvera

1f Mnohé lieky sú zaujímavým obchodným artiklom pre priekupníkov. Pokiaľ ide o samotné falošné recepty, najčastejšie sa stretávame s falšovaním pečiatok a podpisov lekárov. Podozrenie vždy vyvoláva nesprávne vyplnený recept. No pokiaľ nám lekáreň vykáže riadny recept aj s pečiatkou lekára a ostatnými náležitostami vyžadovanými zákonom, na prvý pohľad je ťažké zistiť, či ide o falošný recept. V takýchto prípadoch nám veľmi pomáhajú podnety od našich poistencov, ak si vo svojom účte poistenca, napríklad cez Elektronickú pobočku, nájdú medzi uhradenými liekmi taký, ktorý neužívali. Podatá reklamácia je veľmi jednoduché, ďalej sa ňou zaoberajú naši revízni lekári a farmaceuti.

2f Elektronické recepty sú momentálne jediným efektívnym kontrolným mechanizmom proti falšovateľom. Momentálne sme jediní, kto vydávanie elektronických receptov na Slovensku zabezpečuje a dnes môžeme povedať, že každý štvrtý recept je poistencovi Dôvery vystavený elektronicky.

3f Ide o niekoľko desiatok falošných receptov a spôsobená škoda dosiahla niekoľko tisíc eur.

4f V prípade pochybností si každý lekárnik môže jednoducho overiť či je lekárskeho predpis pravý, stačí, ak zatelefonuje lekárovi, ktorý ho podľa údajov na recepte mal predpísať. Pokiaľ zistí, že ide o falošný recept, mal by sa obrátiť na orgány činné v trestnom konaní. Taktiež by sme privítali, ak by o podozrení z falšovania receptu informoval aj nás.



Judita Smatanová
Špecialistka externej komunikácie
a hovorkyňa
Union zdravotná poisťovňa, a.s.

1f Union zdravotná poisťovňa, a. s., robí v rámci svojich kontrolných mechanizmov príslušné opatrenia na zistenie falošných lekárskeho predpisov. Union zdravotná poisťovňa pristupuje ku každému prípadu individuálne. Po zhodnotení všetkých skutočností Union zdravotná poisťovňa prípad postúpi orgánom činným v trestnom konaní.

Podľa nášho názoru neexistuje žiaden dôvod na to, aby lekár predpisoval liek na falošný recept. V prípade vydania lieku, resp. úhrady lieku vydaného na falošný recept, pre lekárničku, resp. zdravotnú poisťovňu, hrozí priama škoda vo výške vydaného lieku.

2f Uvedené problémy by mal v budúcnosti odstrániť projekt elektronizácie zdravotníctva – eHealth, ktorý je v súčasnej dobe, nám z neznámych dôvodov, pozastavený. Tento projekt by mohol odstrániť takéto podvodné konania.

3f Union zdravotná poisťovňa zaevidovala v roku 2014 jeden falošný recept, ktorý bol zaznamenaný v bratislavskej lekárni. V tomto prípade sme podali trestné oznámenie orgánom činným v trestnom konaní. V uplynulom období sme zaznamenali, že sa neznámi páchatelia v ďalších troch prípadoch pokúsili vyzdvihnúť v bratislavskej lekárni lieky na falošné recepty vystavené na mená poistencov zdravotnej poisťovne Union. Lekáreň im však lieky nevydala.

4f Áno, samozrejme. V prípade zistenia falošného receptu môžu kontaktovať nášho revízneho farmaceuta.

Lekárnici OTÁZKY:

1f Máte skúsenosti s falošnými lekárskeho predpismi? Považujete to za reálnu hrozbu, ktorá môže poškodiť výkon vášho povolania?

2f Myslíte si, že by mala SLEK podniknúť výraznejšie kroky pre ochranu lekárníkov v problematike falošných predpisov?

3f V súčasnosti sú už spôsoby falšovania na vysokej úrovni a niekedy majú problém s ich odhalením aj samotní odborníci. Na čo sa treba podľa vás sústrediť?

4f Poznate všetky legislatívne kroky, ktorými sa riadiť ak máte podozrenie na falošné lekárske predpisy?

5f Ako by ste reagovali, keby odhalíte páchatela priamo pri čine? Obrátili by ste sa na políciu?

6f Viete ako postupovať v prípade, že ste pacientovi vydali lieky na falošný lekárskeho predpis?

7f Ako sa dá podľa vás predísť tomu aby sa v obehu objavovali falošné predpisy?

8f Myslíte si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

9f Prečo sa podľa vás vôbec objavili falošné lekárske predpisy?



PharmDr. Peter Žák
Nemocničný lekár
Medirex Servis, s. r. o.,
člen MEDIREX GROUP, Malacky

1f Mám naozaj bohaté a „kvetnate“ skúsenosti s falzifikátmi lekárskeho receptov a desiatky živých negatívnych zážitkov, našťastie, datovaných do obdobia prelomu milénia, keď som ako mladý lekárnik roky slúžil nočné i denné pohotovostné služby v Univerzitnej lekárni. Boli to časy, keď sa drogovu závislej ružinovskej a inej bratislavskej omladine ambulantne v rámci odvykacej terapie ordinovali „náhradné účinné látky“, najčastejšie perorálne benzodiazepíny (flunitrazepam, nitrazepam) v megadávkach. Popíjal sa SOLUTAN, zneužíval sa CODEIN a ALNAGON so SPASMOVERALGIN-om – ešte nemali v prívlastku označenie NEO. Najžiadanejšou komoditou boli biele, neskôr menej obľúbené zelenkavé tablety ROHYPNOL-u. Našťastie alebo bohužiaľ, ste takéhoto pacienta

– falzifikátora, objavili okamžite. Raz podľa neutešeného outfitu či neintaktného béžového chrupu, inokedy podľa závanu nesviežeho dychu a pohľadu „uprene namiereného“ poza vás. Recepty boli prvoplánovo amatérsky „ofotené“, prváčikovským spôsobom domalované a často som ich nepravosť obratom identifikoval tým, že v nich boli gramatické hrúbky nerešpektujúce vybrané slová, napr. Rohipnol s „mäkkým“ i, resp. odzrkadľovali chabé znalosti latinu, tzn. miesto sexu – six a namiesto quattuor – arabská číslica 4!!! Žiaľ, dnes máme do činenia s inými kalibrmi jednotlivcov pravdepodobne s organizovanými gangmi podvodníkov a zločincov, ktorí môžu vašu lekárku vybieliť s hodnoverným receptom v ruke, ktorý ani po dôkladnej expertíze nemáte šancu identifikovať ako „padelek“. Vedia presne ako, čo, komu a kde, a hlavne, koľko tisíc eur im z tohto ich „liekopisného“ ťaženia natečie.

2 Každé účinné preventívne opatrenie a úprimnú snahu môžeme či už zo strany SLeK, alebo z vedenia samosprávnych krajov, iba privítať. I keď v dobrom mienené upozornenia z BSK typu: „*Prosíme vás, aby ste si každý drahší recept radšej telefonicky overili u predpisujúceho lekára, vo mne vyvolávajú skôr milý naivný úsmev a nie usmernenie, ktoré by mi malo dať počas mojich (pracovných) dní celodenný pocit „bezpečia a ochrany“.*

3 Ako som spomínal od konca deväťdesiatych rokov prešli falošní „prescriberi“ značnou evolúciou, každému sú dostupné farebné multifunkčné zariadenia, rukopis charakterizujúci poctivú lekárku pravačku nenávratne vyhytnul a nahradil ho Times New Roman alebo Arial. Recepty ale stále nemajú absolútne žiadne ochranné prvky. Spoliehať sa môžeme iba ak na intuíciu, šťastie a náhodu. Skrátka, vnútorný hlas, že na tomto recepte sa mi voľačo nezdá, ale to je, žiaľ, žalostne málo. Takýto „pacienti“ vám ochotne predložia dokonca aj preukaz poisťovne a určite si vďačne vypočujú aj vaše prípadné dispenzačné minimum. Je to v tomto smere sofistikovaná profiliga.

4 Všetky legislatívne kroky určite nepoznám, som ale presvedčený, že by to miesto krokov skôr chcelo poriadny legislatívny skok! Preventívny i represívny správne zacielený úder nad pás.

5 Urobil som to reálne pred rokmi – uzamkol som lekárku, hrdinsky som zadržal páchatela a zachytil falošný recept. O dlhých tridsaťsedem minút prišla komótna policajná hliadka. Tak radostne som neočakával snáď ani príchod Deda Mráza v školskej družine. Vypočuli ma, vzali mi recept a vzali aj nemenovaného delikventa. Recept mi dosiaľ nevrátili, zato nemenovaného pustili ešte na parkovisku. Skutok sa nestal! Aspoň som tak zistil, že pocit „byť hrdinom“ je len veľmi krátkodobý, zmiešaný a temer zbytočný pocit.

6 Staňte sa nakrátko hrdinom, zažijete ten vzletný pocit, ale možno nič viac už potom nikdy neuvidíte.

7 Falšovaniu receptov, rovnako ako každému inému druhu falšovania, sa zabrániť nedá, treba však aspoň obmedziť dnešné ničím neobmedzené možnosti, keď to majú

páchatelia tak detinsky jednoduché. Navrhujem legislatívne, napr. vyhláškou inovovať, už prežitú a archaickú tlačivú Rp, doplniť ich ochrannými prvkami, zabezpečiť evidenciu poradových čísel, sprísniť kritériá ich predaja, aby sa k nim v „ŠEVT-och“ nemohol dostať každý. A prečkať tak so ctou obdobie, keď elektronické recepty vytlačia tie dnešné do zásuviek múzeí. Obávam sa však, že to u nás bude bolestivý komplikovaný a dlhotrvajúci prerod. Ako vždy.

8 Virtuálne prostredie určite tiež nie je bez rizík, ale poskytuje podľa mňa asi účinnejší systém kontroly a evidencie.

9 Lebo aj bez práce mnohým rastie veľká chuť na nepoctivé koláče.



Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.
Univerzitná lekárka FaF UK
Bratislava

10 Skúsenosti mám. Žiaľ, v súčasnej dobe sú predpisy tak perfektne sfalšované, že farmaceut – lekárnik to nemá šancu zistiť za tárou. Áno, mám obavy, kam to až dôjde.

11 Myslím si, že SLeK by mohla v tejto problematike výraznejšie pomôcť, ak by sa jej podarilo pretlačiť, aby lekárske predpisy mali ochrannú známku.

12 Samozrejme, e-preskripcia by bola najlepšie riešenie pre lekárnikov, ale stav e-health ukazuje, že to nebude tak skoro. Myslím si, že je treba dať pozor na drahé lieky a snažiť sa o telefonické spojenie s predpisujúcim lekárom, ktorý je uvedený v pečiatke, nakoľko ten existuje i keď lekársky predpis nevystavil.

13 Úradné kroky nepoznám, momentálne, priznám sa, neviem či zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach hovorí o falšovaných lekárske predpisoch. Nepostrehla som to. V každom prípade to okamžite hlásim na Samosprávny kraj, zodpovednému farmaceutovi, ale aj polícii.

14 Páchatela pri čine sa nám nikdy nepodarí odhaliť, pretože on sám do lekárne nepríde, ale môže mu to sprostredkovať ďalšia osoba za protihodnotu. Ak by som mala dojem, že je to falošný lekársky predpis, určite by som sa obrátila na políciu.



6 Ak sa nám už podarilo vydať lieky na falošný lekárske predpis, tak je potrebné to oznámiť na Samosprávny kraj s oskenovaným predpisom, aby dostali informáciu aj ostatné lekárne a súčasne to oznámiť aj polícii.

7 Nepoznám iné riešenie ako ochranná známka na lekárskom predpise, resp. e-preskripcia. Podľa môjho názoru napomáha tomu v prvom rade reexport liekov. Máme najlacnejšie lieky v EÚ. Lekárske predpisy nemajú žiadnu ochrannú známku, môže si ich zakúpiť ktokoľvek. Zhotoviť cez počítač, dokonca i s existujúcim pacientom s platným rodným číslom, poisťovňou, existujúcim lekárom, ktorý nemá informáciu o vlastnom (elektronicky) predpísanom lekárskom predpise. Naše platidlo je opatrené ochrannou známkou a falšuje sa.

8 Falošné lekárske predpisy sa vyskytovali aj v minulosti, ale bolo to veľmi zriedkavo. Lekárnik s praxou to často sám objavil za tárrou, ale nebola tak dokonalá informačná technológia. E-preskripcia by tomu určite zamedzila, resp. úplne zlikvidovala.

9 Prečo sa podľa mňa objavili falošné lekárske predpisy? Odpoviem proti otázke: Prečo sú ľudia čestní a prečo sú nečestní? Nečestné podnikanie – vidia v tom dobrý biznis bez väčšej námahy.



JUDr. Marko Polakovič
Advokátska kancelária
POLAKOVIČ & PARTNERS

10 Slovenskí lekári a lekárnici sa v týchto dňoch opäť stretávajú s výskytom falošných lekárske predpisov. Ako by mali podľa legislatívy postupovať pri kontakte s falošným lekárske predpisom?

Lekársky predpis z právneho hľadiska nepredstavuje verejnú listinu. Jeho falšovanie tak nemôže predstavovať trestný čin falšovania alebo pozmeňovania verejnej listiny, úradnej pečate, úradnej uzávery, úradného znaku a úradnej značky. Neexistuje preto pre lekárov povinnosť falošný lekárske predpis nahlasovať polícii, respektíve orgánom činným v trestnom konaní. Ak však niekto vedome predloží falošný lekárske recept, je takéto jeho konanie možné považovať buď za trestný čin podvodu alebo poisťovacieho podvodu (či už dokonaný alebo v štádiu pokusu). Z uvedeného dôvodu je preto možné (a aj odporúčané) oznámiť polícii, respektíve

orgánom činným v trestnom konaní zistenie falošného lekárskeho predpisu formou trestného oznámenia buď na konkrétnu osobu, ktorá falošný lekársky predpis predložila, alebo na neznámeho páchatela, ak táto osoba nie je známa. Rovnako je vhodné upovedomiť o výskyte falošného lekárskeho predpisu zdravotné poisťovne a aj konkrétneho lekára uvedeného na falošnom lekárskom predpise ako predpisujúceho lekára, pokiaľ falošný lekársky predpis bol vystavený na existujúceho lekára.

2 Aký dopad môže mať pre lekárnik výdaj lieku na falošný lekársky predpis? Ide z právneho hľadiska o porušenie zákona?

Ak lekárnik neúmyselne vydá liek na základe falošného lekárskeho predpisu, nie je možné ho trestne stíhať, nakoľko on sám je v danom prípade poškodený trestným činom podvodu. Pokiaľ by však vedel, že lekársky predpis je falošný a napriek tomu by liek vydal, bolo by jeho konanie možné posúdiť ako spolupáchatelstvo na trestnom čine podvodu, respektíve poisťovacieho podvodu. Ak falošný lekársky predpis spĺňa všetky náležitosti stanovené v § 120 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o liekoch“), nemôže byť daná ani administratívno-právna zodpovednosť lekárnik za vydanie lieku na základe falošného lekárskeho predpisu. Ak by však falošný lekársky predpis nespĺňal všetky uvedené zákonné náležitosti a lekárnik by napriek tomu liek vydal, bolo by jeho konanie možné považovať za porušenie povinností pri vydávaní liekov, v dôsledku čoho by mu mohli byť uložené sankcie podľa zákona o liekoch.

3 Čo hrozí páchatelovi, ktorý predloží falošný predpis?

Ako už bolo uvedené vyššie, vedomé (úmyselné) predloženie falošného lekárskeho predpisu je možné považovať za trestný čin podvodu, respektíve poisťovacieho podvodu, za ktorý hrozí páchatelovi v závislosti od škody, ktorú tým spôsobí, trest odňatia slobody na jeden až na päťnásť rokov. Rovnaký trest hrozí aj lekárnikovi, ak vie, že lekársky predpis je falošný a napriek tomu liek vydá a recept pošle zdravotnej poisťovni na preplatenie.

inzercia

4 V kauze falošných lekárskech predpisoch došlo aj k zneužitiu mien niektorých lekárov. Aké dôsledky to má pre páchatela a pre lekára, ktorého údaje boli zneužitý?

Pre páchatela to môže mať dôsledky opísané v odpovedi na otázku č. 3 vyššie. Pre lekára, ak sa na falšovaní lekárskech predpisov či už vedomo, alebo z nedbanlivosti nepodielal, to nemá žiadne právne následky.

5 V súčasnosti sú už spôsoby falšovania na vysokej úrovni a niekedy majú problém s ich odhalením aj samotní odborníci. Na čo sa treba podľa vás sústrediť?

Odpoveď na túto otázku je veľmi ťažká, ba priam až nemožná. Skôr by bolo potrebné uvažovať nad tým, ako zabezpečiť lekárske predpisy proti falšovaniu, napríklad ich opatriť kontrolnými známikami podobne ako alkohol alebo tabakové výrobky.

6 Ako sa dá podľa vás predísť tomu aby sa v obehu objavovali falošné predpisy?

Buď prevýchovou spoločnosti, aby sa nepáchali podvody, čo je však zjavne iluzórne, a ako nás učí história, aj nedosiahnuteľné, alebo legislatívnou úpravou, ktorá by stanovila také ochranné prvky pre lekárske predpisy, ktoré by v čo najväčšej možnej miere zabránili ich falšovaniu (príklad takéhoto zabezpečenia je uvedený v odpovedi na otázku č. 5 vyššie).

7 Myslíte si, že by problém falošných predpisov mohli vyriešiť elektronické recepty?

Za súčasného stavu asi nie, ale ak by sa dopracoval a spustil systém e-Health, mohli by elektronické recepty byť jeho súčasťou.

8 Čo vyplýva z legislatívy pre poisťovne, pokiaľ lekárnik nevedome vydá liek na falošný lekársky predpis?

Poisťovňa nemusí falošný lekársky predpis lekárnikovi preplatiť, v dôsledku čoho škodu z titulu vydania lieku na falošný lekársky predpis musí lekárnik znášať sám. Zdravotná poisťovňa je tiež oprávnená požadovať vrátenie už vyplatených súm, ak k preplateniu receptu už došlo a až neskôr sa zistí, že išlo o falošný lekársky predpis. ■

ZMRAZUJÚCI SPREJ NA BRADAVICE

Zmrazi až k jadru

wortie

AKTUÁLNA RABATOVÁ AKCIA MÁJ - JÚN 6+1

- Mimoriadne účinné zmrazenie
- Nepoškodzuje okolitú pokožku
- Revolučne jednoduché použitie
- Vhodný pre deti vo veku od 4 rokov

Bloom Medical Kft. 1033 Budapest, Bees P. u. 14. Hungary info@bloom-medical.com

Zbavte sa nechtovej mykózy

nailner
NECHTOVÁ MYKÓZA NA NECHTOVÉ MYKÓZY

Priložte na nechtovú mykózu a prechádzajte nárami
Ošetrenie a prevencia nechtovej mykózy
Klinicky testované

- Úplne preniká do nechtu
- Ošetrí nechtovú mykózu a chráni pred napadnutím nechtovou mykózou
- Klinicky testované

ALFAMEDICALTEAM
Your pharmacy partner

Vyžiadajte si návštevu reprezentanta

Tel.: 0917 871 068 e-mail: info@alfamedicalteam.com



Ministri zdravotníctva krajín EÚ na stretnutí v Rige

■ V lotyšskej Rige sa 20. a 21. apríla 2015 konala Neformálna rada ministrov zdravotníctva EÚ. Na tomto stretnutí nechýbal ani štátny tajomník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky Mario Mikloš. Ministri diskutovali o tom, že je potrebné vytvoriť novú alkoholovú stratégiu. Taktiež rokovali o potrebe vytvorenia nového EÚ rámca o výžive a zamerať sa na zníženie cukru a trans-mastných kyselín v potravinách. Ministri sa ďalej zhodli, že na základe tragického stroskotania utečencov v Stredozemnom mori je nutné prerokovať aj zdravotné aspekty migrácie. Touto témou sa budú ministri zaoberať na najbližšej Rade ministrov zdravotníctva EÚ, ktorá sa bude konať v júni 2015.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva SR

Na Slovensku sa testujú hlavne lieky na cukrovku

■ Štatistiky Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv dokazujú, že farmaceutické firmy na Slovensku testujú najmä lieky na diabetes druhého typu, astmu či depresiu. Z prieskumu ďalej vyplýva, že Slováci sa radi zapájajú do štúdií k novým liekom na kožné ochorenia, Crohnovu chorobu či karcinóm pľúc. Štúdie konajúce sa na Slovensku trvajú približne dva roky a vek ich účastníkov nie je obmedzený. Pokiaľ hovoríme o deťoch, najčastejšie sa u nich skúša účinok vakcín, ale aj lieky na astmu, cystickú fibrózu alebo sklerózu multiplex.

■ Ako funguje klinické skúšanie nových liekov? Priebeh štúdie je rozdelený do štyroch fáz. V prvej fáze sa testuje znášanlivosť lieku u zdravých ľudí, v druhej sa testujú chorí pacienti. V tretej fáze sa liek testuje na veľkom počte ľudí aby sa mohlo pracovať s čo najväčším počtom dôkazov o účinnosti a bezpečnosti daného lieku. Postup testovania uzatvára fáza, kedy sa liek uvedie do praxe. Zúčastnenci o priebeh testovania nových liekov si môžu najst aktuálne štúdie aj na webe ŠÚKL.

Zdroj: www.dia.hnonline.sk

Nemocnice rušia nemocničné lekárne

■ Nemocničné lekárne sú dôležitou súčasťou každej nemocnice, no napriek tomu sa ich počet stále znižuje. Za posledné dve desaťročia sa ich počet znížil o viac ako polovicu – z 80 nemocničných lekární zostalo necelých 40. Pýtate sa, odkiaľ potom berú nemocnice lieky, keď nie z nemocničných lekární? Objednávajú ich z verejných lekární, ktoré však môžu mať vyššie ceny. Zuzana Čižmáriková, vedúca Komunikačného odboru Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky tvrdí, že od roku 2009 požiadalo o zrušenie nemocničnej lekárne 11 nemocníc. „Dôvody zrušenia môžu byť rôzne, napríklad nesplnenie materiálno-technického vybavenia nemocničnej lekárne či nedostatok kvalifikovaných pracovníkov,“ vyjadrila sa Čižmáriková z MZ SR. Ďalej uvádza, že ak nemocnica nemá svoju nemocničnú lekárňu, môže ju zásobovať aj verejná lekárňu, čo povoľuje zákon o liekoch. To, či môže verejná lekárňu zastúpiť nemocničnú, by mal preveriť Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL), ktorý tvrdí, že ak nie sú splnené potrebné požiadavky, takéto povolenie lekárni nevydá. Nemocniční lekárnici vidia v terajšom zákone isté medzery a žiadajú jeho zmenu a sprísnenie podmienok pri zásobovaní nemocníc verejnými lekárňami.



Zdroj: denník Pravda, 20. apríl 2015

Z lekární sa vyzbieralo takmer 100 ton nespotrebovaných liekov

■ Nespotrebované lieky vrátené do lekární sa aj v roku 2014 počítali na tony. Množstvo odpadu sa však podľa Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) medziročne znížilo o 12,3 %. V minulom roku sa z takmer dvetisíc lekární zozbieralo 97,7 ton nespotrebovaných liekov, pričom v roku 2013 to bolo 111 ton odpadu. Za rok 2014 vyšlo teda na jednu lekárňu v priemere takmer 50 kilogramov odpadu. Za zber a likvidáciu nespotrebovaných liekov zodpovedá ŠÚKL prostredníctvom spoločnosti Modrá planéta, ktorá vykonáva zber dvakrát do roka – na jar a na jeseň. Za minulý rok sa vyzbieralo najviac odpadu v Bratislavskom kraji, po ňom nasledoval Košický a Prešovský kraj. Naopak, najmenej odpadu sa vyzbieralo v Nitrianskom kraji.

Zdroj: SITA



V roku 2014 boli pacienti spokojní najmä s prístupom lekárov

■ Zdravotná poisťovňa Dôvera sa rozhodla preskúmať spokojnosť pacientov so zdravotníckymi zariadeniami. Po vyhodnotení takmer 4 000 dotazníkov zistili, že pacienti sú najviac spokojní so správaním lekárov voči pacientom. Naopak, najväčšie nedostatky vidia v kvalite stravy. Spomedzi všeobecných nemocníc bola najlepšie hodnotená Lubovnianska nemocnica, z fakultných nemocníc to bola Univerzitná nemocnica Martin. Na prvom mieste v kategórii špecializovaných zdravotníckych zariadení skončilo na prvom mieste Kardiocentrum Nitra a medzi ostatnými zdravotníckymi zariadeniami to bolo Mammacentrum sv. Agáty ProCare. Priemerná známka nemocníc bola 1,7, čo je približne rovnaký výsledok ako v roku 2013.

Zdravotná poisťovňa Dôvera

PRIJMEME magistru/a farmácie a farm. laborantku/ta

do lekárne
v Liptovskom Hrádku
(okr. Liptovský Mikuláš)

Pracovná doba
pondelok – piatok

Pozícia vhodná aj pre absolventa

Bližšie informácie
na tel. čísle: 0917 500 833

PRIJMEME magistru farmácie

Lekárneň
MEDIKLINIK LEVICE
hľadá zodpovednú magistru
a magistru

Kontaktná osoba:
Mgr. Lucia Csendesová
Viac informácií
na tel. č.: 0915 738 342

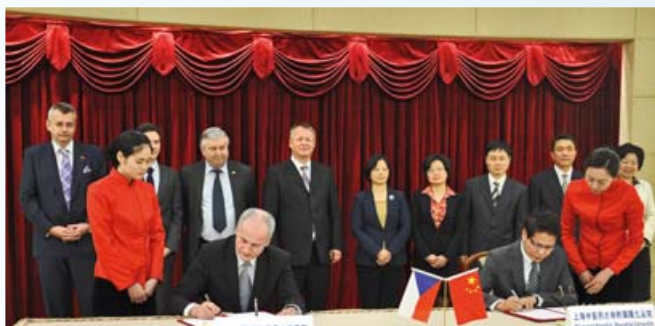
Správy z Čiech



Spracovala:
Mgr. Radka Křižanová

V Hradci Králové otvoria v júni prvú ambulanciu tradičnej čínskej medicíny

Minister zdravotníctva Českej republiky Svatopluk Němeček sa v dňoch 22. – 25. apríla zúčastnil Českých dní v Šanghaji. Ich cieľom bolo predstaviť Českú republiku ako kultúrnu a turisticky zaujímavú krajinu v srdci Európy.



Riaditeľ Fakultnej nemocnice Hradec Králové Roman Prymula a riaditeľ Shunguang Hospital Shanghai Univerzity of TCM Zhou Huao podpísali memorandum na podporu tradičnej čínskej medicíny v Česku

Spolu s predstaviteľkou zdravotníckej komisie juhočínskeho Šanghaja Huang Hong hovorili o rozvoji a podpore českého kúpeľníctva, a taktiež diskutovali aj na tému prístupu českých pacientov k tradičnej čínskej medicíne. Po tomto jednaní pristúpili obe strany ku podpisu memoranda na podporu tradičnej čínskej medicíny v Českej republike. Za českú stranu podpísal dokument riaditeľ Fakultnej nemocnice Hradec Králové (FNHK) Roman Prymula a za čínsku stranu riaditeľ Shunguang Hospital Shanghai Univerzity of TCM Zhou Huao. Klinika tradičnej čínskej medicíny začne fungovať vo Fakultnej nemocnici Hradec Králové od polovice tohto roku, pričom v pilotnej fáze bude prvá ambulancia s čínskymi lekármi otvorená v júni 2015 v rámci česko-čínskeho summitu, ktorý bude hostiť Česká republika. Počas stretnutia sa diskutovalo aj o návšteve prvých 40 šanghajských detí s respiračnými ťažkosťami, ktoré absolvujú pobyt v kúpeľoch Karlova Studánka, a to vrátane konkrétnych liečebných procedúr. „Projekt čínskych detí do českých kúpeľov privedie do nášho kúpeľníctva novú klientelu, ktorá pomôže kúpeľom k ďalšiemu zlepšeniu jej ekonomickej situácie. Čínska strana vybrala tejto prvej skupine detí, ktorá bude mať príležitosť sa u nás liečiť, symbolický názov „Kritečki,“ doplnil minister Svatopluk Němeček.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky

Český „traumateam“ pomáha ošetrovať zranených v Nepále

Tím zasahujúci v Nepále tvorí 34 ľudí, pričom členmi sú deväť lekárov a desať zdravotných sestier z Fakultnej nemocnice Brno a 14 príslušníkov Hasičského záchranného zboru hlavného mesta Praha. Hneď v prvý deň svojho pôsobenia ošetril český tím 82 pacientov. Na druhý deň ošetrili ďalších 52 pacientov, prevažne so zlomeninami, hnisajúcimi ranami, pomliaždeninami a poraneniami veľkých kĺbov. Medzi najčastejšie prípady, ktoré tím riešil, patrila hyperglykemická kóma pacienta v bezvedomí, kde asistovali českí zdravotníci pri transporte do nemocnice. Vážny bol tiež prípad astmatickej pacientky s pneumotoraxom, ktorá bola letecky prevezená z blízkosti českej základne do nemocnice v Káthmandu. Český tím na mieste nešťastia úzko spolupracuje s poľskými a japonskými kolegami, a to najmä pri závažných prípadoch, ktoré si vyžadujú röntgenové a sonografické vyšetrenie v miestnej nemocnici, v ktorej pôsobia práve japonskí zdravotníci. Pre Poliakov zaisťujú Česi prevažne prijatie ťažkých prípadov a ich stabilizáciu pred prevozom do ďalších zdravotníckych zariadení. „Traumateam ČR“ je českým mobilným zdravotníckym útvarom určeným na poskytovanie chirurgickej, traumatologickej, resuscitáčnej a špecializovanej starostlivosti poraneným, ktorí sa nachádzajú na mieste hromadného nešťastia alebo katastrofy v rámci medzinárodnej humanitárnej pomoci v zahraničí. O jeho nasadení v zemetrasení postihnutom Nepále rozhodla vláda Českej republiky. Zároveň schválila uvoľnenie čiastky 20 miliónov Kč na okamžitú pomoc najviac postihnutým oblastiam.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky





Súťaž Medik roku 2015 má svojho víťaza

Podujatie Medik roku 2015 sa konalo 11. apríla v Prachatickej nemocnici. Študenti medicíny z Česka a Slovenska si mohli porovnať svoje vedomosti, zručnosti, ale aj fyzickú zdatnosť v desiatich disciplínach, ako napríklad resuscitácia, endoskopia, šitie, určenie správnej diagnózy či práca s ultrazvukom.

Slávnostného vyhlásenia výsledkov sa zúčastnil aj starosta Prachatic Martin Malý. Víťazom súťaže sa stal tím Univerzity obrany, Fakulty vojenského zdravotníctví z Hradca Králové, ktorý pozostával z Jakuba Hrabčáka, Adama Pavlíka, Vlastimila Mazuru, Ondřeja Rada, Luboša Karáseka a Romana Blanaša. Na druhom mieste skončil tím Univerzity Karlovy, Lékařské fakulty Hradec Králové pod vedením kapitána Martina Vojtíška. Na treťom mieste skončil tím Univerzity obrany, Fakulty vojenského zdravotníctví z Hradca Králové s kapitánom Matějom

Kasalom. Víťaznému tímu odovzdal pohár námestník ministra zdravotníctva pre zdravotnú starostlivosť, Jozef Vymazal. „Som veľmi rád, že môžem za Ministerstvo zdravotníctva podporiť tak praxi prospešný počín, akým je súťaž Medik roku. Juhočeské nemocnice spoločne s Juhočeským krajom prišli s týmto nápadom na usporiadanie súťaže, ktorá nemá v Českej republike obdobu a je prvá svojho druhu, prakticky zameraná na medikov. Ide o výbornú príležitosť motivovať medikov k porovnávaniu a zlepšovaniu znalostí, dáva študentom príležitosť zoznámiť sa

s budúcimi kolegami naprieč fakultami a získať rozsiahle skúsenosti na stážach, ktoré sú prichystané pre členov víťazných tímov. Mal som možnosť hovoriť so študentmi víťazného tímu Univerzity obrany, Fakulty vojenského zdravotníctva z Hradca Králové. Sami hovorili o mnohých poznatkoch, skúsenostiach a možnostiach, ktoré im súťaž ponúkla. Mám radosť, že budúci lekári majú chuť sa vo svojich znalostiach už pri štúdiu vzájomne porovnávať a prekonávať. Za ministerstvo preto ponúkam pre ďalšie ročníky záštitu nad touto akciou,“ vyhlásil Jozef Vymazal.

■ Cieľom celej akcie, ktorú organizovali Jihočeské nemocnice, a. s., Health-Care Institute Czech Republic, o. p. s., Juhočeský kraj a Nemocnice Prachatice, a. s., bolo podporiť medikov v ich štúdiu. Za ich znalosti a vedomosti boli odmenení odbornou a finančnou podporou k ich ďalšiemu odbornému rozvoju. Predpokladá sa, že akcia sa uskutoční aj v budúcnosti.

Zdroj: www.prachatickonews.cz
a Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky



Znížte únavu doplnením železa

■ Zimné obdobie sa vyznačuje zvýšenou únavou, vyčerpaním, chorobnosťou, a tým zníženou imunitou. Energie tiež nemáme toľko ako v lete. Preto je vhodné doplniť napríklad zásoby železa. Emelin FF od spoločnosti Medochemie obsahuje inovatívnu formu železa.

■ Je to komplexná zlúčenina trojmocného železa 3+, Iron Protein Succinylate (IPS) – Sukcinylkazeín železitý. Emelin FF obsahuje veľmi dobre organizmom prijímanú formu železa, vyznačuje sa vysokou účinnosťou, bezpečnosťou a jednoduchosťou podania. Železo prispieva:

- k správnej látkovej premene dôležitej pre tvorbu energie
- k správnej tvorbe červených krviniek
- k správnej prenosu kyslíka v tele
- k správnejmu fungovaniu imunitného systému
- k zníženiu vyčerpania a únavy

Odporúčané užívanie Emelin FF (30 cps) je 1 kapsula jedenkrát denne.



Svet farmácie

krátke správy zo sveta

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



Švajčiarsko:

Lekárnici by mali očkovať

■ Vo švajčiarskom kantóne Zürich by mali v budúcnosti lekárnici očkovať pacientov bez lekárskeho predpisu. Tak vyzerá návrh zúrišskej zdravotnej správy pod vedením Thomasa Heinigera (FDP). Vo švajčiarskom periodiku *Neue Zürcher Zeitung* sa uvádza, že zdravotná správa požaduje prijatie návrhu vo vládnej rade kantónu. Vzhľadom k tomu, že ani politické strany a ani kantonálna lekárska spoločnosť (AGZ) neboli proti, očakáva sa aj schválenie zo strany vládnej rady kantónu. Ostatné kantóny v súčasnej dobe skúšajú podniknúť podobné kroky. Ešte pred letnými prázdninami má vláda v úmysle prijať príslušné rozhodnutie.

■ Zdravotná správa očakáva prostredníctvom maximálne prístupnej ponuky zvýšenie miery preočkovania v rámci populácie. Obzvlášť mladí, zdraví ľudia, ale aj početné skupiny obyvateľstva dochádzajúce za prácou, by vedeli oceniť takúto „spontánne, nekomplikované možnosti“, cituje *Neue Zürcher Zeitung* (NZZ).

■ Povolenie bude obmedzené na dlhoročne osvedčené vakcíny s inaktivovanými (usmrtenými) antigénmi, pričom živé (oslabené) vakcíny ako napríklad proti osýpkam, zostali vylúčené z možnosti aplikácie v lekárni. Podľa toho by lekárnici už od jesene mohli vykonávať očkovanie proti chrípke, meningokokom, ako aj proti hepatitíde A a B.

■ Prvú dávku očkovania proti hepatitíde musí vykonať lekár, keďže pre očkovanie pred cestou je potrebné poradenstvo v oblasti cestovnej medicíny, v rámci ktorého by sa zohľadnili aj podmienky v cieľovej turistickej krajine, informujú noviny *Der Bund*.

■ Okrem toho by mohli lekárnici očkovať len osoby od veku 16 rokov, pretože pacienti musia byť schopní úsudku pre dané rozhodnutie dať sa zaočkovať. Povolenie od zdravotnej správy obdržia podľa správy len lekárnici, ktorí sú v tejto oblasti odborne vyškolení a prešli procesom ďalšieho vzdelávania. V súlade s tým musia absolvovať dva a pol dňové ďalšie školenie a pravidelne navštevovať obnovovacie kurzy. Podľa NZZ už dnes disponuje 50

lekárnikov v kantóne potrebným vzdelaním a má náležité školenie.

■ Lorenz Schmid, prezident kantonálneho združenia lekárnikov a kantonálnej rady CVP, privítal nové nariadenie, a to nechať sa v lekárni zaočkovať bez predbežnej rezervácie vopred, čo odpovedá aktuálnej potrebe. „*Nedostatok rodinných lekárov požaduje od politiky odpovede a kantón Zürich prevzal v tomto smere priekopnícku úlohu. Malo by to byť zároveň aj rozumné riešenie, maximálne prístupná ponuka,*

■ Zo strany lekárov sa vzniesla podľa NZZ kritika na nové ustanovenie len sporadicky, prekážalo im, že prostredníctvom rozšírenia kompetencií lekárnikov poklesne atraktivita povolania rodinného lekára. Lekárska komora principiálne podporuje tento zámer. Keďže sa našlo liberálne riešenie pri výdaji liekov, teraz sa musia strany poušľovať o vytvorenie možnosti aj pre očkovanie, informoval prezident AFZ a člen kantonálnej rady CVP, Josef Widler. Predpisy pre lekárnikov by mali byť prísne a bude tak



Vo švajčiarskom kantóne Zürich by mohli lekárnici v budúcnosti očkovať pacientov



ktorá by mohla zvýšiť mieru zaočkovania v rámci populácie,“ uviedol Schmid pre tlač. Schmid očakáva, že asi polovica zúrišských lekárnikov bude žiadať o udelenie povolenia pre očkovanie.

■ Toto ustanovenie je súčasťou kompromisu, pretože od roku 2012 smú lekári vo Winterthur a Zürich dispensovať lieky v rámci svojej lekárskej praxe. Lekárnikom tak vznikli straty v rámci príjmov za výdaj liekov. Príjmy za očkovanie by tento deficit nemali vyvážiť, uviedol Schmid pre NZZ. Nová možnosť je ale dobrá prezentácia pre imidž lekárnika, posilní to spojenie s pacientmi. Schmid ďalej víta rozmnoženie pôsobnosti lekárnika na viacerých frontoch.

garantovaná bezpečnosť pacientov.

■ Len nedávno dostali lekárnici viac kompetencií: „*S jednohlasným prijatím zákona o zdravotníckych povolaniach (MedBG) položil parlament základ pre efektívnu defibu práve v rámci zdravotnej základnej starostlivosti*“, uviedlo švajčiarske Združenie lekárnikov *Pharmasuisse*.

■ Najväčšie zmeny pre lekárnikov spočívajú v povinnosti ďalšieho vzdelávania pre samostatný výkon povolania a v novom obsahu farmaceutického štúdia. Absolventi farmácie by mali mať znalosti aj o očkovaní ako aj základné vedomosti o diagnostike a liečbe ochorení.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 30. 3. 2015



Závažný nedostatok:
Aj päť rokov po liberalizácii lekárenského trhu trpia švédske lekárne nedostatkom kvality



Švédsko: Závažné

nedostatky v lekárňach

■ Švédska lieková agentúra (MPA) zistila aj päť rokov po liberalizácii lekárenského trhu sčasti stupňujúce sa závažné nedostatky v lekárňach. Agentúra nahlásila v minulom roku celkovo 160 závažných významných prípadov. Inšpekcia v lekárňach odhalila ďalšie pochybenia.

■ V porovnaní s predchádzajúcim rokom zostal počet hlásených prípadov konštantný – v roku 2013 bolo 167 incidentov. V polovici ohlásených prípadov išlo o chybné údaje o liekoch.

■ Navyše, inšpektori zistili pri 40 kontrolách celkovo 185 nedostatkov. Väčšina chýb bola v dokumentácii ako aj v oblasti manažmentu kvality. Priestory a vybavenie jednotlivých lekární boli takisto predmetom kritiky. Pätnásť porušení bolo pritom klasifikovaných ako závažných.

■ Manažéri a prevádzkovatelia lekární by mali zobrať správu o audite ako podnet či príležitosť k ďalšiemu zlepšeniu bezpečnosti pacientov, tvrdí riaditeľka MPA Annika Barba. Zároveň poukazuje na skutočnosť, že agentúra od liberalizácie vykonala spolu 230 inšpekcií. To znamená, že závery tejto správy nemožno preniesť na celý lekárenský trh, pretože na území Švédska sa nachádza totiž 1 350 lekární.

■ Pre nadchádzajúci rok ohlásila Barba ďalšie kontroly. Kontroly sa zameriavajú na novootvorené lekárne, zásielkové lekárne a výdaje liekov s viazanosťou výdaja na lekárske predpis (Rx – lieky).

■ Túto prioritu monitorovania odôvodňuje agentúra tým, že novootvorené lekárne by mali byť nastavené priamo na príslušný manažment kvality a vo Švédsku budú v tomto roku predstavené prísnejšie regulácie pre zásielkové lekárne. V prípade Rx-liekov by mali byť chyby pri výdaji obzvlášť závažné, čo odôvodňuje tretí cieľ zamerania ďalšej štúdie.

■ Po reforme trhu spochybujú aj sami zamestnanci lekární bezpečnosť pacientov vo svojich lekárňach, ako potvrdila štúdia univerzít Uppsala a Kopenhagen. Podľa nej majú švédski lekárnici obavy, že po liberalizácii trhu stojí profitabilita nad farmáciou. Z tohto dôvodu trpí podľa ich odhadu aj kvalita poradenstva a stúpa nebezpečenstvo chýb pri výdaji.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 27. 4. 2015



Veľká Británia: Britský reťazec predáva DNA testy zisťujúce genetické riziko ochorenia

■ Britský reťazec Superdrug je prvým na svete, ktorý vo svojich 600 pobočkách predáva DNA testy firmy 23andMe. Set stojí približne 125 libier a umožňuje z analýzy slín pacienta vytvoriť DNA profil vrátane 104 zdravotných prehľadov. Všetky marketingové materiály a informácie pre pacientov sú na webových stránkach reťazca, kde sa set rovnako predáva.

■ Analýza zvyraňuje genetické riziko jednotlivca pre vznik niektorých chorôb ako je Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba a 43 dedičných ochorení, ako je cystická fibróza a hemolytická anémia. Profil tiež ukazuje citlivosť jedinca na 12 rôznych liečiv. Výsledky pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu sú uchovávané v bezpečnostnej oblasti. Sprievodca zákazníkov informuje, že test nemôže diagnostikovať ochorenie, ale vysvetľuje význam výsledkov.

■ Americká lieková agentúra FDA zakázala tento test v roku 2013 výrobcom uviesť a predávať na trhu v Spojených štátoch a vyzvala ich, aby preukázali, že screeningy sú presné. V tejto oblasti môže preto ponúkať len genetické dedičné profilovanie. Každopádne, tento rok vo februári firme schválila genetický test výrobcu pre zistenie Bloom syndrómu a o ďalších FDA rokuje. Testy sú regulované v krajinách, kde sa uskutočňujú, čo sú v tomto prípade štáty USA. Keďže firma má certifikát CE, môže set ponúkať v celej Európskej únii.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 5. 4. 2015

inzerca

SILA PRÍRODY

Bylinné čaje a prípravky z liečivých rastlín

viac informácií
hľadajte vo svojej lekární

NOVINKA



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



RHODIOLA

PRI STRESE A BOLESTIACH HLAVY

30 kapsúl SK

Výživový doplnok

Rhodiola – rozchodnica:

- pomáha stimulovať nervový systém, pozitívne pôsobí na náladu a vnímanie
- má priaznivý účinok pri únavy a bolestiach hlavy spôsobených stresom
- pomáha pri poruchách spánku a nechutenstve
- má priaznivý účinok na kardiovaskulárny systém, pretože pomáha chrániť pred stresom a vysokým tlakom
- prispieva k zdravému tráviacemu traktu

www.fytopharma.sk



Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

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



DEMENCIA: Extrakty z ginkga je potrebné užívať minimálne po dobu ôsmich týždňov

FARMÁCIA:

■ Účinnosť extraktov z listov ginkga používaných na zlepšenie kognitívneho výkonu a kvality života u miernych foriem demencie je dobre zdokumentovaná. K tomuto záveru dospel Výbor pre rastlinné lieky HMPC Európskej liekovej agentúry (EMA) po trojročnom prepracovaní HMPC – monografie k droge *Ginkgo biloba* L., folium.

■ V súlade s tým by sa mali náležité fytofarmaká pre tento účinok užívať minimálne po dobu ôsmich týždňov v dennej dávke 240 mg (buď dvakrát denne po 120 mg alebo jedenkrát 240 mg). Ak po troch mesiacoch liečby nenastane žiadne zlepšenie symptómov, lekár by mal potom posúdiť či je ďalšie užívanie odôvodnené, uvádza sa v monografii. V prípade zhoršenia príznakov by mali dotknuté osoby konzultovať svoj stav so svojim lekárom alebo lekárnikom.

■ Výrobca fytofarmak Dr. Willmar Schwabe poukazuje na skutočnosť, že podložená účinnosť platí len pre tie extrakty, ktoré spĺňajú požiadavky liekopisu. Pomer extraktu drogy sa musí nachádzať v rozmedzí od 35 do 67:1, pričom sa extrahuje so 6 % acetónom (m/m). Extrakt musí byť kvantifikovaný

na 22 – 27 % flavonoglykosidov a 5 – 7 % terpenolaktónov s 2,8 do 3,4 % glykozidov A, B, C a 2,6 – 3,2 % bilobalidov. Obsah ginkolových kyselín nesmie byť väčší ako 5 ppm. Podľa Dr. Schwabe bolo do prieskumu zahrnutých 199 štúdií, väčšina z nich zmieňovala špeciálny extrakt z listov ginkgo biloba EGb 761® (Tebokan®). Táto monografia bola považovaná za predlohu k informáciám o prípravkoch pre odbornú verejnosť (SPC).

■ V prípade tehotenstva a precitlivenosti sú extrakty Ginkgo biloba kontraindikované. Pokiaľ ide o použitie u dojčiacich matiek, detí a mladistvých, nebol predložený dostatok údajov, a preto by nemali tento extrakt užívať. U pacientov so zvýšeným rizikom krvácania, prípadne u pacientov užívajúcich antikoagulanciá ako warfarín alebo dabigatrán ako aj inhibítory agregácie trombocytov ako ASA (kyselina acetylsalicylová) alebo klopidogrel, by mala byť liečba s preparátmi Ginkgo nasadená len po konzultácii s lekárom. V prípade nadchádzajúcich operácií by sa malo toto fytofarmakum vysadiť aspoň 3 – 4 dni pred plánovaným zákrokom. Navyše Ginkgo by sa nemalo užívať súčasne s HIV – liekom Efavirenz. U epileptikov nie je pri užívaní Ginkga vylúčený výskyt nových záchvatov. Okrem toho môže Ginkgo zvýšiť aj biodostupnosť nifedipínu.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 18/2015



Pred operáciou kostí je vhodné podstúpiť liečbu na odvykanie od fajčenia

Fajčenie narúša proces hojenia kostí

MEDICÍNA:

■ Rast kostí sa pod vplyvom fajčenia predlžuje a často je postihnutý chybami, a preto je najmä pred plánovanými operáciami odvykanie od fajčenia veľmi prospešné.

■ Otázkou, aký vplyv má fajčenie na liečbu zlomenín dlhých (trubkovitých) kostí po operáciách, si položili americkí vedci. Pre účel ich meta-analýzy hodnotili celkovo 19 kohortových štúdií (medzi iným aj 7 prospektívnych).

■ A výsledok? Fajčiari nesú v porovnaní s nefajčiarmi vzhľadom na všetky lokalizácie fraktúr dvakrát tak vysoké riziko narušenia procesu hojenia kostí (OR 2,32). Napríklad na holennej kosti sa pohybuje odpovedajúci odds ratio (relatívna šanca – OR) na hodnote 2,16. Fajčiari musia k tomu pri otvorených fraktúrach počítať so zvýšeným rizikom o 9 % pre pseudoartrózy, ako vysvetlil profesor Uwe Lange z Kerckhoff kliniky v Bad Nauheim.

■ Fajčiari celkovo potrebovali na doliečenie fraktúry v priemere 30 týždňov, kým nefajčiari len 24 týždňov. Okrem toho sa u nich prejavil aj trend zvýšenej miery infekcií. Z tohto dôvodu profesor Lange radí aby sa pred plánovou operáciou kostí eventuálne navrhla aj liečba na odvykanie od fajčenia.

Zdroj: MEDICAL TRIBUNE Nemecko, zo dňa 13. 4. 2015

Celozrnné produkty posilňujú účinok statínov



Celozrnné produkty eventuálne obsahujú zložky znižujúce hladinu cholesterolu

FARMÁCIA:

■ Nielen užívanie statínov, ale aj výživa bohatá na vlákninu môže napomôcť účinnému zníženiu hladiny cholesterolu. Vedci sústredení okolo Huifen Wang z Tufts univerzity v Bostone nedávno objavili, že tieto účinky sa môžu vzájomným pôsobením výrazne zosilniť.

■ Svoje tvrdenie vedci založili na údajoch z prierezovej štúdie s viac ako 4 000 účastníkmi nad 45 rokov. V nej boli zohľadnené ich stravovacie návyky, užívanie lieky, celkový cholesterol, HDL-cholesterol, ich podiel a non-HDL-cholesterol (v praxi, kde zväčša nie je možné vyšetrovať LDL-cholesterol priamo, je veľmi výhodné vypočítať hodnotu non-HDL-cholesterolu (celkový cholesterol – HDL-cholesterol)). Zistilo sa, že pacienti, ktorí užívali statíny, mali ešte výraznejšie lepší terapeutický účinok, keď chlieb a vločky na raňajky vymenili za celozrnnú alternatívu (kritérium > 16 g vlákniny na deň).

■ Celkový účinok bol nadpriemerný a nad očakávania, teda vyšší ako súčet jednotlivých účinkov statínov a vplyv samotnej konzumácie celozrnných produktov. Prečo je to tak, nie je v súčasnosti ešte celkom jasné. Autori štúdie zverejnenej v American Journal of Clinical Nutrition nevyklúčujú, že celozrnné potraviny obsahujú látky znižujúce cholesterol.

■ Pacienti so zvýšenými hladinami cholesterolu sa často pokúšajú obmedziť prísun cholesterolu do organizmu prostredníctvom potravy na maximálne 300 mg/deň. Toto opatrenie je ale len v zriedkavých prípadoch nápomocné, pretože telo sa prispôsobí vlastnou syntézou cholesterolu ponukou z potravy. Pri striktnom dodržiavaní možno síce dosiahnuť zníženie od 10 do 15 %, no v praxi sa dosahuje s diétou s nízkym obsahom cholesterolu zníženie celkového cholesterolu len o 2 %. Pri metabolickom syndróme má príjem potravy s nízkym obsahom cholesterolu len zanedbateľný význam, pretože v tomto prípade má obsah tuku poprípade uhľohydrátov v potrave najväčší vplyv.

■ Je vhodné, aby sa v boji proti vysokým hladinám cholesterolu popri liekoch ako sú statíny, presadili aj dostatočné množstvá celozrnných obilnín. Nie je podstatné či je to celozrnný chlieb, prírodná celozrnná hnedá ryža, alebo ovsené vločky. Každopádne platí, že malé množstvá týchto produktov nepostačujú. Štatistické spracovanie údajov je jednoznačné, bezchybné, pretože do analýzy boli zapojené mnohé mnohonásobne lineárne a logistické modely. Nevýhoda štúdie spočíva ale v tom, že príjem statínov bol založený na vlastných údajoch.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 17/2015

Metformín aj pri priemernej funkcii obličiek

FARMÁCIA:

■ Obmedzenie týkajúce sa kontraindikácie anti-diabetika metformínu, ktoré postihuje obličkovú funkciu, by sa malo pre použitie v praxi zmierniť. Doposiaľ bolo použitie tejto účinnej látky u pacientov s klírensom kreatinínu pod 60 ml/min. kontraindikované.

■ Čoskoro budú môcť byť aj pacienti s klírensom od 45 ml/min. liečení pomocou metformínu v prípade, ak u pacienta nie je prítomné žiadne iné ochorenie, ktoré by zvyšovalo riziko pre výskyt laktacidózy.

■ Laktacidóza je stav spôsobený nahromadením kyseliny mliečnej v tele. Vedie k prekysleniu krvi (acidóze) a považuje sa za samostatnú formu metabolickej acidózy. Hypoxia a hypoperfúzia (nedostatočné prekrvenie) tkanív núti bunky štiepiť glukózu anaerobne. To vedie k tvorbe kyseliny mliečnej. Preto je zvýšená hladina kyseliny mliečnej, spoločne s klinickými znakmi a symptómami, indikáciou hypoxie, hypoperfúzie a možného poškodenia tkaniva.

■ Informácie pre odbornú verejnosť ako aj pre pacientov sa momentálne upravujú, ako nedávno informoval Spolkový inštitút pre lieky a zdravotnícke pomôcky. Za touto zmenou sa v pozadí nachádza prehodnotenie rizika pre pacientov s obmedzenou obličkovou funkciou na európskej úrovni.

■ Maximálna denná dávka pre týchto pacientov predstavuje 1000 mg v dvoch oddelených jednotlivých dávkach. Vyplýva z toho však aj požiadavka a to, že obličková funkcia musí byť kontrolovaná po dobu 3 až 6 mesiacov. V prípade, ak klírens kreatinínu poklesne pod hladinu 45 ml/min., musí byť metformín okamžite vysadený.

■ Obzvlášť kritické sú podľa inštitútu pre pacientov situácie, pri ktorých môže dôjsť k akútnejmu zhoršeniu obličkovej funkcie, napríklad pri dehydratácii v dôsledku ťažkého priebehu hnačky alebo vracania. Tie sa vyskytujú aj pri zavedení terapie s antihypertenzívami alebo diuretikami ako aj pri začiatku liečby s nesteroidnými antireumatikami

(NSAID). Pacienti, ale aj ošetrovatelia by mali poznať riziká a symptómy laktacidózy, ako sú svalové kŕče, bolesti v oblasti brucha a prehĺbené dychanie.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 14/2015



Informácie pre odbornú verejnosť a pacientov by sa mali v súčasnosti prepracovávať



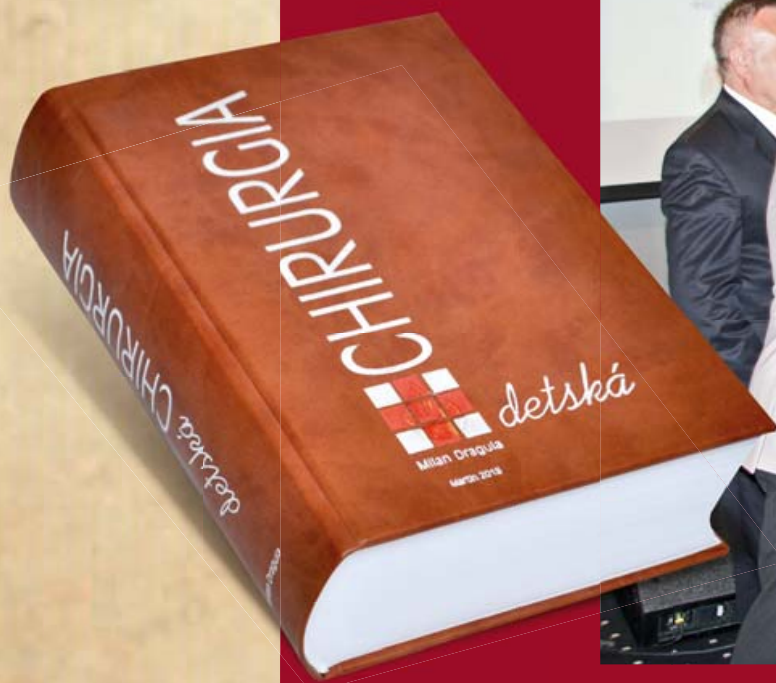
Krstní otcovia a hrdý autor publikácie. Zľava MUDr. Mario Mikloši, PhD., RNDr. Tomislav Jurik, CSc., autor knihy doc. MUDr. Milan Dragula, PhD., mim. prof. a prof. MUDr. Ján Danko, CSc.

Autorka: Mgr. Radka Križanová

Foto: autorka

Štvrtok 16. apríla 2015 môžeme považovať za významný míľnik nielen pre slovenskú odbornú literatúru, ale najmä pre lekársku obec. V tento deň bola totiž aj vďaka Unipharme uvedená do života kniha **Detská chirurgia**, ktorej autorom je **doc. MUDr. Milan Dragula, PhD., mim. prof.** Na zrode tejto vyše tisícstranovej knihy sa podieľalo aj 51 spoluautorov, ktorí takisto prispeli svojimi poznatkami k tomu, aby mohla vzniknúť táto originálna publikácia, ktorá vyplnila prázdne miesto v odbornej literatúre v oblasti detskej chirurgie.

UNIPHARMA pri zrode a krste knihy **Detská chirurgia**

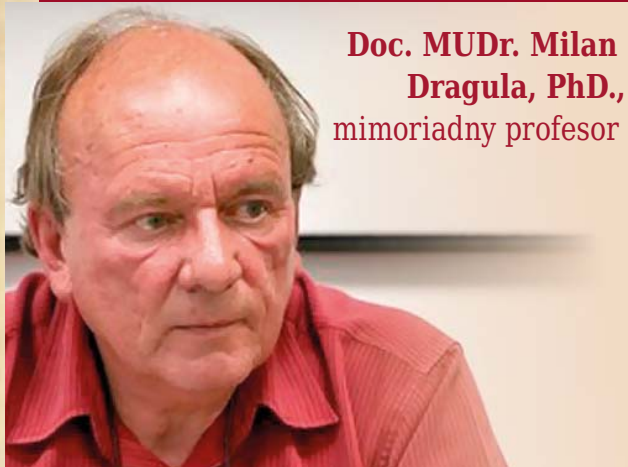


Generálny riaditeľ Unipharmy RNDr. Tomislav Jurik, CSc. pokrstil knihu **Detská chirurgia** detským šampanským

Publikáciu uviedli do života traja krstní otcovia

Kniha *Detská chirurgia* bola slávnostne uvedená do života 16. apríla 2015 v hoteli NH Gate One Bratislava. Keďže ide o publikáciu, ktorá má byť nápomocná najmä tým najmenším, krstilo sa detským šampanským, ktoré podujatiu pridalo patričnú symboliku. Publikácii popriala úspech hneď trojica krstných otcov. „Som veľmi rád, že Unipharma môže podporiť toto zásadné dielo pre odborníkov,“ uviedol prvý z krstných otcov knihy, predseda predstavenstva a generálny riaditeľ spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, RNDr. Tomislav Jurik, CSc. Naša distribučná spoločnosť v minulosti stála pri zrode mnohých publikácií a rada podporí vznik hodnotných diel ako je napríklad aj kniha *Detská chirurgia*. Druhým krstným otcom je štátny tajomník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky MUDr. Mario Mikloši, PhD., ktorý neskrýval trému, no zároveň česť zúčastniť sa tejto milej udalosti. „Takúto trému som tuším nemal ani na skúškach na medicíne. Je tu toľko kapacít z lekárskeho prostredia, až sa mi chveje hlas,“ uviedol štátny tajomník MZ SR. Trojicu krstných otcov uzatvoril dekan Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Martine prof. MUDr. Ján Danko, CSc., ktorý trefne poznamenal, že táto tisícstranová publikácia váži viac ako malé detské telíčko.

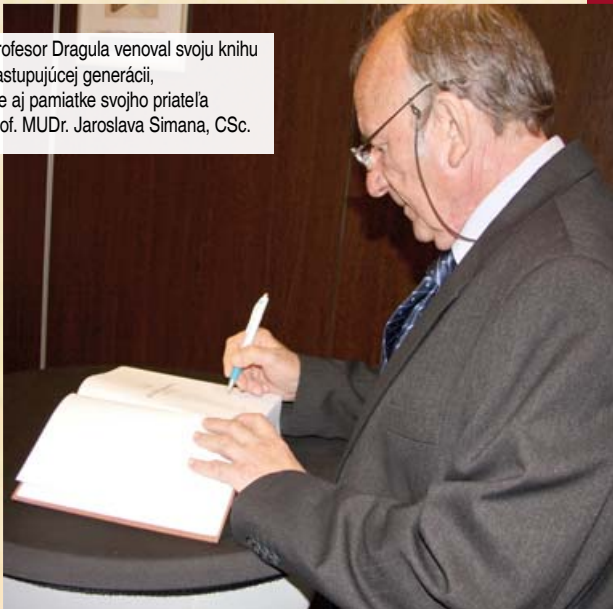
Krst knihy poctili svojou prítomnosťou aj mnohí priatelia profesora Dragulu či iní významní hostia ako



**Doc. MUDr. Milan
Dragula, PhD.,**
mimoriadny profesor

- Profesor Milan Dragula sa narodil 22. októbra 1948 v Žiline. Vyštudoval Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Martine v odbore všeobecné lekárstvo.
- Po štúdiu pracoval dva roky ako asistent na Katedre fyziológie Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského, neskôr ako sekundárny lekár na Chirurgickej klinike Martinskej fakultnej nemocnice. V roku 1978 získal atestáciu v odbore chirurgia a v roku 1983 získal nadstavbovú špecializačnú atestáciu v odbore detská chirurgia. Od roku 2002 pôsobí ako prednosta Kliniky detskej chirurgie.
- V roku 2003 ho JLF UK menovala za mimoriadneho profesora. V rokoch 1992 - 1998 bol členom prezídia Slovenskej lekárskej komory (SLK) a v rokoch 1994 - 1996 pôsobil ako člen správnej rady Národnej poisťovne za poisťencov.
- Od roku 1999 je podpredsedom Slovenskej spoločnosti detských chirurgov v rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti. V rokoch 2004 - 2012 bol prezidentom Slovenskej lekárskej komory. Od júna 2012 je členom rady SLK.
- V roku 2012 bol menovaný za člena Zboru poradcov predsedu vlády Slovenskej republiky a v septembri toho istého roku bol menovaný za člena Rady pre informatizáciu a elektronické zdravotníctvo.
- Je autorom a spoluautorom 209 registrovaných publikácií a 362 prednášok.
- V roku 2008 získal čestné členstvo Slovenskej lekárskej spoločnosti, Zlatú medailu SLS, Pamätnú medailu Jozefa Žucha a Pamätnú medailu JLF UK. V roku 2010 získal medailu prof. Rudníka in memoriam a v roku 2014 získal čestné členstvo v Českej pediatricko-chirurgickej spoločnosti.

Profesor Dragula venoval svoju knihu nastupujúcej generácii, ale aj pamiatke svojho priateľa prof. MUDr. Jaroslava Simana, CSc.





Krstu publikácie sa zúčastnili mnohí odborníci z lekárskej a lekárskej obce. Na zábere zľava prof. RNDr. Dr.h.c. Václav Suchý, DrSc., RNDr. Tomislav Jurik, CSc., prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc. a RNDr. Roman Smieško

prezident Chirurgickej spoločnosti prof. MUDr. Peter Kothaj, CSc., prezident Detskej chirurgickej spoločnosti doc. MUDr. Ján Trnka, CSc., ale aj recenzenti tohto výnimočného diela – prof. MUDr. Július Vajó, DrSc. a prof. MUDr. Ján Buchanec, DrSc. Celou udalosťou sprevádzala hostí moderátorka Katarína Brychtová a svoj talent predviedla aj mladá speváčka Zuzana Šťastná.



Na zábere RNDr. Tomislav Jurik, CSc. a jeho syn Peter Jurik MSc. s manželkou Annou.

Kniha je venovaná pamiatke profesora Simana

Nemožno zabudnúť spomenúť ďalšieho významného a veľkého človeka, ktorý sa však tejto udalosti nedožil. Je ním prof. MUDr. Jaroslav Siman, CSc., ktorého pamiatke je kniha Detská chirurgia venovaná. „Niekoľko rokov sme snívali s profesorom Jaroslavom Simanom – priateľom, ľudsky dobrým človekom a vynikajúcim odborníkom a učiteľom, o vydaní publikácie Detská chirurgia. Pôvodné plány s vydavateľstvom Grada sa neuskutočnili a medzitým profesor Siman zomrel. A tak som sa rozhodol požiadať najlepších slovenských a moravských detských chirurgov o príspevky do plánovanej publikácie. Kapitoly prispeli aj najlepší detskí urológovia, plastickí chirurgovia, ortopédi, anestéziológovia a onkológovia.

Vznikla publikácia, ktorá sa vyjadruje k chirurgicky korigovateľným ochoreniam detského veku,“ uviedol profesor Dragula o svojej publikácii. Autor knihy Detská chirurgia sa, samozrejme, nezabudol poďakovať svojim kolegom, manželke, ale aj partnerom, ktorí podporili vznik tohto klenotu. „Dielo je na svete aj vďaka Tomislavovi Jurikovi, predsedovi predstavenstva spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť a moje ďakujem patrí aj profesorovi Júliusovi Vajó a profesorovi Jánovi Buchancovi, že si našli vzácný čas na recenziu knihy. Zároveň ďakujem všetkým autorom, ktorí nezištne prijali úlohu napísať odborné kapitoly do Detskej chirurgie,“ dodal autor publikácie. ■

Lilium



l'aliový gél

l'aliový gél s chlorofylom

L'alia biela (*Lilium candidum* L., čeľaď Liliaceae) bola dlhé roky predmetom výskumu katedry farmakognózie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Izolovali sa významné látky, niektoré dokonca úplne originálne, s pozoruhodnými účinkami. Potvrdil sa ich antibiotický, protiplesňový aj protikvasinkový účinok. U novoizolovaných látok dokonca aj protinádorová aktivita.

Prípravky s extraktom z l'alie bielej našli uplatnenie aj v liečebnej kozmetike. Pri včasnej aplikácii dokážu potlačiť vznikajúce kožné zmeny. Sú vhodné aj pre zvlášť citlivú pokožku. Majú výborné hojivé účinky na popáleniny, po depilácii aj tetovaní. Zmierňujú pocit svrbenia po poštipaní a rýchlo hoja poranenú kožu. Pomáhajú pri akné, oparoch aj preležaninách. Majú silnú regeneračnú schopnosť.



DOREA

www.dorea.sk

Autorka: Mgr. Radka Križanová
Foto: archív prof. Dragulu



Profesor Milan Dragula: „Úzky vzťah lekára a lekárnik je potrebný – tvoria tím v prospech pacienta“

□ Profesora Milana Dragulu azda netreba predstavovať. Nieкто ho pozná ako famózneho detského chirurga, iný ako poradcu predsedu vlády pre zdravotníctvo a pre niekoho je zase ikonou Kliniky detskej chirurgie Univerzitnej nemocnice v Martine. Okrem toho všetkého sa na Slovensku snaží uviesť do praxe elektronické zdravotníctvo a čo je momentálne najdôležitejšie, v týchto dňoch pokrstil svoju publikáciu Detská chirurgia. Aj napriek neustálemu kolobehu, v ktorom sa profesor Dragula nachádza, si našiel čas na poskytnutie rozhovoru a môžeme povedať, že exkluzívne pre časopis Lekárnik porozprával niečo o svojom živote, práci a podelil sa tak s nami o svoje myšlienky i názory. Viac sa však už dozvieme v nasledujúcich riadkoch, vďaka ktorým si profesor Dragula zaspomínal aj na študentské časy. Na margo nášho rozhovoru si totiž neodpustil vtipný bonmot: „Po desiatkach rokov a zbabranom hokejovom zápase s Dánmi mám domácu úlohu,“ začal interview jeden z najväčších odborníkov v našej krajine, **doc. MUDr. Milan Dragula, PhD., mimoriadny profesor.**

□ Pán profesor, v týchto dňoch je vaša kniha Detská chirurgia stále novinkou. Prezradte nám niečo o nej. Ako vznikla úplne prvá myšlienka napísať túto publikáciu?
V slovenskej odbornej literatúre, ale i v Českej literatúre a v krajinách Vyšehradskej štvorky chýbala publikácia s komplexnejším spracovaním vrodených a získaných chirurgicky korigovateľných ochorení detí v modernom pojatí. Preto sme s priateľom prof. MUDr. Jaroslavom Simanom začali uvažovať o vyplnení toho prázdneho miesta vydaním takejto publikácie, a to bol zrejme ten prvý impulz.

□ Ako dlho vznikala táto vyše tisícstranová kniha?
Od myšlienky až po vznik publikácie uplynulo neuveriteľných 7 rokov.

□ Čo bolo pre vás najťažšie pri jej tvorbe?
Osloviť a požiadať najkvalitnejších autorov o napísanie kapitol, v ktorých sú najvýznačnejší odborníci, pretože z knihy nie je pre autora ani spoluautorov žiaden finančný profit. Nie všetci požiadaní boli ochotní. Náročné bolo aj zabezpečiť finančnú stránku vydania.

□ Dokážete popísať ten pocit, keď ste držali v rukách prvý výtlačok vašej knihy?

Áno. Tešil som sa, že je kniha konečne na svete a cítil som vďaka voči mnohým, ktorí pomohli jej vzniku.

□ Kniha mala troch krstných otcov. Prečo ste sa rozhodli práve pre trojicu pánov doktor Jurík, doktor Mikloši a profesor Danko?

Profesor Danko je dekanom našej fakulty a významný

odborník v oblasti gynekológie a pôrodnictva, a tak mu to vlastne patrilo. Doktor Mikloši zastupoval vtedy neprítomného ministra zdravotníctva a bol ochotný prijať rolu krstného otca. Doktor Jurik výrazne pomohol v oblasti zabezpečenia finančnej stránky knihy a sme dlhoroční priatelia, takže preto som sa rozhodol aj pre neho.

Ak dovolíte, porozprávajme sa teraz trochu o vašej kariére. Prečo ste sa rozhodli špecializovať práve na detskú chirurgiu?

Pôvodne som chcel robiť po atestácii zo všeobecnej chirurgie kardiochirurgiu, ale vtedajší minister zdravotníctva nám to v Martine zakázal uskutočniť. Priznám sa, že v Martine vtedy chýbal kvalifikovaný detský chirurg a tak som na požiadanie vtedajšieho šéfa odišiel pracovať na Kliniku detskej chirurgie do Bratislavy, pretože len tam sa vtedy dala robiť atestácia z tohto odboru.

Počas vašej dlhoročnej praxe vás postretlo veľa mílnikov. Čo považujete za svoje najväčšie úspechy?

Najväčším úspechom je pre mňa vybudovanie špičkovej Kliniky detskej chirurgie na „zelenej lúke“ v Martine a výchova personálu kliniky.

Môžete nám prezradiť, aké máte plány do budúcnosti? Je ešte niečo, čo by ste chceli počas svojej kariéry dosiahnuť?

Svoju prácu som sa snažil robiť poctivo a mojim cieľom nebol kariérny postup. Chcel by som však ešte vybudovať podmienky pre deti severného Slovenska – priestorové, technické a personálne, ktoré budú na úrovni tejto doby a v rámci Martinskej univerzitnej nemocnice sa budem snažiť o vybudovanie nového pavilónu pre deti. Takisto sa budem snažiť presadiť rozumné myšlienky v reformovaní slovenského zdravotníctva.

V rokoch 2004 – 2012 ste boli prezidentom Slovenskej lekárskej komory. Situácia v oblasti zdravotníctva sa za tie roky určite výrazne zmenila. V čom vidíte najväčší rozdiel v zdravotníctve vtedy a teraz? Môžete porovnať časy, keď ste boli predsedom vy a súčasnú situáciu?

Ako prezident Slovenskej lekárskej komory som zažil dvoch ministrov, s ktorými sa nedalo dohodnúť na rozumných veciach. S terajším vedením rezortu sa dá dohodnúť na rozumných veciach a práve v tom vidím ten rozdiel.

Pán profesor, ste členom Zboru poradcov predsedu vlády Slovenskej republiky ako poradca pre zdravotníctvo. Aká problematika je v súčasnosti témou číslo jeden?

Z môjho pohľadu praktika je to zadlžovanie rezortu. V parlamente sa hovorí o zadlženosti aj s pohľadávkami v lehote splatnosti, čo nie je správne. Málo však hovoríme o vnútornej zadlženosti rezortu, ktorá je niekde na úrovni do 4 miliárd eur. Je to spôsobené aj zlým systémom financovania.



V čom vidíte, ako uznávaný odborník, medzery v slovenskom zdravotníctve?

V zlej organizácii a štruktúre rezortu, no a, samozrejme, v jeho financovaní. Taktiež je problémom fakt, že existuje mnoho majiteľov zariadení, ktoré spolu nekooperujú.

Ako vnímate vzťah lekárnik a lekárom? Je podľa Vás spolupráca medzi nimi nevyhnutná v prospech pacienta a efektívnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti?

Ako prezident SLK som vždy veľmi úzko spolupracoval s prezidentmi Slovenskej lekárskej komory a mnoho problémov sme riešili spoločne. Úzky vzťah lekára a lekárnik je potrebný – tvoria tím v prospech pacienta.

Je podľa Vás na Slovensku spolupráca lekára a lekárnik dostatočná? V ktorých oblastiach vnímate medzery?

Výrazné nedostatky vidím v spolupráci. Chýba mi vzájomná informovanosť o pacientovi, jeho liečbe, interakciách liekov či polypragmázii v liečbe.

V čom vidíte najväčší rozdiel vo výkone lekárskeho povolania na Slovensku a v zahraničí?

Nie som majiteľom lekáreň, takže sa mi ťažko posudzuje. Som však presvedčený o tom, že lekáreň by mal vlastniť kvalifikovaný lekárnik a nemala by byť tak hustá sieť lekární.

Momentálne sú lekári, lekárnici, ale aj poskytovatelia zdravotnej starostlivosti či distribútori vystavovaní mnohým skúškam. V týchto dňoch ich trápia najmä otázky ohľadom zrážkovej dane. Ako vidíte túto problematiku vy?

Aké riešenie by ste navrhovali, aby neboli lekári a lekárnici diskriminovaní?

Platiť daň za pomoc pri vzdelávaní je nezmysel. Funguje to tak v celom svete. Niektorí to zneužívali, ale potom bolo potrebné urobiť voči nim konkrétne opatrenia. Dnes nemá mladý lekár alebo lekárnik možnosť zúčastniť sa významného kongresu kvôli vysokým nákladom, a preto nedonesie domov informácie, ktoré sú potrebné.

V súčasnosti sú ďalším problémom aj falošné lekárske predpisy, ktoré ohrozujú prácu lekárnikov. Ako by sa podľa vás dalo zabrániť falšovaniu lekárskeho predpisov?

Na túto tému si nedovoliť polemizovať, pretože je to v rukách orgánov činných v trestnom konaní, ale sám som zvedavý, ako sa táto problematika vyrieši.

Od roku 2012 ste členom Rady pre informatizáciu a elektronické zdravotníctvo. Ako sa vyvíja elektronické zdravotníctvo na Slovensku?

Priznám sa, že som viac ako mesiac po koronárnom bypass-e a nemám posledné informácie. Jedno je však isté – sme posledným štátom v Európe, ktorý nemá zavedené elektronické zdravotníctvo, čo je veľká škoda. ■

1. VÝCHODOSLOVENSKÉ LEKÁRNICKÉ DNI

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť zorganizovala v dňoch 17. – 18. apríla spolu s Regionálnou lekárnickou komorou Žilina, Regionálnou lekárnickou komorou Trenčín a družstvom PLUS LEKÁREŇ prvý ročník Východoslovenských lekárnických dní, ktoré sa konali v srdci východného Slovenska. Hlavnou témou podujatia, ktoré bolo rozdelené do dvoch pracovných dní, bola Odbornosť lekárnika – kľúč k úspechu. Na lekárnikov z celého Slovenska čakalo v Košiciach množstvo zaujímavých prednášok, ktoré si pripravili kvalifikovaní odborníci z lekárskeho a lekárnického prostredia.

Prvý pracovný deň 1. Východoslovenských lekárnických dní otvoril Dalibor Suchánek, manažér pre vzdelávanie a eventové akcie, zo spoločnosti Unipharma, ktorý privítal všetkých zúčastnených lekárov, lekárnikov, celé auditórium a prednášajúcich.



PharmDr. Róbert Peley

Topické účinky kombinácie oxidu zinočnatého, lanolínu, benzylalkoholu, benzylbenzoátu a benzylcinamátu

Prvá odborná prednáška odznela od PharmDr. Róbert Peleya zo spoločnosti Actavis, ktorý hovoril na tému *Topické účinky kombinácie oxidu zinočnatého, lanolínu, benzylalkoholu, benzylbenzoátu a benzylcinamátu na pokožku*. Počas svojej prednášky hovoril o základných funkciách a úlohách kože, ktoré – ako sám povedal – vysvetlil typickou učebnicovou poučkou. Funkciou kože je teda „chrániť vnútorné prostredie organizmu pred vonkajšími vplyvmi či už ide o bariéru proti mikroorganizmom, alebo o ochranu pred osmotickými, chemickými, mechanickými, tepelnými vplyvmi, poprípade pred svetelným žiarením. Takisto je jej funkciou podieľať sa na udržiavaní vnútorného prostredia, udržiavať termoreguláciu a zabezpečovať imunitné reakcie.“ Doktor Peley ďalej prednášal o správnom

ošetrovaní kože, ktoré si však dospelí vysvetľujú inak ako deti, ale aj o faktoroch, ktoré ju ohrozujú. Medzi tieto faktory zaradil doktor Peley dlhodobé používanie inkontinenčných pomôcok, preležaniny a výkyvy pri tvorbe kožného mazu. PharmDr. Peley sa vo svojom príspevku venoval aj definícii oxidu zinočnatého, lanolínu či benzylalkoholu, a takisto ponúkol riešenia pri prípadných ochoreniach kože.





JUDr. Marko Polakovič Aplikačné otázky novej zrážkovej dane z peňažných a nepeňažných plnení v zdravotníctve

Na vysoko aktuálnu tému odznela prednáška JUDr. Marka Polakoviča, ktorý sa farmaceutickému právu venuje už viac ako 18 rokov. JUDr. Polakovič sa podieľal na novele Zákona č. 595/2003 o dani z príjmov, ktorý nahradil Zákon č. 333/2014 s platnosťou od 1. januára 2015. Jeho príspevok *Aplikačné otázky novej zrážkovej dane z peňažných a nepeňažných plnení v zdravotníctve* zaujal všetkých zúčastnených a vyvolal značnú diskusiu ohľadom uplatnenia zrážkovej dane v praxi. JUDr. Polakovič sa vo svojom príspevku snažil vysvetliť, aký dopad má zavedenie zrážkovej dane z peňažných a nepeňažných plnení v zdravotníctve a aké povinnosti pre lekárnikov z tohto zákona vyplývajú. Zároveň odpovedal aj na otázky týkajúce sa konkrétnych situácií, v ktorých sa lekárnici ocitli. „Predmetom zrážkovej dane sú peňažné a nepeňažné plnenia poskytnuté zo strany držiteľa poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, zamestnancovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotníckemu pracovníkovi,“ hovorí na úvod JUDr. Marko Polakovič a zdôrazňuje, že diskutovaný zákon sa vzťahuje na všetkých lekárnikov či zamestnancov lekárne.

JUDr. Marko Polakovič o zrážkovej dani z príjmu:

„Novela zákona priniesla viacero aplikačných problémov, ktoré treba vyriešiť“

Peňažné plnenia

Platiteľom zrážkovej dane z peňažných plnení je držiteľ registrácie lieku, držiteľ povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľ povolenia na výrobu liekov, výrobca zdravotníckych pomôcok, výrobca diätetických potravín, farmaceutické spoločnosti a tretia osoba, prostredníctvom ktorej poskytli spomenuté subjekty plnenie. Práve tieto „tretie“ osoby bývajú často kameňom úrazu. Doktor Polakovič sa podľa jeho slov stretáva často s otázkami, čo robiť, ak niekoho spoločnosť s ručením obmedzeným nemá v predmete činnosti poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ale dostane sa do situácie, kedy prichádza do kontaktu s pracovníkmi z oblasti zdravotníctva. Doktor Polakovič uvádza, že „ak je plnenie určené pre zdravotníckeho pracovníka, ale ide to cez nejakú inú tretiu osobu, tak daná tretia osoba sa stáva držiteľom“. JUDr. Marko Polakovič ďalej pokračuje, že existuje výnimka, ktorá je oslobodená od zrážkovej dane a sú ňou klinické skúšania, ktoré však naďalej zostávajú predmetom bežnej dane z príjmov.

Nepeňažné plnenia

Nepeňažné plnenie je podľa doktora Polakoviča akékoľvek plnenie, ktoré nie je finančné a v ktorom nie sú zahrnuté priamo finančné prostriedky. JUDr. Polakovič ďalej vysvetľuje, že v tomto prípade sa snažilo Ministerstvo financií pokryť všetky plnenia, ktoré sú nejakým spôsobom poskytované zo strany farmaceutického priemyslu voči zdravotníckym pracovníkom. Faktom zostáva, že platiteľom zrážkovej dane z nepeňažného plnenia je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnanec alebo zdravotnícky pracovník. Doktor Polakovič uvádza, že nepeňažné plnenia poskytnuté vo forme účasti na povinnom sústavnom vzdelávaní (podľa § 42 zákona č. 578/2004 Z. z.) sú okrem stravy, dopravy a ubytovania oslobodené od zrážkovej dane, rovnako ako aj nepeňažné plnenia nepresahujúce u daňovníka v úhrnnej sume za kalendárny štvrtrok sumu 10 €.

Oznamovacie povinnosti

„Pokiaľ hovoríme o peňažných plneniach, tak tie má na starosti poskytovateľ, ktorý je povinný daň zraziť, oznámiť to daňovému úradu a zaplatiť to. Prijímateľ pri peňažných plneniach, dá sa povedať, nemá žiadne povinnosti. Pri nepeňažných plneniach je situácia opačná – prijímateľ nepeňažného plnenia musí oznámiť túto skutočnosť daňovému úradu, musí daň zraziť a musí ju aj odviesť. Ten, kto poskytuje nepeňažné plnenie, musí do 15. dňa po skončení kalendárneho štvrtroka, v ktorom bolo plnenie poskytnuté, je povinný oznámiť výšku nepeňažného plnenia, ktoré v danom štvrtroku poskytol a prijímateľ musí do konca mesiaca po skončení kalendárneho štvrtroka oznámiť, aké plnenie prijal, v akej výške, a takisto je povinný odvádzať a platiť daň,“ objasňuje zložitú problematiku JUDr. Marko Polakovič. S administratívnou ohľadom zrážkovej dane to bude podľa doktora Polakoviča ešte horšie. „Momentálne je v štádiu príprav zákon, ktorý bude zabezpečovať to, že akékoľvek peňažné a nepeňažné plnenia, respektíve čokoľvek, čo bude poskytované zdravotníckym pracovníkom, bude musieť byť nahlasované MZ SR, ktoré to bude dávať na ich webovú stránku a tam to bude zverejňované. To znamená, že pribudne ďalšia povinnosť. Nie len hlásiť peňažné a nepeňažné plnenia na Daňový úrad, ale bude to potrebné hlásiť aj na MZ SR. Týka sa to však len poskytovateľov,“ uzatvoril JUDr. Marko Polakovič.

Otázky z publika

Otázka: Ak mám ako nepeňažné plnenie 2 eurá, mal by som to hlásiť?

JUDr. Polakovič: „Podľa správnosti musíte čakať či za daný štvrtrok nepresiahnete hranicu desiatich eur. Pokiaľ neprekročíte sumu 10 €, tak nemusíte nikde hlásiť spomínanú sumu 2 eurá.“

Otázka: Neboja sa kompetentní, že na vzdelávacie stretnutia budú chodiť už len ľudia, ktorí nutne potrebujú kredity? Lekárnici, ktorí ich majú dostatok, budú totiž vystavení zrážkovej dani a možno ich to odradí.

JUDr. Polakovič: „Áno, tento argument som použil aj ja. Novela zákona vlastne trestá ľudí, ktorí sa chcú aktívne vzdelávať a chcú mať viac vedomostí. Na to mi bolo povedané, že daň nie je trest. Keď som argumentoval faktami z terénu od mojich klientov, že začína klesať záujem o odborné podujatia, dostal som odpoveď: Výborne, toto sme chceli.“

Otázka: Čo sa stane, ak poskytovateľ odošle oznámenie prijímateľovi, nahlási to aj na DÚ, ale k poskytovateľovi sa to nedostane?

JUDr. Polakovič: „Najlepšie by bolo, keby sa vždy dalo dokázať, že oznámenie bolo doručené. Svojim klientom radím, aby toto oznámenie poslali doporučené poštou, pretože vtedy naozaj vedia obe strany či sa oznámenie prevzalo.“

MUDr. Lenka Barbierik

Nemocnica Košice – Šaca, 1. súkromná nemocnica Bolesti na hrudníku v praxi praktického lekára

Doktorka Barbierik sa vo svojom príspevku venovala bolesti na hrudníku, ktorá sa často objavuje ako problém v ordinácii praktického lekára. MUDr. Lenka Barbierik začala svoj príspevok definíciou bolesti, ktorá sa klasifikuje ako nepríjemný subjektívny pocit. Rozoznáva sa povrchová bolesť (ostrá, presne lokalizovaná, somatická), viscerálna (temná, neurčito definovaná, protopatická) a psychogénna bolesť (premenlivá, mnohotvárná, s rôznym trvaním). MUDr. Lenka Barbierik neskôr hovorila o rôznych príčinách, ktoré môžu vyvolať túto nepríjemnú bolesť. Z prednášky sme sa dozvedeli, že za bolesťami môžu byť kardiálne príčiny – infarkt myokardu, pľúcna embólia, disekcia aorty, perikarditída či chlopňové chyby. Bolesť na hrudníku môžu spôsobiť aj rôzne pľúcne či kožné príčiny, gastrointestinálne, psychiatrické či vertebrogénne príčiny. Doktorka Barbierik sa upriamila aj na zriedkavé príčiny, ktoré môžu spôsobiť bolesť na hrudníku a je to napríklad Mondorova choroba, Bornholmská, trichinóza či subfrenický absces a mnoho iných.



Otázka: Ako si predstavujete spoluprácu lekárnika a všeobecného lekára v bežnej praxi, napríklad aj s nemocničnou lekárňou?

MUDr. Lenka Barbierik: „Ja za svoju krátku prax nemôžem povedať nič zlé a zatiaľ bola naša spolupráca s lekárňami vždy na vysokej úrovni. Podľa mňa je dôležitá najmä komunikácia, takže ak majú obe strany záujem komunikovať, nemal by nastať žiadny problém.“

Ing. Miroslav Zvara

Spoločnosť P&P

Informačné systémy lekární v roku 2015



Ing. Miroslav Zvara priniesol vo svojej prednáške prehľad noviniek na rok 2015 v oblasti počítačov, aplikácií či softvérov, samozrejme, všetko v súvislosti s využitím týchto technických výdobytkov v lekárnach. Z oblasti počítačovej techniky sa Ing. Zvara sústredil na základný operačný systém Windows, s ktorým sa všetci dennodenne stretávame. Podľa inžiniera Zvaru sú v súčasnosti najpoužívanejšími operačnými systémami Windows 7, Windows 8, v dohľadnej dobe sa bude zavádzať aj Windows 10 a Windows XP, ktorý však z lekární pomaly začne miznúť a lekárnici by mali počítať s výmenou tohto systému. Ďalšou novinkou sú podľa slov Ing. Zvaru výkonnejšie viacjadrové procesory, ktoré by mali počítače zrýchlovať. To znamená, že aj aplikácie, ktoré používajú lekárnici, by mali reagovať rýchlejšie. Inou novinkou, ktorá sa dostáva stále viac do praxe, je obojstranná tlač, ktorá šetrí papier, ale takisto aj dotykové monitory, ktoré sú teraz cenovo prístupnejšie. Cenovo dostupnejšie sa stali aj zariadenia „all in one“. To znamená, že zariadenie obsahuje aj monitor, počítač a vyzerá to ako hrubší monitor. „Nevýhodou je, že pokiaľ sa niečo pokazí, tak musíte meniť celé zariadenie. Je dosť problematické opravovať to,“ hovorí na margo zariadenia „all in one“ Ing. Miroslav Zvara. Inžinier Zvara dáva do pozornosti ďalej rýchly a cenovo dostupný internet, ktorý je neoceniteľnou pomôckou pri vyhľadávaní, využívaní a výmene informácií. Osobitnou kapitolou sú podľa Ing. Zvaru mobilné telefóny – „smartfóny“, ktoré sú podľa jeho slov skôr pre mladšie ročníky, pretože aplikácií, ktoré skutočne uľahčia život, nie je až tak veľa. Ďalším bodom príspevku Ing. Zvara bola spolupráca v rámci voľného zoskupenia lekární. „Vďaka rýchlosti internetu a vďaka modernizácii technických zariadení je možné veľmi rýchlo robiť prenos údajov, prenos predajných akcií lekární, prenos rôznych marketingových akcií do lekární, zber údajov z lekárne a robenie centrál manažovania marketingových akcií v lekárnach,“ objasňuje výdobytky techniky Ing. Zvara. Podľa Ing. Miroslava Zvaru je osobitou kategóriou dostupnosť liekov medzi lekárnami. Táto služba, ktorá umožňuje zistiť, v ktorej lekární je daný liek, je veľmi obľúbená. „V súčasnosti využívajú túto službu stovky lekární s tisíckami transakcií mesačne“, tvrdí Ing. Zvara a dodáva, že službu pravidelne monitorujú a pracujú na jej zdokonaľovaní. V praxi to vyzerá približne tak, že sa lekárne opýta inej lekárne či sa tam liek nachádza a na základe toho môže byť pacient poslaný do danej lekárne, kde nájde liek, ktorý potrebuje. Ďalšou zaujímavosťou prednášky bola „burza liekov“, ktorá sa týka expirácie liekov. To znamená, že ak lekárne objednáva nejaký liek a pacient si ho nevybral, tak ho môže ponúknuť iným lekárniam. Záver príspevku Ing. Miroslava Zvaru sa týkal aktuálneho stavu elektronického zdravotníctva v systémoch lekární. Podľa Ing. Zvaru by nejednotnosť súčasného stavu elektronických podateľní či overovaní mal rozlúžiť projekt E-health, ktorý by mal vyriešiť „komunikáciu medzi poskytovateľmi, zdravotnými poisťovňami aj štátnymi inštitúciami,“ tvrdí Ing. Zvara. Systém však momentálne mešká a súčasný stav projektu je vo fáze po prvotných testovaniach, no termín

na reálne spustenie je zatiaľ v nedohľadne. „Je to téma, ktorá momentálne nie je v spoločnosti aktuálna,“ hovorí Ing. Zvara na margo projektu E-health. Úplný záver prednášky inžiniera Zvara patril zdravotnej poisťovni Dôvera a elektronickým službám, ktoré zdefinoval ako malý kúsok E-health.

MUDr. Zuzana Lörinczová Nemocnica Košice – Šaca, 1. súkromná nemocnica Vitamín D a jeho pleiotropné účinky



Trojicu prednášajúcich lekárov z Nemocnice Košice – Šaca zahájila MUDr. Zuzana Lörinczová so svojou prednáškou o vitamíne D a jeho pleiotropných účinkoch. Vo svojom príspevku sa venovala jeho definícii, metabolizmu, situácii pri jeho nedostatku, ale dotkla sa aj väzby medzi vitamínom D a imunitným systémom. MUDr. Lörinczová ďalej prezradila,

kde všade je vitamín D prítomný, aké formy substitúcie vitamínu D existujú a aký je jeho odporúčaný denný príjem. Zaujímavosťou bol aj prehľad hladín vitamínu D (25-(OH)D3) a ich vplyv na kosť. MUDr. Zuzana Lörinczová prišla vo svojom príspevku k záveru, že vitamín D zažíva v posledných rokoch akési znovuzrodenie, ale vyjadrila sa, že jeho nízke hladiny sú celosvetovým problémom, ktorý sa týka všetkých vekových kategórií. Podľa doktorky Lörinczovej môže nedostatok tejto látky spôsobiť množstvo ochorení, no nemuselo by tak tomu byť. Podľa MUDr. Zuzany Lörinczovej nezískava populácia v našich zemepisných šírkach dostatok vitamínu zo slnečného žiarenia, keďže počas roka nie je možné nazbierať dostatok slnečných lúčov, a to spôsobuje deficit vitamínu D aj u zdravej populácie.

MUDr. Peter Kužma Nemocnica Košice-Šaca, 1. súkromná nemocnica Vitamín D a akútny koronárny syndróm

V téme týkajúcej sa vitamínu D sa pokračovalo aj v nasledujúcej prednáške, ktorú si pripravil MUDr. Peter Kužma, takisto lekár z Nemocnice Košice-Šaca. Doktor Kužma predniesol príspevok *Vitamín D a akútny koronárny syndróm*, v ktorom porozprával o vplyve vitamínu D na kardiovaskulárny systém, srdce a cievy. MUDr. Peter Kužma vo svojej prednáške prezradil, že v súčasnosti sa uvažuje o tom, že vitamín D nebude radený medzi vitamíny, ale medzi hormóny. Po dvojici lekárov z košickej nemocnice, ktorých prednášky spolu úzko súviseli, nasledovala diskusia na tému vitamín D. Publikum zaujímal najmä spôsob užívania vitamínu D, jeho formy a najmä reálna potreba v živote človeka.



MUDr. Peter Kužma:

„V súčasnosti sa vitamín D javí ako ďalší nezávislý rizikový faktor kardiovaskulárnych ochorení – okrem faktorov ako fajčenie, obezita či hypertenzia, ktoré už poznáme“

Otázka: Je naozaj potrebné – z hľadiska prevencie – brať vitamín D?

MUDr. Zuzana Lörinczová: „Áno. Ak začneme od detí, tak štandardne sa odporúča aby brali vitamín D deti do 1 roka života. Pre dospelých je dôležitá správna životospráva, zmena stravy, jesť viac rýb a chodiť viac na slnko.“

MUDr. Alexandra Lehotská Nemocnica Košice – Šaca, 1. súkromná nemocnica Chráňme pacienta s fibriláciou predsiení pred ďalšou NCMP



Trojicu lekárov z Nemocnice Košice-Šaca uzavrela MUDr. Alexandra Lehotská so svojou prednáškou *Chráňme pacienta s fibriláciou predsiení pred ďalšou NCMP*. Doktorka Lehotská vo svojom príspevku definovala vznik cievnych mozgových príhod a ich súvis s fibriláciou predsiení. Podľa MUDr. Lehotskej sú práve CMP najčastejšou komplikáciou u pacientov so spomínanou fibriláciou predsiení. MUDr. Alexandra Lehotská predniesla aj výsledky štúdie, ktorá

MUDr. Alexandra Lehotská:

„Pri fibrilácii predsiení je riziko cievnej mozgovej príhody päťkrát vyššie oproti všeobecnej populácii“

hovorí, že warfarín znižuje riziko CMP pri fibrilácii predsiení v porovnaní s placebom o 64 %. „Warfarín často reaguje s liekmi alebo potravinami. Nemôže sa kombinovať so zelenými potravinami. Ako náhle si dáte zelenú zeleninu, INR ide hore a neraz sme sa stretli s tým, že prišli pacienti s krvácaním, pretože si dali špenát,“ upozorňuje doktorka Lehotská aj na takéto reakcie a dodáva, že liečba warfarínom je balansom medzi rizikom krvácania a medzi rizikom trombózy a, bohužiaľ, približne tretina pacientov nie je správne liečená. Vo svojej prednáške ďalej uvádza, že každá tretia cievna mozgová príhoda je ischemická, spojená s fibriláciou predsiení.

RNDr. Tomislav Jurik, CSc. Projekt Lekárne lekárnikom

Prvý pracovný deň 1. Východoslovenských lekárnických dní zakončil svojou prednáškou predseda predstavstva a generálny riaditeľ spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, RNDr. Tomislav Jurik, CSc., ktorý lekárnikom predniesol príspevok na tému *Projekt Lekárne lekárnikom*. Dr. Jurik priblížil spomínaný projekt, ako i prierez legislatívnych zmien v oblasti lekárenstva, ktoré viedli k liberalizácii lekárenstva a jej negatívnym dopadom na lekárnikov na Slovensku.



Legislatívne zmeny od roku 1998 dodnes

V prvej časti svojej prednášky sa Dr. Jurik sústredil na rozvoj lekárstva v súvislosti s legislatívou od roku 1998. Po vzniku Slovenskej republiky mohli lekáreň prevádzkovať len fyzické osoby – farmaceuti, čo upravoval zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach. V platnosti boli taktiež demografické a geografické kritériá. Dr. Jurik zdôraznil, že spomínaný zákon bol odporúčaný ako príklad pre všetky kandidátske krajiny, ktoré sa uchádzajú o členstvo v Európskej únii, pretože spája vlastníctvo lekáreň s profesionálnymi štandardmi každodennej praxe.

Dňa 27. októbra 2004, nastal čierny deň slovenského lekárstva, keďže práve vtedy bola schválená reforma Rudolfa Zajaca, ktorá novelizovala Zákon č. 140/1998 Z. z. a povolila liberalizáciu v lekárstve. Táto novela dala zelenú tvorbe sietí lekární, priniesla riziko monopolizácie lekárenskej starostlivosti, znížila kritériá na odbornú spôsobilosť lekárnik, zrušila demografické a geografické kritériá, čo viedlo v konečnom dôsledku ku komercializácii v lekárstve. Lekárnická distribúcia ako i Slovenská lekárnická komora si riziká liberalizácie v oblasti lekárstva uvedomovali a v roku 2006 na XIX. volebnom sneme SLeK v Piešťanoch schválili požiadavky na legislatívne úpravy v oblasti lekárstva:

- zvýšenie kritérií na odbornú spôsobilosť,
- zavedenie ako podmienky vydania povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vyjadrenie SLeK k etickej spôsobilosti žiadateľa,
- legislatívne upravenie vlastníctva lekární,
- zavedenie povinného členstva v stavovských organizáciách v zdravotníctve,
- zavedenie demografických a geografických kritérií ako jednu z podmienok vydania povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti,
- legislatívny zákaz sietí lekární,
- zavedenie spravodlivej regresívnej marže, ktorá nezniží obchodnú prírážku v absolútnom objeme.

Zásadné zmeny v Zákone o liekoch a zdravotníckych pomôckach č. 362/2011 Z. z. oproti Zákonu č. 140/1998 Z. z. boli zavedenie vernostného systému, predpisovanie účinnej látky a legalizácia sietí lekární.

Regulácia vs. liberalizácia lekárenstva

RNDr. Tomislav Jurik, CSc. sa vo svojej prednáške podrobne venoval regulácii a liberalizácii lekárenstva, kde spomenul známu štúdiu Sabine Vogler – „Verejné lekáreň v Európe: Poučenie z deregulácie – prípadové štúdie“, ktoré vydala pod záštitou Inštitútu pre výskum a plánovanie v zdravotníctve, patriaceho pod Ministerstvo zdravotníctva v Rakúsku. Autorka v štúdiu porovnáva systémy verejného lekárenstva v 5 liberalizovaných a 4 regulovaných krajinách. Dr. Jurik zúčastneným pripomenul ciele, ktoré sa očakávali od liberalizácie v lekárenstve – nárast dostupnosti lekárenskej starostlivosti, nižšie ceny liekov, a zdôraznil fakt, že neboli dosiahnuté. Doktor Jurik ďalej uvádza, že súčasnosť slovenského lekárenstva je značne poznačená liberalizáciou, je povolené vlastníctvo lekární nelekárnikmi, rozmáhajú sa sieťové lekáreň a degraduje sa pozícia lekárnik ako zdravotníckeho pracovníka. Kvôli liberalizácii stratili lekárnici svoju nezávislosť a ocitli sa pod neustálym existenčným tlakom. V roku 2014 bolo v sieťach lekární podľa publikácie Health Policy Institute: „Analýza lekárenského trhu na Slovensku a v Českej republike – vývoj za posledných 10 rokov“ združených 374 lekární. Počet lekární sa zvýšil z 1200 na 1931, priemerná marža lekáreň klesla na 153 tis. eur v roku 2005 na 96 tis. eur v roku 2013, priemerná obchodná prírážka klesla z 21 % na 15,4 %.

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.:

„Všetky ciele, ktoré politici očakávali od liberalizácie v lekárenstve, sa v praxi ukázali ako nenaplnené“

Ekonomické postavenie majiteľov lekární je v dnešnej dobe nepriaznivé – 35 % lekární je v červených číslach, ďalších 34 % by bez finančných bonusov od distribútorov neprežilo. Dr. Jurik sa vo svojej prezentácii zmienil o možnostiach, aké má lekárnik v ohrození k dispozícii – predat či nepredat svoju lekáreň. V prípade, že sa lekárnik rozhodne svoju lekáreň predat, stojí pred závažnou otázkou: komu svoju lekáreň predat? Využije ponuku silnej finančnej skupiny alebo reťazca?



Alebo postúpi svoju lekárňu kolegovi lekárnikovi, pretože mu záleží na udržaní lekárne v rukách lekárnikov? V tom prípade, mu lekárnická distribúcia podáva pomocnú ruku v projekte Lekárne lekárnikom.

Projekt Lekárne lekárnikom

Dr. Jurik citoval úryvok zo základného dokumentu Charta Európskej lekárne, Zväzu lekárníkov Európskej Únie (PGEU) z roku 1959 kde je uvedené, že „lekárnik by mal byť majiteľom lekárne, aby sa zabránilo tým záujmom, zasahujúcim do výdaja liekov, ktoré nie je spojené s verejným zdravím.“ „Je potrebné zabrániť záujmom spojeným s marketingovými praktikami, ktoré sa čoraz viac do lekárenstva pretláčajú a môžu ohroziť zdravie pacienta“, dodal Dr. Jurik.

UNIPHARMA už viac ako 22 rokov presadzuje a naďalej bude presadzovať len kroky sledujúce prospech lekárnika, prospech slobodného výkonu lekárnického povolania, ktoré je zabezpečené len vtedy, ak lekárenská starostlivosť a ekonomická zodpovednosť sú v rukách lekárnika, ktorý vlastní lekárňu.

V prípade, že sa lekárnici z akýchkoľvek dôvodov – ekonomických, súkromných či existenčných rozhodnú postúpiť svoju lekárňu a ich cieľom je zachovať ju v rukách lekárníkov, lekárnická distribúcia im podá pomocnú ruku a postará sa o to, aby sa zabezpečila kontinuita prevádzkovania lekárne lekárnikom. Pomocnú ruku podáva Unipharma aj mladým farmaceutom, ktorých snom je vlastniť svoju lekárňu, ale nemajú dostatok finančných prostriedkov.

Dr. Jurik zdôraznil hlavné ciele projektu Lekárne lekárnikom, ktorými sú zachovanie nezávislosti výkonu lekárnického povolania, zvyšovanie počtu lekární vlastnených lekárníkmi, zabezpečenie prechodu lekárne do rúk lekárnika, posilnenie pozície majiteľov verejných lekární s pozitívnymi dopadmi na verejné zdravie.

Následne sa Dr. Jurik detailne venoval krokom, ktoré má lekárník v prípade postúpenia či nadobudnutia lekárne urobiť. Unipharma zabezpečí lekárníkovi, ktorý má záujem z akéhokoľvek dôvodu svoju lekárňu postúpiť, sprostredkovanie kupujúceho z radov mladých lekárníkov a poskytne kúpnu cenu v plnej hodnote pre realizáciu tohto obchodu v prospech kupujúceho lekárnika s ohľadom na spokojnosť oboch strán. Mladému lekárníkovi, ktorý má záujem nadobudnúť vlastnú lekárňu, nájde Unipharma vhodnú lekárňu, zabezpečí potrebné finančné prostriedky a sprostredkuje vzájomne výhodný obchod. „Vy sa ihneď stanete majiteľom lekárne, stačí sa len na určité obdobie zaviazat' odoberať lieky z lekárníckej distribúcie individuálnym modelom a touto formou splatiť kúpnu cenu lekárne“, objasnil Dr. Jurik.

Pre ilustráciu spomenul Dr. Jurik prvých lekárníkov, ktorí využili možnosť zapojiť sa do projektu Lekárne lekárnikom. Boli nimi Mgr. Marta Veterníková z lekárne Sever v Prievidzi, ktorá sa rozhodla postúpiť svoju lekárňu mladému farmaceutovi PharmDr. Filipovi Pavlendovi, ktorý si vďaka projektu Unipharmy splnil svoj sen o vlastnej lekárni. Projekt Lekárne lekárnikom je finančne podporovaný lekárnickou distribúciou, ktorá zbiera, spracováva a systematizuje požiadavky lekárníkov na odpredaj lekárne ako i požiadavky

lekárníkov – záujemcov o získanie a prevádzkovanie lekárne. Družstvo nezávislých lekární PLUS LEKÁREŇ pôsobí ako podpora a záštita pre novonadobudnutú lekárňu. Hlavným cieľom lekárníckej distribúcie a družstva PLUS LEKÁREŇ je zvýšenie konkurencieschopnosti lekárne v rukách lekárnika.

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.:

„Zámerom projektu Lekárne lekárnikom je zvýšiť počet lekární vlastnených lekárníkmi“

RNDr. Tomislav Jurik, CSc. ukončil svoj príspevok a zároveň aj prvý pracovný deň 1. Východoslovenských lekárníckych dní myšlienkou, ktorá charakterizuje poslanie Unipharmy: „Snažíme sa v dobrom pôsobiť v prospech všetkých nezávislých lekární na Slovensku“.

MUDr. Katarína Drotárová

Nemocnica Košice – Šaca, 1. súkromná nemocnica
Koža po 50-ke

Druhý deň odborných prednášok otvorila doktorka Drotárová, ktorá si pripravila príspevok s názvom Koža po 50-tke. Nielen zúčastnené dámy, ale i celé audítórium zaujala najmä autentickými ilustráciami a videom zo svojej praxe. Vo svojom príspevku zhrnula klinické prejavy starnutia



pokožky, na ktorých sa podieľajú vnútorné aj vonkajšie faktory. Vnútorné faktory, ktoré sú geneticky podmienené nemožno zastaviť či spomaliť, no vonkajšie faktory možno do značnej miery ovplyvniť, pretože sú závislé od environmentálnych faktorov. Najčastejšie je to nadmerné vystavovanie pokožky slnečnému žiareniu, nesprávna životospráva, fajčenie, nedostatok spánku či minimum fyzickej aktivity. Doktorka Drotárová porozprávala aj o nežiaducich účinkoch UV-A žiarenia, ale aj o vplyve UV-B žiarenia. MUDr. Katarína Drotárová predniesla aj prehľad možností ako zlepšiť kvalitu pleti, ako redukovať vrásky a ako potlačiť príznaky starnutia. Taktiež porozprávala aj o dostupných prístrojových technikách, ale aj o invazívnych injekčných technikách omladzovania pokožky. Záver prednášky MUDr. Kataríny

Dotárovej patrilo diskusii, ktorú vyvolala najmä ženská časť audítoria, ktorá sa zaujímalala o konkrétne estetické zákroky a ich cenovú dostupnosť.

Otázka: V akej cenovej relácii sa pohybujú jednotlivé zákroky?

MUDr. Katarína Drotárová: „Vždy to závisí od typu zákroku, veku, rozsahu, ale aj od materiálu. Áno, nie sú to najlacnejšie záležitosti, ale nie je to ani nič extrémne drahé.“

Otázka: Ako dlho vydrží zákrok, kým sa to vráti do pôvodného stavu?

MUDr. Katarína Drotárová: „To je individuálne. Napríklad frakčný ablačný laser sa zvyčajne robí raz za desať rokov. Keď sa pichá výplňový materiál, tak u niekoho sa zrezorbuje za štyri mesiace, u iného za osem. Sú však aj také materiály, ktoré vydržia aj rok.“

PharmDr. Ondrej Takáč, MBA

UNIPHARMA – už 20 rokov spoľahlivým partnerom lekárnikov na východe

Aj v druhý deň 1. Východoslovenských lekárnických dní mala lekárnická distribúcia zastúpenie medzi prednášateľmi, a to hneď dvojnásobne. Prvý sa za Unipharmu ujal slova PharmDr. Ondrej Takáč, MBA, zástupca riaditeľa pre predaj a marketing obchodno-distribučného strediska ODS Prešov. Jeho prednáška na tému *UNIPHARMA – už 20 rokov spoľahlivým partnerom lekárnikov na východe* bola rozdelená do troch okruhov. Úvod príspevku patrilo krátkemu exkurzu do histórie a vývoju nielen obchodno-distribučného strediska ODS Prešov, ale aj celej spoločnosti Unipharma. Doktor Takáč ďalej pokračoval informáciami o samotnom fungovaní ODS Prešov, vysvetlil, akou cestou prejde daný liek, kým sa dostane z Unipharmy do lekárni a pre ilustráciu spomenul aj niekoľko zaujímavých čísel, s ktorými sa dennodenne stretáva naša spoločnosť. Záver príspevku zástupcu riaditeľa pre predaj a marketing obchodno-distribučného strediska ODS Prešov sa týkal našej ponuky a sortimentu.

História ODS Prešov

Doktor Takáč vo svojej prednáške zaspomínal na vznik a vývoj spoločnosti, no sústredil sa najmä na históriu vzniku ODS Prešov, ktorá sa datuje od júna 1995. Na úvod svojho príspevku doktor Takáč pripomenul všetkým zúčastneným, že hlavným predmetom činnosti Unipharmy, a teda aj ODS Prešov, je veľkodistribúcia liekov, zdravotníckych pomôcok, OPL, farmaceutických výrobkov, zdravotníckeho materiálu a zdravotníckej techniky, liečebnej kozmetiky, veteríny, ale aj drogérstického tovaru. Nezabudol spomenúť dôležité míľniky ako bolo presťahovanie sa do vlastných priestorov v roku 2004, zavedenie informačného systému Oracle či polautomatizovanej linky.

Cesta lieku v Unipharme

Ďalším bodom príspevku doktora Takáča bolo priblíženie cesty lieku v našej spoločnosti. Audítoriu prostredníctvom svojej prezentácie objasnil proces expedície, skladovania,

vyskladňovania, príjmu či nákupu tovaru. Zaujímavými boli aj informácie o chladovom reťazci, ktorý je založený na prísnej kontrole, ale aj o procese monitorovania teploty a vlhkosti v skladovacích priestoroch. Unipharma dodržiava všetky stanovené predpisy, a preto je v našich skladovacích priestoroch nonstop 24-hodinové monitorovanie teploty a vlhkosti, duálne pomocou dvoch nezávislých systémov (MaR systém – Johnsons Control a SAE Controls – záložný bezdrôtový systém). Pri prekročení hraničnej teploty alebo vlhkosti nastane alarmový stav – spustí sa zvuková a vizuálna signalizácia. Systém lokalizuje presné miesto poruchy a automaticky odošle SMS správu vybraným osobám, napríklad odbornému zástupcovi či vedúcemu údržby. Bezdrôtový záložný systém zase odhalí či ide o ozajstnú poruchu alebo či nejde o falošný alarmový stav.



Misia spoločnosti

PharmDr. Ondrej Takáč, MBA ďalej pripomenul misiu a filozofiu našej spoločnosti, ktorou je snaha zachovať slobodný výkon lekárnického povolania a vytvoriť viacgeneračnú stavovskú lekárnickú akciovú spoločnosť riadenú svojim zákazníkom – lekárnikom za účelom dlhodobej prosperity spoločnosti a jej zamestnancov. Spomenul aj piliere, o ktoré sa spoločnosť opiera – sortiment, servis, stabilita, spoľahlivosť a serióznosť, teda 5 x S, ktoré sú základom Unipharmy.

Zaujímavé čísla

Doktor Takáč ďalej pokračoval zaujímavými číslami z prostredia ODS Prešov. Publikum sa tak mohlo dozvedieť, že referenti predaja ODS Prešov denne realizujú približne 960 objednávok, z toho 567 telefonických objednávok, 296 elektronických a 98 transferových objednávok. PharmDr. Ondrej Takáč, MBA ďalej pokračoval zaujímavosťami zo skladu ODS Prešov, ktorý denne prijme 35 palet tovaru, skladuje 20 000 aktívnych položiek sortimentu na ploche 1500 m² a vyskladní 14 000 položiek. Naše vozidlá prejdú denne 5 000 km, naložia 36 rozvozových trás a urobia 384 zastávok.

V závere prednášky predstavil doktor Takáč sortiment Unipharmy a jej širokú ponuku, ktorú tvoria lieky, doplnkový

sortiment či zdravotníckej pomôcky z celého sveta. Servis a sortiment spoločnosti je na vysokej úrovni, o čom svedčí aj fakt, že každý druhý liek v nezávislých lekárňach, každý tretí liek vo verejných lekárňach a každý druhý liek v nemocničných lekárňach je distribuovaný cez Unipharmu.

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc. Prednostka Univerzitnej lekárne FaF UK, Bratislava Odborné vzdelávanie lekárníkov ako jeden zo spôsobov riešenia problémov v lekárskej praxi



Docentka Fulmeková sa vo svojom príspevku zamerala na význam vzdelávania lekárníkov, čo je v súčasnosti vzhľadom ku zrážkovej dani veľmi aktuálna téma. Podľa slov docentky Fulmekovej sa stáva kontinuálne vzdelávanie farmaceuta celoživotným vzdelávaním, ktoré je vlastne aj jednou z podmienok slobodného povolania lekárníka. V príspevku ďalej uvádza,

že tak ako je dôležité vzdelávanie, tak je dôležitá aj komunikácia medzi lekárníkom a pacientom, ale aj medzi lekárom a lekárníkom. Lekárnici zohrávajú dôležitú úlohu v zabezpečovaní optimálnej farmakoterapie pacientov, v predvídaní rizík, a to aj vrátane liekových interakcií. Kvalitnou informáciou o lieku môžu lekárníci prispieť ku compliance pacienta k farmakoterapii. Podľa docentky Fulmekovej je lekárenská starostlivosť vlastne poskytovanie liekovej terapie za účelom zlepšiť kvalitu života pacienta a zahŕňa tri hlavné úlohy – identifikovať akútne liekové problémy, riešiť akútne liekom vyvolané problémy a v neposlednom rade dbať na prevenciu liekom vyvolaných problémov. Záverom príspevku docentky Fulmekovej je, že pri ozajstnej komplexnej starostlivosti o pacienta je nevyhnutná komunikácia medzi lekárníkom a pacientom, no zároveň je veľmi dôležitá aj komunikácia a spolupráca medzi lekárom a lekárníkom.

*Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.:
„Poskytovanie plnohodnotnej lekárenskej starostlivosti je v súčasnej dobe potláčané nedostatkom reexportovaných liekov“*

Ing. Monika Vaľková UNIPHARMA a PLUS LEKÁREŇ – strategické partnerstvo pre efektívne podnikanie nezávislých lekární



Prednáška marketingovej manažérky družstva PLUS Lekáreň Ing. Moniky Vaľkovej bola zameraná na prezentáciu družstva, ktoré združuje nezávislé lekárne. Úvod príspevku sa venoval histórii a vzniku spomínaného družstva, ktoré v júli 2011 založila trojica majiteľov lekární – doktor Leško, doktor Lojko a doktor Rico. Strategické partnerstvo medzi družstvom PLUS Lekáreň a Unipharmou vzniklo



16. októbra 2010, kedy sa stala Unipharma 33 %-ným členom družstva. Ing. Vaľková ďalej priblížila, prečo došlo ku vzniku PLUS Lekárne a predniesla cieľ, ktorým je, aby bežná nezávislá lekáreň bola konkurencieschopná na trhu so sieťovými lekárniami. Podľa slov Ing. Moniky Vaľkovej tvorí momentálne družstvo PLUS Lekáreň 417 lekární (aktuálne k 1. aprílu 2015).

Vízie a ciele družstva PLUS Lekáreň

Podľa inžinierky Vaľkovej sú vízie družstva jednoznačné – byť prvou voľbou pre lekárne, byť prvou voľbou pre pacienta, udržať si pozíciu stabilného a dlhodobého partnera pre výrobcov, a takisto pomáhať nezávislým lekárníkom. Za cieľmi družstva vidí marketingová manažérka PLUS Lekáreň družstva rozšírenie marketingovej spolupráce s lekárniami, organizáciu efektívnych školení a podujatí a, v neposlednom rade, udržať nadštandardnú spoluprácu s výrobcami.

PLUS Lekáreň a Unipharma

Z kooperácie družstva a spoločnosti Unipharma plynú niekoľko výhod. Podľa Ing. Moniky Vaľkovej je to v prvom rade podpora na všetkých oddeleniach ako nákup, predaj či marketing. Výhodou je aj fakt, že Unipharma zabezpečuje ľudí v teréne, reklamu na vozovom parku a ponúka záruku silného ekonomického subjektu.

Tri piliere družstva PLUS Lekáreň

V príspevku inžinierky Vaľkovej odznela aj prezentácia troch základných pilierov, o ktoré sa družstvo opiera. Prvým z nich je plagátová akcia, ktorá je marketingovým nástrojom pre OTC segment s cieľom upútať pacienta. Plagát vychádza vždy v dvojmesačnom cykle. Družstvo sa snaží zaraďovať vysokoobrátkové produkty s vysokým trhovým podielom. Nezasahuje sa pritom do cenotvorby lekárne, zľava je uvedená v absolútnej hodnote v eurách. Druhým pilierom sú dlhodobé akcie, ktoré zvyšujú ziskovosť lekární, a to formou spätných bonusov. Sú rozdelené do troch cyklov – január až apríl, máj až august a september až december. Rozdelenie je kvôli zohľadneniu sezónnosti. Momentálne je nastavená spolupráca s piatimi výrobcami v segmente RX a s 22 výrobcami v segmente OTC. Súčasťou dlhodobých akcií v segmente OTC je aj platené vystavenie produktov. Vystavenie produktov zvyšuje predajnosť produktov a zároveň zlepšuje orientáciu zákazníka v lekární.



Tretím pilierom podpory je kompenzácia doplatkov, ktorá je legislatívne možná do výšky 50 % z doplatku.

Mgr. Anna Kuchtová Efektívna komunikácia

Príjemným oživením podujatia bola prednáška psychologičky Mgr. Anny Kuchtovej na tému *Efektívna komunikácia*, ktorá poňala svoj príspevok trochu netradične – do svojej prednášky totiž zapojila aj publikum.



Mgr. Kuchtová začala svoju prednášku definíciou a funkciami komunikácie. Zaoberala sa aj gestami či mimikou, ktoré sú pri komunikácii takisto dôležitými faktormi a priblížila významy neverbálnej komunikácie. Pre lekárnikov je podľa Mgr. Anny Kuchtovej dôležité vedieť správne položiť otázky. V praxi to znamená, že lekárnici by mali klásť otvorené otázky, na ktoré sa nedá odpovedať iba áno alebo nie. Ďalej by mali klásť čo najviac doplňujúcich otázok, vďaka ktorým získajú presnejšie informácie o zdravotnom stave pacienta. Pre lekárnika je podstatné aj aktívne počúvanie, ktorého pravidlá takisto priblížila Mgr. Kuchtová vo svojom príspevku. Zaujímavým momentom predposlednej prednášky druhého pracovného dňa bola aj anketa na tému, čo očakávajú pacienti od lekárnika. Respondenti sa vyjadrili, aké vlastnosti by mal mať lekárnik a aký prístup by mal zvoliť k pacientovi. Diváci si tak vypočuli niekoľko pohľadov pacientov na lekárnikov. Napríklad, 78-ročná žena sa vyjadrila, že by ocenila, „aby sa na mňa nepozerali ako na starú a otravnú babu, čo by už mala zomrieť, ale trochu ľudsky mi pomohli. Beriem toľko liekov a toľko tu vždy zaplatím a mám pocit, že tu otravujem,“ odznelo jedno zo želaní pacientov.

ne položiť otázky. V praxi to znamená, že lekárnici by mali klásť otvorené otázky, na ktoré sa nedá odpovedať iba áno alebo nie. Ďalej by mali klásť čo najviac doplňujúcich otázok, vďaka ktorým získajú presnejšie informácie o zdravotnom stave pacienta. Pre lekárnika je podstatné aj aktívne počúvanie, ktorého pravidlá takisto priblížila Mgr. Kuchtová vo svojom príspevku. Zaujímavým momentom predposlednej prednášky druhého pracovného dňa bola aj anketa na tému, čo očakávajú pacienti od lekárnika. Respondenti sa vyjadrili, aké vlastnosti by mal mať lekárnik a aký prístup by mal zvoliť k pacientovi. Diváci si tak vypočuli niekoľko pohľadov pacientov na lekárnikov. Napríklad, 78-ročná žena sa vyjadrila, že by ocenila, „aby sa na mňa nepozerali ako na starú a otravnú babu, čo by už mala zomrieť, ale trochu ľudsky mi pomohli. Beriem toľko liekov a toľko tu vždy zaplatím a mám pocit, že tu otravujem,“ odznelo jedno zo želaní pacientov.

MUDr. Vlastimil Ratvaj Nemocnica Košice – Šaca, 1. súkromná nemocnica Antibiotiká v praxi praktického lekára

Posledná prednáška 1. Východoslovenských lekárnických dní odznela na tému *Antibiotiká v praxi praktického lekára*, ktorú si pripravil doktor Ratvaj z Nemocnice Košice-Šaca. MUDr. Vlastimil Ratvaj začal svoj príspevok exkurzom do histórie a pokračoval zoznamom najpoužívanejších antibiotík, kam zaradil penicilíny, makrolidy, linkosamidy a iné, a dotkol sa aj dôležitej témy rezistencie na antibiotiká. MUDr. Vlastimil Ratvaj vysvetľuje, že medzi najčastejšie faktory podieľajúce sa na vzniku antibakteriálnej rezistencie patrí napríklad liečba nedostatočnou dávkou antiinfekčného liečiva,



nedostatočná izolácia pacientov s rezistentnými kmeňmi, nízka preočkovanosť populácie, atď. Podľa doktora Ratvaja je problematika antibiotickej terapie veľmi aktuálna, pretože i keď bol objav antibiotík jedným z najväčších míľnikov medicíny, tak v súčasnosti je rezistencia na antibiotiká jedným z najvýznamnejších problémov spoločnosti. MUDr. Vlastimil Ratvaj uzavrel svoj príspevok tým, že hrozba účinkov antibiotík sa dá odvrátiť pomocou uplatňovania princípov racionálnej antibiotickej terapie. ■

Sezóna	nová budova	Sála činohry	Štúdio	historická budova
2014/2015	Sála opery a baletu	Sála činohry	Štúdio	
pondelok 1	Nehrá sa	Nehrá sa	BÁL Z. Študenková, K. Magalóvá, D. Mórová, A. Rakovská, B. Pačíková Foto: Collavino	V. PATEJDL, I. VACULÍK SNEHULIENKA A SEDEM PRETEKÁROV 11.00 - 13.00 17.00 - 19.00 hod.
utorok 2	L. JANÁČEK JENŮFA 19.00 - 21.40 hod.	B. SLANČÍKOVÁ-TIMRAVA/D. MAJLING BÁL 19.00 - 22.00 hod.		
streda 3	W. A. MOZART O ČAROVNEJ FLAUTE A INÝCH KÚZLACH 18.00 - 19.15 hod.	B. SLANČÍKOVÁ-TIMRAVA/D. MAJLING BÁL 19.00 - 22.00 hod.		
štvrtok 4	E. WOLF-FERRARI ŠPERKY MADONY 19.00 hod.		12. 6. - 19. 6. 2015 LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA VIZUÁL: F. LIPTÁK MODERNE MIRAKULUM O VZLETU A PÁDE KOMEJČKÉHO	SNEHULIENKA A SEDEM PRETEKÁROV M. KUPCOVÁ Foto: A. Klenková
piatok 5	G. VERDI RIGOLETTO 19.00 - 21.40 hod.			L. A. MINKUS BAJADÉRA 19.00 - 21.20 hod.
sobota 6	ROMEO A JÚLIA G. Castellanina, V. Mariner Foto: P. Brenkus			
nedeľa 7				VOCI DA CAMERA 17.00 - 18.10 hod. Vokálny komorný koncert
pondelok 8		D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 19.00 hod. PREDPREMIÉRA SÉRIA EM2	K. HORÁK Prorok Štúr a jeho tiene alebo Zjavenie, obetovanie a nanebovstúpenie proroka Ľudovíta a jeho učeníkov 18.00 hod. PREDPREMIÉRA	
utorok 9	G. PUCCINI BOHÉMA 19.00 - 21.30 hod.	D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 19.00 hod. I. PREMIÉRA	K. HORÁK Prorok Štúr a jeho tiene alebo Zjavenie, obetovanie a nanebovstúpenie proroka Ľudovíta a jeho učeníkov 19.00 hod. I. PREMIÉRA	
streda 10	S. PROKOFJEV ROMEO A JÚLIA 19.00 - 21.30 hod.	D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 19.00 hod. II. PREMIÉRA SÉRIA EM1	K. HORÁK Prorok Štúr a jeho tiene alebo Zjavenie, obetovanie a nanebovstúpenie proroka Ľudovíta a jeho učeníkov 11.00 hod. 19.00 hod. II. PREMIÉRA	
štvrtok 11	Nehrá sa	D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 11.00 hod.	E. GINDL KARPATSKÝ THRILLER * 19.00 - 21.15 hod.	BAJADÉRA A. Kavaleuski, P. Dedinský Foto: P. Brenkus
piatok 12	P. I. ČAJKOVSKIJ PIKOVÁ DÁMA 19.00 - 22.20 hod.	Burgtheater, Viedeň E. PALMETSCHOFER CELIBÁT 19.00 hod.	Nehrá sa	J. N. NESTROY PÁN MIMO 19.00 - 21.30 hod. SÉRIA EM3
sobota 13	A. CH. ADAM KORZÁR 19.00 - 21.35 hod. SÉRIA R	F. ŠVANTNER NEVESTA HÔL 16.00 - 19.30 hod.	Théâtre de Liège UBIK GROUP PREČO EVA? 18.00 hod. 21.00 hod.	Nehrá sa
nedeľa 14	F. LEHÁR ZEM ÚSMEVOV 17.00 - 19.35 hod.	Národné divadlo, Praha M. von MAYENBURG KAMEŇ 18.00 hod.	Cinohra Státneho divadla Kojeho Marjanishviliho, Tbilisi N. V. GOGOL BLÁZNOVE ZÁPISKY 20.00 hod.	G. FEYDEAU CHROBÁK V HLAVE 18.00 - 20.45 hod.
pondelok 15	Vytlačí si vstupenky z pohodlia domova Predaj vstupeniek on-line na všetky predstavenia cez www.snd.sk	Nehrá sa	I. STODOLA BAČOVA ŽENA 20.00 - 21.40 hod.	Nehrá sa
utorok 16		Teatr Dramatyczny, Varšava T. SLOBODZIANEK MLADÝ STALIN 20.00 hod.	K. HORÁK Prorok Štúr a jeho tiene alebo Zjavenie, obetovanie a nanebovstúpenie proroka Ľudovíta a jeho učeníkov 16.00 hod.	G. VERDI NABUCCO 19.00 - 22.00 hod.
streda 17	G. VERDI AIDA 19.00 - 22.00 hod.	Katona József Színház, Budapešť J. J. TERSÁNSZKY/K. GRECSÓ CIGÁNI 20.00 hod.	P. KARVÁŠ POLNOČNÁ OMŠA 16.00 - 18.10 hod.	
štvrtok 18	Nehrá sa	Nehrá sa	Národné akademické divadlo Ivana Franka, Kyjev N. VOROZBYT MAJDANSKÉ DENNÍKY 20.00 hod.	
piatok 19	P. I. ČAJKOVSKIJ LABUTIE JAZERO 19.00 - 21.50 hod.	Státne divadlo Dráždany CH. WOLF ROZDELENÉ NEBO 20.00 hod.	V. KLIMÁČEK MOJMÍR II. ALEBO SÚMRAK RÍŠE 16.00 - 17.45 hod.	
sobota 20	CH. GOUNOD ROMEO A JÚLIA 19.00 - 21.50 hod. SÉRIA S	G. FEYDEAU TAK SA NA MŇA PRILEPILA 19.00 - 21.45 hod.	CH. HAMPTON POPOL A VÁŠEŇ 19.00 - 21.30 hod.	
nedeľa 21	ROMEO A JÚLIA L. Vargicová Foto: J. Baránka	D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 18.00 hod. SÉRIA EM3	P. DOBŠINSKÝ, A. KOREŇCÍ, J. BIELIK MECHÚRIK-KOŠČURIK 11.00 - 12.00 hod.	
pondelok 22		Nehrá sa	Nehrá sa	
utorok 23	P. I. ČAJKOVSKIJ SPIAČA KRÁSAVICA 19.00 - 21.40 hod. SÉRIA ZD	D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 10.00 hod.	J. LITTELL LÁSKAVÉ BOHYNE 19.00 - 22.30 hod.	VOCI DA CAMERA M. Fabianová a S. Tolstov Foto: M. Črep
streda 24	SPIAČA KRÁSAVICA Artemij Pyzhov Foto: P. Brenkus	E. FELDEK AKO SA LOMIDREVO STAL KRÁLOM 10.00 - 11.00 hod.	M. von MAYENBURG KSICHT * 19.00 - 20.20 hod.	G. PAISELLO, H. W. HENZE KRÁĽ TEODOR V BENÁTKACH 19.00 hod. PREMIÉRA SÉRIA Y-VIP
štvrtok 25		CH. BRONTĚOVÁ JANE EYROVÁ 19.00 - 22.20 hod.	I. VYRPAJEV ILÚZIE 19.00 - 20.40 hod.	KRÁĽ TEODOR V BENÁTKACH Dizajn: J. Scholtés
piatok 26	F. MENDELSSOHN-BARTHOLDY, Y. VAMOS SEN NOCI SVÄTOJÁNSKEJ 19.00 - 21.00 hod.	W. SHAKESPEARE VEĽA KRIKU PRE NIČ 19.00 - 21.55 hod.	Nehrá sa	
sobota 27	E. WOLF-FERRARI ŠPERKY MADONY 19.00 hod.	G. FEYDEAU TAK SA NA MŇA PRILEPILA 19.00 - 21.45 hod.	Hostovanie Činohry SND v Martine s inscenáciou Mojmir II. alebo Súmrak ríše	
nedeľa 28	ŠPERKY MADONY Foto: E. Benčíková Dizajn: J. Llopis	P. QUILTER JE ÚŽASNÁ! 18.00 - 20.25 hod.	M. von MAYENBURG KSICHT 18.00 - 19.20 hod. DERNIÉRA	
pondelok 29		TROCHU INAK 19.00 hod. Večer s Adelou Bandáovou a „trochu inými“ hosťami nielen zo SND	Nehrá sa	
utorok 30		D. MAJLING LABYRINTY A RAJE JÁNA AMOSA 19.00 hod. SÉRIA EM4	K. HORÁK Prorok Štúr a jeho tiene alebo Zjavenie, obetovanie a nanebovstúpenie proroka Ľudovíta a jeho učeníkov 19.00 hod.	

Uzávierka programu 17. 4. 2015. Zmena programu je vyhradená.
 Slovenské národné divadlo je štátna príspevková organizácia Ministerstva kultúry SR.

@SNDccko mojesnd Sloveské národné divadlo



On-line predaj
NAVŠTEVNÍK
 www.snd.sk

Rezervácie: +421 2 204 72 289
 rezervacie@snd.sk

Rezervácie vstupeniek v pracovných dňoch
 od 8.00 do 19.00 hod., cez víkend od 14.00 do 19.00 hod.

UNIPHARMA
hlavným reklamným partnerom

55. Dérerovho memoriálu

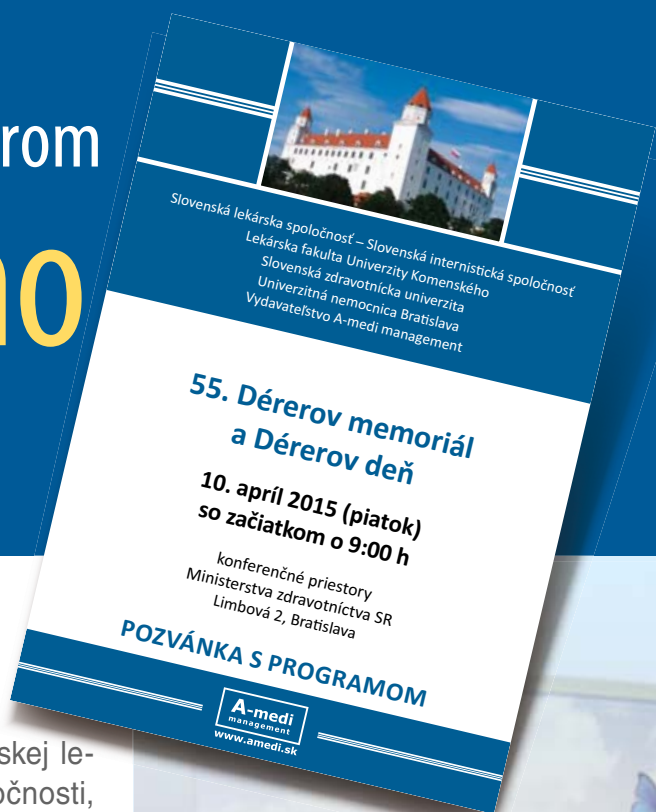
V piatok 10. apríla 2015 sa v Bratislave na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky konal už v poradí 55. Dérerov memoriál, ktorý aj tentoraz podporila UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť. Podujatie sa konalo pod záštitou Slovenskej lekárskej spoločnosti – Slovenskej internistickej spoločnosti, Lekárskej fakulty Univerzity Komenského, Slovenskej zdravotníckej univerzity a v neposlednom rade aj pod dohľadom Univerzitnej nemocnice Bratislava.

■ Dérerov memoriál sa mohol zrealizovať aj vďaka koordinátorom vedeckého programu, ktorými boli prof. MUDr. Ivica Lazúrová, CSc., FRCP a doc. MUDr. Soňa Kiňová, PhD. Čestné predsedníctvo 55. Dérerovho memoriálu tvoril prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti prof. MUDr. Peter Krišťúfek, CSc., prezidentka Slovenskej internistickej spoločnosti prof. MUDr. Ivica Lazúrová, CSc., FRCP, vedecká sekretárka Slovenskej internistickej spoločnosti doc. MUDr. Soňa Kiňová, PhD., prednosta V. Internej kliniky Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Bratislava prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., FRCP, dekan Lekárskej fakulty Univerzity Komenského prof. MUDr. Juraj Šteňo, DrSc. a rektor Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.

**Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.,
hlavný odborník MZ SR pre úrazovú
chirurgiu, privítal všetkých zúčastnených
na 55. Dérerovom memoriáli**

Dérerovu cenu získal doc. MUDr. Zdenko Killinger, PhD.

■ Podujatie bolo rozdelené do dvoch hlavných častí.
■ Prvá časť dňa začala o 9:00 hod. slávnostným otvorením memoriálu, kedy sa úvodného slova ujal prof. MUDr. Peter Krišťúfek, CSc. a postupne aj ostatní členovia čestného predsedníctva. Po počiatkových príhovoroch prišlo na rad udelenie Dérerovej ceny – Ceny Predsedníctva SLS za rok 2014, ktorú



si prevzal doc. MUDr. Zdenko Killinger, PhD. Po slávnostnom odovzdaní ceny nasledovala Memoriálová prednáška doc. MUDr. Ludovíta Gašpara, CSc. na tému Transkutánná oxymetria v klinickej praxi, ktorá uzavrela prvú časť 55. Dérerovho memoriálu.

Publikum si mohlo vypočuť 13 odborných prednášok

■ Druhá časť podujatia s podtitulom Dérerov deň – Vedecká pracovná schôdza Slovenskej internistickej spoločnosti bola venovaná odborným prednáškam, ktoré si pripravili kapacity zo slovenskej lekárskej obce.

■ Prvým prednášajúcim na Dérerovom dni bol prednosta III. Internej kliniky Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Bratislava doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc., MHA s jeho témou Obezita – rizikový faktor obličkového ochorenia. Nasledoval MUDr. Rudolf Uhlár, CSc., ktorý prednášal na tému Manažment antikoagulačnej liečby v predoperačnej príprave pred nekardiálnou operáciou. Po doktorovi Uhlárovi nasledovala prednáška Srdcové zlyhávanie a diabetes, ktorú

pripravila dvojica autorov prof. MUDr. Ján Murín, CSc., FESC a MUDr. Miroslav Pernický. Ďalšou dvojicou autorov boli MUDr. Peter Jackuliak a prof. MUDr. Juraj Payer PhD., FRCP, ktorí sa venovali téme Osteoporóza a diabetes mellitus. Záver dopoludňajších prednášok patril dvojici dám – doc. MUDr. Ivane Valočíkovej, PhD. s prednáškou Postihnutie obličiek pri SLE a doc. MUDr. Emöke Šteňovej, PhD., ktorá prednášala na tému Vaskulitída ako príčina horúčky neznámeho pôvodu.



Prof. MUDr. Ivica Lazurová, CSc. prednášala na tému Sledovanie pacientov s tumormi nadobličiek a riziko opakovaných CT vyšetrení

■ Popoludňajšiu časť prednášok zahájil MUDr. Juraj Dúbrava a jeho prednáška Antikoagulačná liečba pri fibrilácii predsiení. Za ním nasledovala prof. MUDr. Ivica Lazurová, CSc., ktorá zaujala príspevkom Sledovanie pacientov s tumormi nadobličiek a riziko opakovaných CT vyšetrení. Kazuistike Fábryho choroby sa venoval MUDr. Pavel Makovický, PhD. Trojica autorov MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD., MUDr. Juraj Šváč, PhD. a MUDr. Ľubomír Lupták spracovala tému Akútne poškodenie obličiek pri cirhóze pečene – HEGITO II. Internej kliniky SZU FNŠP FDR. MUDr. Tomáš Koller, PhD. a prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., FRCP sa postarali o odborné spracovanie prednášky Liekové poškodenie pečene. Prof. MUDr. Štefan Hrušovský, CSc., prednosta I. Internej kliniky SZU a UNB, predniesol svoj príspevok na tému Chronická hepatitída C

– protivírusová liečba pre všetkých? Finále 55. Dérerovho memoriálu patrilo primárovi interného oddelenia Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Prešove, doc. MUDr. Mariánovi Babčákovi, PhD., ktorý uzavrel toto podujatie dôležitou, no málo diskutovanou témou Etické problémy v zdravotníctve a internej medicíne, ktorá vyvolala patričnú diskusiu publika.



Tohtoročný Dérerov memoriál uzavrel doc. MUDr. Marián Babčák, PhD., ktorý sa zaoberal témou Etické problémy v zdravotníctve a internej medicíne

■ Tohtoročný 55. Dérerov memoriál sa stretol s úspechom všetkých zúčastnených o čom svedčí aj aktívne zapájanie lekárov, lekárnikov, ale aj iných ľudí z oblasti zdravotníctva a farmácie, do diskusií k daným prednáškam. Veríme, že sa už teraz môžeme tešiť na ďalší ročník plný náučných príspevkov a dúfame, že spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť nebude pri tejto udalosti chýbať. ■



MUDr. Juraj Dúbrava otvoril popoludňajšiu časť prednášok svojim príspevkom na tému Antikoagulačná liečba pri fibrilácii predsiení



PharmDr. Ľubomír
Virág, PhD.
Lekárň Chrenová, Nitra

Liekové interakcie sildenafilu

Prípád z praxe:

- ▶ 67-ročný pacient, muž s chronickou analgetickou (užíva kombinovaný prípravok kys. acetylsalicylová 380 mg + kodeín 20 mg + kofeín 80 mg), neurologickou (klonazepam 1 x 0,5 mg, levodopa + benserazid 2 x 100/25 mg) a kardiologickou liečbou (glyceroltrinitrát 0,5 mg).
- ▶ Dlhodobo užíva pri ťažkostiach nitráty, nie je sledovaný internistom ani kardiológom, nitrát mu predpisuje praktický lekár. Ťažkosti charakteru bolestí na hrudi a dychovej tiesne máva nepravidelne, niekedy 2 x týždenne, inokedy 2 x denne, vždy sú však viazané na väčšiu fyzickú aktivitu alebo psychický stres. Ostatné lieky užíva pravidelne.
- ▶ Pacient prichádza do lekárne s lekársnym predpisom na sildenafil 50 mg, dávkovanie 1/2 tablety pri ťažkostiach.
- ▶ **Aké je riziko liekových interakcií sildenafilu, ktorý má pacient aktuálne v terapii?**
- ▶ **Aké sú všeobecné zásady farmakoterapie sildenafilom?**

▶ Sildenafil je prvým a najznámejším inhibítorom fosfodiesterázy typu 5 (IPDE5). Po perorálnom podaní sa rýchlo absorbuje (biologická dostupnosť je 41 %) a má plazmatický polčas 3 až 5 hodín. Pomerne veľký počet placebo kontrolovaných, randomizovaných, dvojito zaslepených štúdií ukázal, že sildenafil môže zlepšovať erekciu u mužov s erektilnou dysfunkciou bez ohľadu na to, či je príčina spôsobená psychogénnymi, organickými alebo zmiešanými faktormi.

■ Nakoľko PDE5 nie je obmedzená iba na penis, ale môže sa zistiť i v iných tkanivách, môžu sa objaviť nežiaduce účinky ako nazálna kongescia, dyspepsia, bolesť hlavy, sčervenanie tváre a hrudníka či hnačka. Po zavedení sildenafilu do klinickej praxe sa objavilo viacero hlásení o jeho účinkoch na kardiovaskulárny systém. Podľa súčasných poznatkov u pacientov s ischemickou chorobou srdca sildenafil mierne znižuje systémový krvný tlak, mierne zvyšuje koronárnu rezervu a neovplyvňuje minútový srdcový výdaj a hodnoty tlaku v pravej predsieni.

■ V poslednom čase pribúda údajov o priaznivých účinkoch sildenafilu na pľúcnu cirkuláciu u pacientov s primárnou i sekundárnou pľúcnou hypertenziou, pri ktorých je liek jednou z možností liečby. Placebom kontrolované štúdie preukázali bezpečnosť podávania sildenafilu u pacientov so stabilnou ischemickou chorobou srdca a so stabilným chronickým srdcovým zlyhaním. Sildenafil sa preto z kardiovaskulárneho hľadiska považuje za bezpečný liek. Potrebná je však individuálna opatrnosť vzhľadom k preukázateľnej tendencii

sildenafilu významne zvyšovať sympatickú nervovú aktivitu.

■ Vysoká miera účinnosti a dobrá znášanlivosť robia zo sildenafilu alternatívu pre pacientov, ktorí by v minulosti boli považovaní za kandidátov na injekčnú terapiu. Účinok je nižší po konzumácii ťažkých mastných jedál, nakoľko sa predlžuje čas absorpcie. Na trhu je sildenafil dostupný v dávkach 25 mg, 50 mg a 100 mg. Maximálna denná dávka bola stanovená na 100 mg. Použitie vyšších dávok významne zvyšuje výskyt nežiaducich účinkov, najčastejšie bolestí hlavy, návalov tepla, sčervenania v tvári a dyspepsie. Maximálna denná frekvencia podávania sildenafilu je 1 x denne nezávisle na podanej dávke. Rýchlosť nástupu závisí od intenzity sexuálnej stimulácie, ďalej od eventuálneho požitia alkoholu, ktorý môže účinok sildenafilu znižovať. Sildenafil mierne a prechodne znižuje krvný tlak, avšak vo väčšine prípadov bez klinického efektu.

■ Pre klinickú prax je dôležitá skutočnosť, že sildenafil potencie hypotenzívne účinky nitrátov a je absolútne kontraindikovaný pri súčasnom užívaní akýchkoľvek nitrátov vrátane molsidomínu, ktorý síce nepatrí

medzi nitráty, ale mechanizmus jeho účinku je identický. V súvislosti s použitím sildenafilu u chorých s rizikom kardiovaskulárnych komplikácií vydala slovenská kardiologická spoločnosť závažné odporúčania. V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť, že mnoho pacientov svoje ťažkosti zámerne bagatelizuje, a to za účelom získania lieku. Ďalšou kontraindikáciou je závažná porucha pečňových funkcií, mozgová príhoda, infarkt myokardu v nedávnej anamnéze, ďalej závažná hypotenzia (TK pod 90/50 mm Hg) a retinitis pigmentóza. Zvýšená opatrnosť je potrebná pri predispozícii k priapizmu a pri deformáciách penisu. Súčasne so sildenafilom sa neodporúča užívať ďalšie lieky na erektilnú dysfunkciu, najmä kvôli zvýšenému riziku vzniku priapizmu.

■ Na základe realizovaných placebo kontrolovaných štúdií bola preukázaná úspešnosť sildenafilu pohybujúca sa od 60 % pri fixnej dávke 25 mg, 74 % pri dávke 50 mg a 82 % pri 100 mg na deň. V niektorých prípadoch sa účinnosť blíži k intrakavernóznym injekciám, ktoré prekonáva jednoduchšou aplikačnou formou. Taktiež sa preukázala i dlhodobá účinnosť liečby

sildenafilom. Uvedené údaje sa týkajú iba mužov, k využitiu sildenafilu na terapiu ženských sexuálnych dysfunkcií nie sú zatiaľ k dispozícii validné dôkazy.

■ Kazuistika poukazuje na stále aktuálnu otázku vhodnosti podávania IPDE5 u pacientov užívajúcich nitráty. Nitroglycerín je vazodilatans s rýchlym nástupom a krátkou dobou účinku. Je indikovaný k prerušeniu, prípadne na krátkodobú profylaxiu jednotlivých záchvatov angíny pectoris a u stavov s rizikom záchvatov angíny pectoris, napr. pri strese alebo fyzickej záťaži. Tableta sa nechá rozpustiť v ústach, ak nedôjde k prerušeniu anginózneho záchvatu, môže sa dávka o 10 minút zopakovať. Ako sme už na začiatku uviedli, sildenafil je selektívny a reverzibilný inhibítor fosfodiesterázy typu 5, špecifickej pre cGMP. Indikáciou je liečba erektilnej dysfunkcie, tableta sa užíva perorálne najneskôr 30 minút pred predpokladanou sexuálnou aktivitou, maximálne odporúčené podávanie je 1 x denne.

■ Vazodilatačné účinky nitrátov sa pri súčasnom podávaní IPDE5 významne zosilňujú, čo vedie k závažným hemodynamickým dôsledkom a dokonca až k potenciálne fatálnym príhodám. Táto interakcia môže vzniknúť pri podávaní všetkých nitrátov a donorov NO (nitroglycerín, izosorbid dinitrát, izosorbid mononitrát, molsidomín). Nutričné zdroje nitritov, nitrátov a L-arginínu významne neovplyvňujú cirkulujúcu hladinu NO, podobne ako anestetikum oxid dusný (rajský plyn). Riziko závažnej hypotenznej reakcie po podaní nitrátov je výrazné v priebehu 24 hodín po užití IPDE5. V prípade organických ochorení (pečeň, žlčník) a veku nad 65 rokov môže však riziko pretrvávajúť podstatne dlhšie. Súčasné užívanie nitrátov a IPDE5 je absolútne kontraindikované a všetci pacienti by mali byť na toto riziko upozornení. Zo 130 úmrtí zaznamenaných FDA v priebehu roku 1998, bolo 77 kardiovaskulárnych príhod, z ktorých 19 pacientov užívalo

nitroglycerín alebo organické nitráty.

■ Základným problémom je samotná indikácia sildenafilu v uvedenom prípade. Absolútnou kontraindikáciou je súčasné podávanie nitrátov alebo donorov NO v akejkoľvek forme. V súčasnosti nie sú k dispozícii potvrdené údaje o bezpečnom odstupe pri podávaní oboch liečiv. Recentné odporúčenia pripúšťajú možnosť podania nitrátov z vitálnej indikácie po predchádzajúcom užití sildenafilu, avšak s odstupom minimálne 48 hodín a pod lekárskej dohľadom. U pacienta sa pravdepodobne vyskytuje záťažová forma angíny pectoris (pacient užíva nitráty iba pri ťažkostiach alebo pred námahou), záchvaty sa objavujú nepravidelne. S prihliadnutím k polčasovi eliminácie sildenafilu, ktorý môže byť predĺžený i vďaka očakávanému zhoršeniu funkcií eliminačných orgánov vyplývajúcich z veku pacienta, nemožno odporučiť ani intermitentné podávanie oboch liečiv. Incidencia menej výrazného poklesu krvného tlaku sa zaznamenala v prípade podania sublinguálnych foriem glycerol trinitrátu v nadväznosti na predchádzajúcu aplikáciu sildenafilu. Ani napriek tomuto faktoru súčasné užívanie oboch liečiv neodporúča. Vzhľadom k nepravidelným záchvatom angíny pectoris a vyššie uvedeným skutočnostiam sa javí celá skupina IPDE5 u pacienta ako nevhodná. Ani vysoká adherencia či starostlivé monitorovanie by pravdepodobne nemohli zabrániť nežiaducim účinkom.

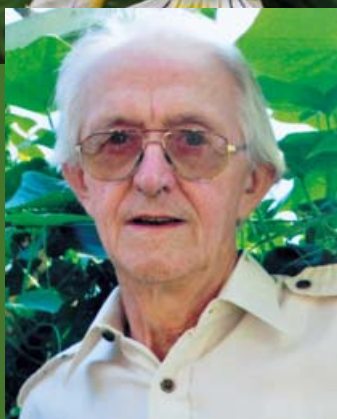


➤ ZÁVER

■ Súčasťou poskytovania komplexnej farmaceutickej starostlivosti by malo byť informovanie predpisujúceho lekára, a taktiež pacienta o riziku kombinácie diskutovaných liečiv spojené s odporúčením úprav terapie. Uvedená kazuistika zvyrazňuje skutočnosť, že liečba erektilnej dysfunkcie u pacienta s kardiovaskulárnym ochorením patrí do rúk odborného lekára, najlepšie kardiológa. Súčasťou lekárskej intervencie by preto malo byť i odporúčenie k vyšetreniu u odborného lekára. ■

Použitá literatúra

- Corona G. et al. The use of phosphodiesterase 5 inhibitors with concomitant medications. *J Endocrinol Invest*, 31, 2008, 799 – 808.
- Jackson G., Montorsi P., Cheitlin M.D. Cardiovascular safety of sildenafil citrate: an updated perspective. *Urology*, 68, 2006, 47 – 60.
- Morelli A. et al. Erectile dysfunction: molecular biology, pathophysiology and pharmacological treatment. *Minerva Urol Nefrol*, 57, 2005, 85 – 90.
- Pohanka M., Stárka L. Farmakoterapie erektilní dysfunkce inhibitory fosfodiesterázy. *Urolog pro praxi*, 11, 2010, 131 – 135.
- Simonsen U. Interactions between drugs for erectile dysfunction and drugs for cardiovascular disease. *Int J Impot Res*, 14, 2002, 178 – 188.
- SmPC výrobcov liekov
- Tatro D.S. et al. Drug Interaction Facts 2008. Wolters Kluwer Health, St. Louis, 2008, 1889 s.
- Tsertsvadze A. et al. Oral phosphodiesterase 5 inhibitors and hormonal treatments for erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med*, 151, 2009, 650 – 661.



MUDr. Karol Mika

praktický lekár a spoluautor atlasov liečivých rastlín

Očianka rostkovova

Euphrasia rostkoviana Haynek
syn. *Euphrasia officinalis* P.
(*Scrophulariaceae*)

Jednoročná bylina vysoká do 30 cm, kríčkovi-
to rozkonárená, naproti stojacimi listami husto ob-
rastená. Biele alebo bledofialové súmerné kvety
tvoria koncové strapce. Vyskytuje sa na vlhkých
priestoroch lúk, pasienkov a okrajoch lesov.

- Rastlina bola v liečiteľstve obľúbená už v staroveku. Mala primát najmä pri liečbe očných ochorení. V stredoveku sa okruh jej pôsobnosti o niečo rozšíril, ale nie až natoľko, ako by si svojimi účinkami zaslúžila. Väčšie ocenenie získala až v modernej fytoterapii. Dnes predstavuje liečivú drogu celá vňať – *Euphrasiae herba*.
- Tento druh liečiva sa uplatňuje pri očných chorobách (oftalmologikum), pôsobí proti zápalom (antiflogistikum), zabraňuje rozmnožovaniu mikróbov a zastavuje ich činnosť (antiseptikum), účinkuje stahujúco (adstringens), znižuje krvný tlak (hypotenzívum) a upokojuje nervovú sústavu (sedatívum).
- Už v dávnej minulosti boli známe liečivé účinky očianky pri liečbe zápalových očných chorôb, ktoré podmieňuje živicová látka aukubín, triesloviny, prípadne kumarín.



- Hlavná účinná látka – **glykozid aukubín** (rinantín) patrí medzi iridoidy (pseudoindikáty). Z ďalších je to trieslovina (3 – 8 %), horčina, asi 0,15 % silice, živici podobná aromatická látka, olej, flavonoidy, kyselina kávová a minerálne látky s obsahom horčička a medi.

Dobré výsledky sa dosahujú najmä pri infekčných zápaloch spojoviek a očných adnexov, ako sú conjunctivitis, blapharoconjunctivitis, blepharitis marginalis, hordeolum. Vysoká účinnosť sa však uvádza aj pri očnej únave so svetloplachosťou a pri sekundárnej reakcii spojoviek s ophthalmalgou. Pre hypotenzívne účinky aukubínu sa droga môže užívať aj pri vaskulárnej hypertenzii. V tejto indikácii sa odporúča kombinácia s inými hypotenzívnymi drogami.

■ Pôsobením horčiny a silice rastlina mierne povzbudzuje tvorbu žalúdočnej šťavy. Na zlepšenie chuti do jedla a trávenia sa zvyčajne kombinuje s inými potenciujúcimi bylinami. Tradične sa pridáva do čajovín pri suchých tracheobronchitídach. Ako upokojujúci prostriedok sa užíva pri duševnom prepracovaní. Zvonku sa aplikuje na hnisavé kožné afekcie.

■ Príprava a využitie odvaru

Odvar drogy *Euphrasiae herbae decocum* sa pripravuje z 3 lyžíc na 2 poháre vody. Po precedení sa používa na premývanie očí, prípadne na obklady. Pri rovnakých indikáciách sa používa aj v podobe 2 – 5 % záparu (nechá sa 25 minút postáť). Kataplazma sa pripravuje maceráciou z troch lyžíc drogy v 150 – 200 ml vriacej vody a potom sa nechá postáť do vychladnutia. Na postihnuté miesta sa prikladá teplá na 10 – 15 minút.

■ Denná dávka 2 – 3 g práškovanej drogy sa pri perorálnom užívaní rozdelí do 2 – 3 dávok. Zápar sa pripravuje z 3 lyžičiek drogy na 2 šálky vody. Tinktúra sa užíva v dávke 5 – 10 kvapiek 2 – 3 x krát denne.

■ Pri očnej aplikácii sa často kombinuje napríklad s kvetom harmančeka kamilkového (*Chamomillae flos*), s nechtíkovým kvetom (*Calendulae flos*) a s kvetom nevädze poľnej (*Cyani flos*). Pri perorálnom užívaní proti hypertenzii sa pridávajú hlohové drogy (*Crataegi flos, folium, folium cum flore, fructus*), list paliny dračej (*Dracunculi folium*), olivový list (*Olivae folium*) a vňat zimozelene menšej (*Vincae minoris herba*).

■ Vedľajšie škodlivé účinky sa pri predpísaných liečivých dávkach nezistili. Z odvodených prípravkov je známa tinktúra – *Euphrasiae tinctura* a rôzne farmaceutické čajoviny. ■

súťaž



Vyhrajte vstupenky do SND!

Felix Mendelsshon Bartholdy Sen noci svätójánskej

Sála opery a baletu
v novej budove SND



Foto: Peter Brenkus

Shakespeareovskú zamotanú hru *Sen noci svätójánskej* je jedna z najobľúbenejších komédií svetovej literatúry. Na zábere Isa Ichikawa stvárňujúca Hermiu a Andrej Szabo ako kráľ škriatkov.

Termín predstavenia:
piatok 26. júna 2015 o 19.00 hod. v novej budove SND

SÚŤAŽNÁ OTÁZKA:

Ako sa volá kráľ škriatkov a víl v baletе Sen noci svätójánskej?

Svoje odpovede posielajte do 31. mája 2015 na adresu redakcie poštou alebo e-mailom na: lekarnik@unipharma.sk.

www.snd.sk

Vyhodnotenie aprílovej súťaže o vstupenky na predstavenie Giuseppe Verdiho Rigoletto, ktoré sa uskutoční vo štvrtok 9. mája 2015 o 17.00 hod. v novej budove SND v Sále opery a baletu!

Správna odpoveď na otázku z minulého čísla znie: *Giuseppe Verdi je talianskej národnosti.*

Na predstavenie sa môže tešiť:

Mgr. Lenka Jelinková, lekárneň AVE MARIA, Trenčín

Srdečne gratulujeme.

PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
Východoslovenské múzeum
v Košiciach



LEKÁRNE VO FILMOCH

Vo filmových adaptáciách sa neraz objavuje okrem postáv lekárnikov aj interiér lekárne. Scény z prostredia lekárni vkladajú filmoví architekti citlivo, nevtieravo popri hlavnú dejovú líniu a často si prítomnosť lekárne ani nemusíme uvedomiť.



↑ Tracy Chevalier sa k napísaniu románu *Dievča s perlovou náušnicou* inšpirovala v roku 1995, kedy navštívila Národnú galériu vo Washingtone, kde po prvýkrát videla obraz.

* Presne tak to bolo aj v britsko-luxemburskom historickom filme s názvom *Dievča s perlou* (2003), ktorého príbeh sa odohráva v Holandsku v roku 1665. Film režiséra Petra Webbera zachytáva okamih zrodu slávneho obrazu. Je príbehom 16-ročného dievčaťa Griet, ktoré sa stane slúžkou v dome maliara Johanna Vermeera v meste Delft. Jej úlohou sú domáce práce, starostlivosť

o deti a upratovanie majstrovho ateliéru. Tichej a pracovitej Griet bol do vienka daný cit pre krásu. Obdivuje svet farieb a majstrove plátna ju hlboko oslovujú. Jej vnímavosť a intuitívne porozumenie farbám zase priťahuje maliarovu pozornosť. Vysvetľuje jej odtiene farieb, hovorí o tom, aké sa veci zdajú byť a aké v skutočnosti sú, a učí



Autoportrét Johanna Vermeera van Delfta (1632 – 1675) z roku 1654. Bol to holandský maliar, ktorý žil a pracoval v Delfte. Obrazy maliara sú svetoznáme, avšak o skutočnom živote majstra sa vie len málo.

↘ Film *Dievča s perlou* je plný obdivu k Vermeerovej tvorbe a pokory k výtvarnému umeniu.



Obraz *Dievča s perlou* je dnes vystavený v Kráľovskej obrazovej galérii Mauritshuis v holandskom meste Haag.

ju poznať a miešať farby. „*Toto je rubínový šelak, arabská guma, medenka, malachitová zeleň, rumelka, lanový olej, kostná čerň...*“ vysvetľuje maliar zanietene.

* Raz ju maliar posielal do lekárne kúpiť farby. Griet prichádza do lekárne, v ktorej je starý lekárnik. V regáloch má kameninové a sklenené stojatky a množstvo kníh. Na tare sklené banky a flaštičky, na pracovnom stole porcelánovú menzúru s tĺkom. Scéna v lekárni končí tým ako jej lekárnik nasype práškový azurit do sklenenej fľašky. Služka potom pomáha majstrovi v príprave farieb a sleduje vznik jeho obrazov. Medzi Griet a Vermeerom vzniká krehký vzťah založený na podobnosti charakterov a vnímania okolitého sveta. Vermeerov mecenáš, pán van Ruijven, vycíti náklonnosť maliara k mladej slúžke, a tak mu navrhne, aby ju namaloval. Výsledkom je jeden z najvýznamnejších a najobdivovanejších obrazov sveta.

* Film bol nakrútený podľa románu rovnakého názvu „*Girl with a Pearl Earring*“ od americkej autorky Tracy Chevalier, ktorý vyšiel v roku 1999 a stal sa okamžite bestsellerom.

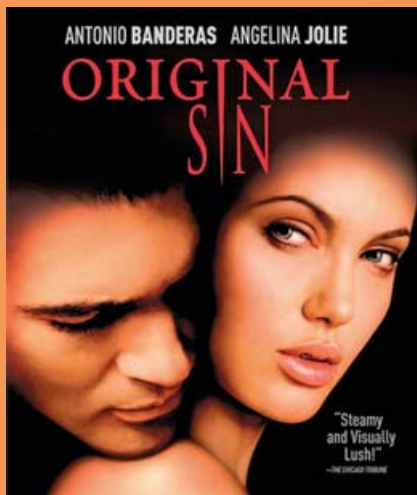
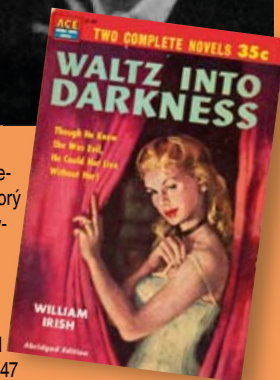


* Druhý film, v ktorom si epizódnu rolu zahrála lekárka, nesie názov Siedmy hriech (2001). Dramatický príbeh sa odohráva na Kube v 19. storočí. Finančne zabezpečený obchodník s kávou Luis Vargas sa mieni oženit z rozumu s Američankou. Keďže nehľadá lásku, podá si inzerát v novinách. Z listov si vyberie Juliu Russel z Delawaru, ktorá prichádza za Luisom na Kubu. Navzájom príjemne prekvapení vzhľadom si ospravedľujú svoje klamstvá. O pár hodín sa koná sobáš a Luis sa okamžite vášnivo zamiluje do svojej novomanželky. Čoskoro však zistí, že niektoré veci akosi nesedia. Prichádza za ním Walter Downs, ktorý mu tvrdí, že Julia nie je tá, za ktorú sa vydáva, no Luis tomu odmieta uveriť. Kým príde domov zistí, že Julia zmizla aj s jeho peniazmi. Sklamaná láskou sa rozhodne nájsť Juliu a zabiť ju. Juliu nájde, ale nedokáže ju zabiť. Strávia spolu noc a ona mu prezradí, kto v skutočnosti je. * Jedného dňa Julia zbadá v ich dome po večeri potkana a v tom okamihu chce ísť kúpiť jed. Luis jej dohovára, že v nočnej hodine nie sú otvorené žiadne lekárne. Ona však tvrdí, že vie o takej, ktorá je otvorená stále. Luis ju špehuje a zistí, že Walter celý čas spolupracoval na podvodoch s Juliou. Po príchode domov Julia uvarí kávu a do Luisovej nasype jed na potkany. Pred vypitím jedu sa Luis vyzná z citov a prizná, že vie celú pravdu. Unikajú pred Walterom a naháňačka končí jeho zastrelením. Prichádza polícia a Julia sa dostáva do väzenia. Svoj príbeh vyzpráva mníchovi, ktorý ju prišiel vypovedať pred smrťou. Číti sa nevinná, pretože skutočne milovala a pred láskou sa utiecť nedá. * Romanticko-dramatický thriller o chamtivosti, pretváрке, klamstvách a o tom, čoho je človek schopný ak niekoho miluje, je film režiséra Michaela Cristofera. Bol natočený podľa románu Cornella Woolricha „Waltz Into Darkness“ z roku 1947. ■



↑ Cornell Woolrich (1903 – 1968) bol americký románopisec, ktorý písal aj pod pseudonymami William Irish a George Hopley

→ Román Waltz Into Darkness napísal C. Woolrich v roku 1947



↑ Film amerického režiséra M. Cristofera Siedmy hriech z roku 2001.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:

- <http://news.uark.edu/articles/23833/an-evening-of-jan-vermeer-dutch-baroque-master>
- http://en.wikipedia.org/wiki/Girl_with_a_Pearl_Earring
- <http://www.amazon.com/Original-Unrated-Version-Antonio-Banderas/dp/B00005V4XV>
- <http://www.antigart.sk/>
- <http://www.centipedeypress.com/authors/woolrich.html>
- http://images.fanpop.com/images/image_uploads/Girl-With-a-Pearl-Earring-colin-firth-530864_1280_1024.jpg
- <http://firedreaders.rdp.org/2014/04/girl-with-pearl-earring-by-tracy.html>
- <http://sajanrocksta.blogspot.sk/2013/07/original-sin-2001-unrated-bluray.html>
- <http://libreriaelxtranjero.com/la-sirena-del-mississippi-1969-dvd-importado/>

FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •



Štefan Roda

Narodil sa 3. apríla 1927 v Rožňave, kde absolvoval slovenskú cirkevnú ľudovú školu a gymnázium.

Jeho detstvo bolo poznačené 2. svetovou vojnou, čo vyústilo až do nemeckej okupácie v roku 1944, na základe čoho boli dokonca uzavreté školy a prerušilo sa vyučovanie. Po maturite v roku 1945 začal študovať na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, no neskôr prestúpil na štúdium farmácie, ktoré bolo menej finančne náročné. Učinil tak najmä z existenčných dôvodov kvôli otcovej vážnej chorobe. Svoju lekárnickú prax začal nadobúdať v rožňavskej lekárni U sv. Trojice. Po promóciách v roku 1950 začal pracovať ako magister farmácie v lekárni v Dobšinej. Neskôr bol preložený opäť do Rožňavy. V roku 1952 si vzal za manželku Margitu Vajnerovú, ktorá bola lekárenská laborantka a mali spolu dve deti. Štefan Roda bol v decembri 1956 preložený do lekárne v Plešivci, kde pôsobil ako vedúci lekárnik až do roku 1994, kedy ju sprivatizoval a stal sa jej majiteľom a dlhoročným aktívnym lekárnikom. Okrem práce lekárnika sa už odmlada venoval aj speleológii. Zaujímal sa o gemerskú prírodu a najmä o jej bohaté, dovtedy neprebádané krasové podzemie. S priateľmi založil rožňavskú skupinu jaskyniarov (1947) a v roku 1951 spolu objavili Gombaseckú jaskyňu. Takisto sa podieľal aj na objavení Krásnohorskej jaskyne, v ktorej môžeme vidieť najvyšší kvapľ na svete (32,7 m). Na základe svojich dvoch vášní – farmácie a speleológie – sa Roda rozhodol vyskúšať liečivé účinky jaskýň na pacientov s astmou. Pokus bol úspešný, a tak nasledovala terapia s 200 pacientmi s vážnou astmou. Výsledky jeho výskumu boli uverejnené v publikácii Možnosti speleoklimatickej terapie v Gombaseckej jaskyni. Štefan Roda umrel 18. októbra 2001 v Budapešti, kde bol kvôli lekárskemu vyšetreniu. ■

Spracovala: Mgr. Radka Križanová,
Zdroj: Anton Bartunek:
Osobnosti slovenského lekárnictva,
Osveta, 2001, str. 138 – 139

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Foto: archív LB

„Mám rada ľudí a ak je na mne niečo pekné, tak práve to, že som úplne obyčajné dievča z dediny, ktoré nezabudlo, odkiaľ prišlo“, hovorí o sebe speváčka Lucie Bílá, ktorá napriek svojim úspechom zostáva nohami pevne na zemi. V úprimnom rozhovore nám prezradila, ako vidí samu seba, čo by si v živote ešte priała, ale aj to, aké vzťahy má s Unipharmou, ktorá ju už pokladá za člena svojej rodiny. Hana Zaňáková či Lucie Bílá – stále je reč o jednej a tej istej umelkyni s veľkým srdcom.

Lucie Bílá o UNIPHARME:

„Teším sa z nášho vzájomného priateľstva a veľmi si ho vážim“



15. výročie Unipharmy (Bratislava 2007)



Zlatý večer Unipharmy (Bojnický zámok 2008)



20. výročie Unipharmy (Bratislava 2012)



Unipharma Party (Bojnice 2014)

? Lucka, začnime tak netradične. Ako by ste charakterizovali sama seba?

Na to nemám jednoznačnú odpoveď. Vlastne sa v sebe často nevyznám. Som typický vnútorne rozorvaný komediant. Som šťastná i nešťastná, som silná i zraniteľná, som hlavne muzikant, ktorý svoju nevyrovnanosť vkladá do svojich piesní a prejavu... Emócie, to je môj svet. V žiadnom prípade by som nechcela byť v inej než vo svojej koži.

? Ste žena, z ktorej ide neuveriteľná energia, láskavosť, no zároveň pokora. Keď vás vidím v médiách, mám pocit, že sa poznáme už roky. Čím to podľa vás je?

Mám rada ľudí a ak je na mne niečo pekné, tak práve to, že som úplne obyčajné dievča z dediny, ktoré nezabudlo, odkiaľ prišlo. Teší ma, keď sa ľudia so mnou cítia dobre. Nie nadarmo sa hovorí, že ľudia zabudnú čo ste im povedali alebo urobili, ale nezabudnú na to, ako sa s vami cítili. Tak hurá, budeme sa kamarátiť ☺. Teší ma, ja som Lucka.

? Okrem toho, že ste speváčka, herečka, porotkyňa – jednoducho, umelkyňa na plný úväzok – ste stále najmä mama, aj keď váš syn je už dospelý. Dá sa to všetko vôbec stíhať? Prezradte nám váš recept, ako sa dá skĺbiť toľko aktivít.

Ono sa to jednoducho stíhať musí. Keď sme s Filipom zostali sami, rozhodla som sa, že mu všetko, o čo prišiel, vynahrádzim. Nepremýšľala som nad tým, že by mi niekto pomohol postaviť dom, ani som nevedela ako... Mám veľkú výhodu v tom, že som z rodiny, ktorá drží spolu, ale výhodu mám tiež v povahe Filipa. Vo veta veciach je rovnaký ako ja, a tak sme viac než mama a syn. Sme dvaja „partáci“, ktorí si navzájom pomáhajú. Čo sa týka stíhania či nestíhania viem, že čím viac toho človek má, tým sa mu lepšie veci organizujú. Po rokoch maratónu cez prázdniny trpím a som vykoľajená. Jednoducho, nedokážem nič nerobiť.

? Ak si nájdete vo svojom nabitom programe kúsok voľna aj pre seba, ako najradšej trávite tento čas?

Ja som aj svojho konička zapojila do môjho

povolania ☺. Šijem hračky do rôznych dražieb a háčkujem srdiečka pre konto bariéry. Už som ich uháčkovala okolo dvoch tisíc. Trávim hodiny a hodiny v aute a tam sa hrám na voľno – pustím si film alebo krásnu hudbu a štrikujem. Keď mám však naozaj voľno, tak som rada na chalupe v Českom raji. Tam lietam po lúkach a po lese, krmím ovečky a češem poníka, a je mi krásne. Stačí mi iba nemať vyčesanú hlavu, byť bez mejkapu a vysokých topánok, a som iný človek.

? Prejdime k vašej úspešnej kariére. Na čom momentálne pracujete?

Tento rok mám pestrofarebný. Čaká ma pár koncertov s country Františka Nedvěda, veľké turné s metalovou kapelou Arakain, koncerty s Cigánskymi diablami, a potom aj s Alexandrovcami. Záver roka strávim so svojou kapelou a s Petrom Maláskem na vianočnom turné. Všetko ma to

Lucie Bílá



Vizitka

- narozená 7. apríla 1966
- 17-násobná držiteľka zlatého Českého slávika
- 12-násobná absolútna víťazka Českého slávika
- 4 ceny Grammy
- 13-násobná víťazka ceny TýTý v kategórii speváčka
- Držiteľka ceny Thálie 2000 za hlavnú rolu v muzikáli Johanka z Arku

baví. Som hrová a kabáty striedam podľa nálady. Teraz ale celým srdcom žijem pre kapelu Arakain. Začínala som s nimi a rada sa k nim vraciam. Máme 25 veľkých koncertov a je to tak krásne živelné, že sa zakaždým vznášam dva metre nad javiskom. Je to krásny pocit.

– je určite Slávik. Doma mám voliéru so sedemnástimi soškami a veľmi ma to teší práve preto, že je to cena divákov.

? Po toľkých rokoch na umeleckej scéne máte za sebou naozaj množstvo úspechov v každom smere.

som na seba nahnevaná. Inak to ani neviem.

? Budúci rok oslavujete jedno krásne jubileum a schválne ho sem napíšem ☺. Čo plánujete pri tejto príležitosti? Môžeme sa tešiť na špeciálne turné, album alebo DVD?


Budem mať 50 rokov a zdá sa mi to neuveriteľné. Cítim sa stále rovnako, iba to číslo je nejako podozrivé, ale nedesí ma to. Čas je jedna z najspravodlivejších vecí na svete – každému nám uteká rovnako ☺. Začiatkom apríla, 9. apríla 2016, chystám veľký koncert v Bratislave s názvom Fifty Fifty a rovnaký bude 30. apríla 2016 v Prahe v O2 Aréne. Okrem toho pripravujem novú platňu, knižku, DVD a ako sa poznám, určite toho vymyslím ešte veľa. Hlavne by som chcela hrať a spievať a byť medzi ľuďmi. To bude pre mňa najlepšia oslava.

? Porozprávajte sa teraz trochu aj o UNIPHARME, ktorá vás už považuje za člena svojej rodiny, a preto som si na úvod dovolila to familiárne oslovenie. Svojím výnimočným talentom ste potešili lekárnikov a akcionárov Unipharmy z celého Slovenska, ale aj mojich kolegov na tradičných Unipharma Show či Garden Party už mnohokrát. Najbližšie nás poctíte svojou návštevou 19. júna, kedy vystúpíte na letnej Unipharma Summer Party. S akými pocitmi sa zas a znovu vraciate na podujatia Unipharmy?

Mám rada veci, ktoré sa nemenia a to, že sa opäť môžem stretnúť s ľuďmi z Unipharmy, ma teší obzvlášť. Vždy je to milé a prívetivé publikum a pre také sa spieva samo. Teším sa z nášho vzájomného priateľstva a veľmi si ho vážim.

? Keď sme už pri lekárskej akciovej spoločnosti, prezradte nám – aký máte vzťah k lekárnikom?

Poviem vám jeden príbeh. Môj ocko kvôli vážnej chorobe mojej maminky žije už rok sám. Je vo veku, kedy ho opustili kamaráti a okrem rodiny má jediných priateľov, ktorými sú lekárničky z Kralup nad Vltavou. Ocko tam najskôr chodil iba pre lieky, ale pretože je veľmi dobrý spoločník s neuveriteľným humorom, lekárničky si ho obľúbili, a tak tam ocko chodí a rozpráva sa s nimi... Pozýva ich na moje koncerty a muzikály a má radosť, že môže svoje myšlienky venovať i príjemnejším veciam, ako sú nemocnice. Ani neviete, ako som dámam za ten kúsok radosti svojho otca



„V žiadnom prípade by som nechcela byť v inej než vo svojej koži.“

? Ste žena viacerých tvárí, ktorá vyzerá dobre ako „rockerka“, ale aj ako nežné zieňa s obrovským hlasom. Niečo podobné však môžeme aj počuť, pretože raz spievate s metalovou kapelou, inokedy je to muzikál, no a vzápätí nás prekvapíte krásnymi baladami iba pri klavíri. Ktorá poloha speváčky vám sedí najviac?

Každá farba je pre mňa dôležitá. To, čo zažívam s Arakainom je spontánne a živelné plné testosterónu, ale moje recitály s pianom Petra Maláska sú dojemné, hlboké, plné emócií. Ľudia na tých koncertoch nekričia, ale plačú alebo sa smejú. Potom je tu muzikál, a to je pre mňa kondičné cvičenie. Nemôžem sa iba schovať za mikrofón, melódiu a text. Musím behať, tancovať a hlavne hrať. Momentálne hráme komédiu Addams family a od jesene divokú Carmen. Tú ani hrať nemusím, tou vlastne som.

? Na konte máte množstvo ocenení, že vaše ďakovné reči sa musia už aj opakovať. Ku ktorému z nich máte nejakú špeciálnu citovú väzbu?

Asi najcennejší – okrem ceny Thálie od hereckej asociácie za Johanku z Arku a cenu speváčka 20-ročia od hudobnej akadémie

Existuje ešte niečo, čo by ste chceli vo vašej kariére dosiahnuť?


Prišla by som si väčšiu úctu médií, ale to je asi nespílniteľný sen. Nebijem sa s tým, ani nič nevyčítam a snáď aj rešpektujem, ale je isté, že mi je mnohokrát ľúto, čo o sebe čítam. Možno by som chcela dokázať aby mi to bolo jedno, ale jednoducho sa človeku radí. Potom príde ďalšia sprcha a vy môžete len zatnúť zuby a ísť ďalej.

? Piesne Miluji tě, Láska je láska, Jsi můj pán či Trouba si ľudia na vašich koncertoch spievajú od prvého tónu až po ten posledný. Viete popísať ten pocit, keď s vami spieva nabitá sála?

Je to krásny pocit. Ľudia si na koncerty prídu odpočinúť, prídu na iné myšlienky a pokým si so mnou zaspievajú, je to pre mňa veľká odmena.

? Máte ešte aj po rokoch na pódiu trému pred vystúpením?

• Trému mám vždy a som za ňu vďačná. Drží ma v pokore a úcte k tomu, čo robím. Nechcem ľudí sklamať a pokým som na niekoho prísna, tak najviac na seba. Očakávam od seba maximálny výkon a keď sa mi to nedarí,



„Trému mám vždy a som za ňu vďačná.
Drží ma v pokore a úcte k tomu, čo robím.“

vďačná. Takže áno, mám rada lekárnikov a lekárničky obzvlášť.

? Ako vrcholová speváčka máte svoje hlasivky často namáhané. Máte nejaké overené medicíny alebo „babské“ rady, ktorými si hlasivky udržujete vo forme?

Mám skvelého dodávateľa, ktorý ma zásobuje neskutočnými pastilkami. Je to čínsky zázrak a ja bez toho nikam nechodím. Som schopná zabudnúť si doma mobil, ale svoje zlaté „miláčky“ nikdy. Nosím ich všetkým svojim kolegom a nedám na ne dopustiť. Pre hlasivky je dôležitý spánok a hlavne nerobiť im nič neprirodzeného. Ľudia sa ma často pýtajú, ako to, že nechrapím po tom kriku na metalových koncertoch, ale ja na nich

kričím ako dieťa na pieskovisku, a to nikdy nezachrípne, keďže to robí prirodzene.

? Aký postup volíte, keď sa cítite chorá? Idete najskôr za lekárnikom alebo za lekárom?

Už viem, čo potrebujem, a tak navštívim najskôr lekára. Pokiaľ teda nejde o chorobu a tá ma, našťastie, nestretáva veľmi často.

? Máte v lekárnikov dôveru alebo dávate len na radu lekára?

• Vzhľadom na priateľstvo s kralupskou lekárnou im verím a najmä dámam v tej lekárni. Po otcovi mi posielajú rôzne „vychytávky“, naposledy hlivu ustricovú, ktorú na ich odporúčanie užívam. ■



Ing. Janka Trebulová

výživový poradca, Alimonia s.r.o.
 info@alimonia.sk,
 trebulova@alimonia.sk
 www.vyzivaazdravie.sk
 www.alimonia.sk

Človek pre svoju existenciu, okrem dýchania a pitného režimu, potrebuje jedlo ako zdroj energie. Tá je dôležitá pre bežné činnosti ako pohyb a rast, ale aj pre zabezpečenie základných životných funkcií ako dýchanie, činnosť srdca, spracovanie potravy, ale tiež obnova tkanív a vylučovanie. Hlavným zdrojom energie je predovšetkým potrava. Jej množstvo závisí od veku, pohlavia, ale aj fyzickej aktivity. Potrava je však nielen zdrojom energie, ale aj dôležitým zdrojom látok potrebných pre stavbu tela a fungovanie jednotlivých metabolických procesov v organizme. Prijímame ju vo forme potravín, pochutín a vody. Potraviny sú hlavným zdrojom základných živín a energie, pochutiny dodávajú potrave charakteristickú chuť a vôňu, no a voda je nevyhnutnou zložkou potravy.



BIELKOVINY

– dôležitá zložka potravy

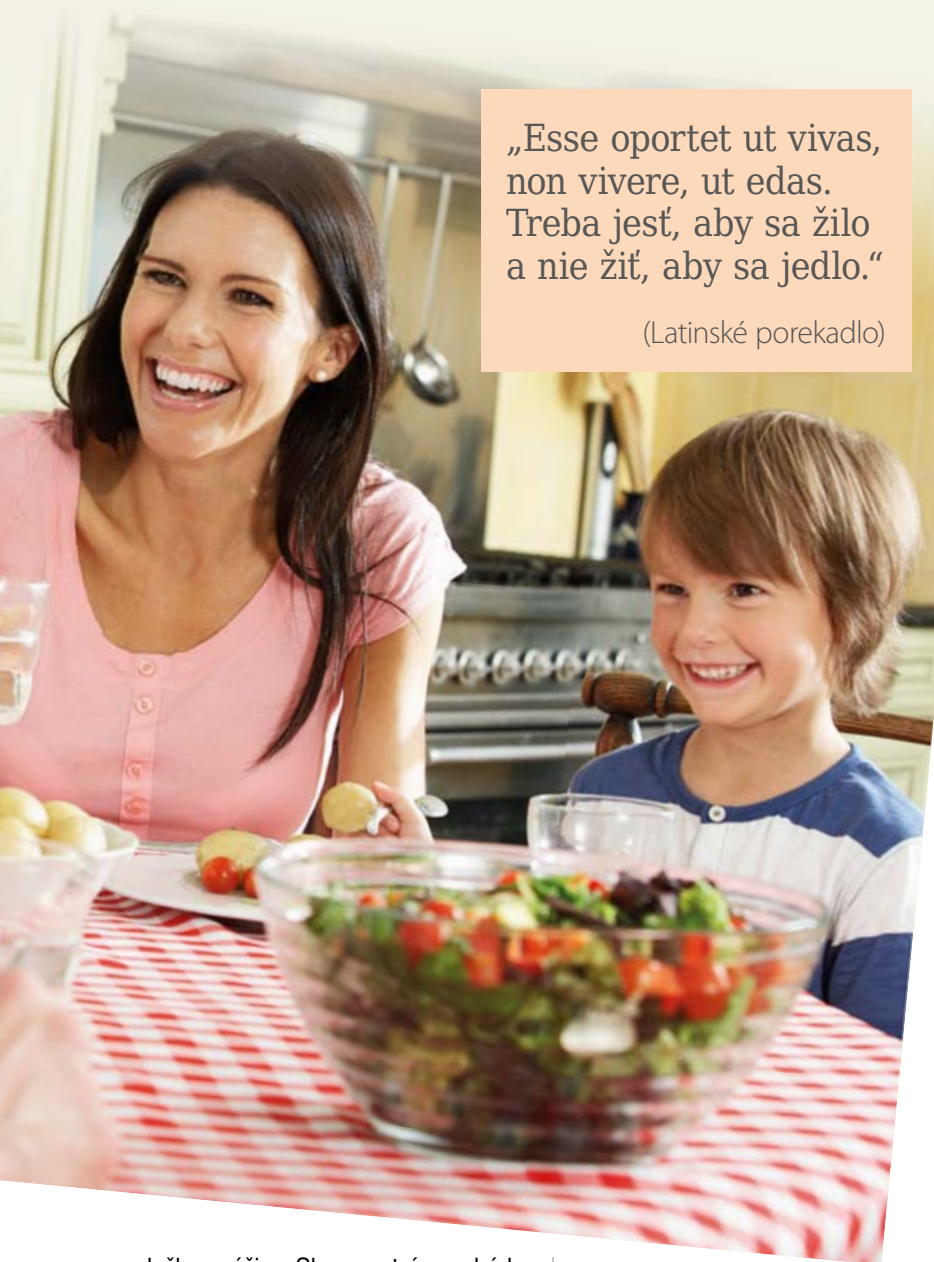
Základom sú živiny

■ Živiny sú základnou zložkou výživy. Nie všetky sú však aj zdrojom energie. Živiny, ktoré sú dôležitým zdrojom energie, sa nazývajú makroživiny alebo tiež makronutrienty. Označujeme ich aj ako základné živiny, kde patria bielkoviny (proteíny), sacharidy (cukry) a tuky (lipidy). Živiny, ktoré prijímame v malých množstvách, no sú pre náš život nevyhnutné, sa označujú ako mikroživiny alebo tiež mikronutrienty. Patria sem vitamíny a minerály.

■ Mlieko, syry, vajčko, sója, strukoviny, tvaroh, mäso, ryby.... Čo majú tieto potraviny spoločné? Jednu z najdôležitejších živín, ktorá je ich súčasťou, no zároveň je aj dôležitou zložkou telesných orgánov a je tiež súčasťou enzýmov, hormónov a protilátok. Zároveň sa táto živina podieľa aj na metabolických a regulačných pochodoch organizmu. Pýtate sa, čo to je? Sú to bielkoviny, teda proteíny, a sú nenahraditeľnou

„Esse oportet ut vivas,
non vivere, ut edas.
Treba ješć, aby sa žilo
a nie žiť, aby sa jedlo.“

(Latinské porekadlo)



zložkou výživy. Slovo proteín pochádza z gréckeho slova „protos“, čo znamená prvý, a preto niet pochyb o nevyhnutnosti proteínov pre náš život.

vyššie spomínané a k tomu ešte aj histidín. Potom rozoznávame neesenciálne

(nahraditeľné) aminokyseliny, ktoré sú vytvárané v organizme z iných bielkovín. Bielkoviny, ktoré sú prijímané potravou, sa trávením v tenkom čreve rozložia na jednotlivé aminokyseliny. Tie sa vstrebávajú do krvi a telo si z nich v pečeni vytvára svoje vlastné bielkoviny, ktoré zohrávajú významnú úlohu pri imunite (imunoglobulíny), trávení (enzýmy), regulácii činnosti (niektoré hormóny), prípadne slúžia ako stavebný materiál.

Kde všade nájdeme bielkoviny?

■ Zdroje bielkovín sa nachádzajú v rastlinnej aj živočíšnej potravine. Zvyčajne prijímame 60 % až 70 % bielkovín zo živočíšnych zdrojov (mäso, mlieko, ryby, vajčička a mliečne výrobky) a 30 % až 40 % z rastlinných zdrojov (strukoviny, obilniny, orechy, zemiaky). Svoju potrebu bielkovín najlepšie pokryjeme, ak bielkoviny prijímame z oboch zdrojov – rastlinných aj živočíšnych. Ak však človek správne a hlavne pestro kombinuje rastlinné potraviny bohaté na bielkoviny a zároveň ich konzumuje aj v dostatočnom množstve, je pravdepodobné, že zdravý človek je schopný takýmto spôsobom získať dostatočné množstvo bielkovín so všetkými potrebnými esenciálnymi aminokyselinami. Príjem bielkovín z rastlinných zdrojov má výhodu v tom, že takáto potrava neobsahuje tuk a ani cholesterol. Naopak, živočíšne bielkoviny obsahujú často veľa tuku a cholesterolu, a preto by sa mali uprednostňovať potraviny živočíšneho pôvodu s nižším obsahom tuku a cholesterolu.

Čo tvorí bielkoviny?

■ Bielkoviny sú tvorené aminokyselinami, ktoré sú ich základnou stavebnou jednotkou. Každá bielkovina má určité vlastné špecifické usporiadanie a množstvo aminokyselín. V rastlinných a živočíšnych organizmoch sa bežne vyskytuje asi dvadsať rozličných aminokyselín. Tie môžeme klasifikovať ako esenciálne (nenahraditeľné) aminokyseliny, ktoré si organizmus nedokáže vytvoriť počas metabolizmu, a preto musia byť poskytované stravou. Pre dospelých sa za esenciálne aminokyseliny považujú leucín, izoleucín, valín, treonín, metionín, fenylalanín, tryptofán a lyzín. U detí sú esenciálne aminokyseliny všetky





Potreba bielkovín je individuálna

■ Potreba bielkovín je u jednotlivcov rozdielna. Záleží na zdravotnom stave danej osoby, jeho pohybovej aktivite, ale aj veku. Optimálny príjem bielkovín sa odporúča v rozmedzí 0,75 až 0,80 g/kg telesnej hmotnosti za deň. To znamená, že muž s váhou 80 kg by mal prijať 60 až 64 g bielkovín za deň. Sú však situácie, kedy potrebujete prijať väčšie alebo menšie množstvo bielkovín.

■ Zvýšená potreba je napríklad u žien v tehotenstve a počas dojčenia, u detí v období rastu a vývoja, ale tiež pri strese, horúčke, zápalových ochoreniach, ťažšej fyzickej námahe alebo pri športových výkonoch. Vtedy sa dávka bielkovín môže zvýšiť až dvojnásobne.

■ Znížená potreba bielkovín je hlavne u pacientov so zníženou funkciou obličiek pri chronických obličkových ochoreniach. Vtedy sa odporúčajú diéty so zníženým obsahom bielkovín.

■ Nedostatok alebo aj nadbytok prijímaných bielkovín bez spomenutých dôvodov môže spôsobiť rôzne ochorenia. Nedostatok bielkovín spôsobuje vážne ochorenia ako sú napríklad hormonálne poruchy, málokrvnosť, zaostávanie rozumového a telesného vývoja u detí a oneskorenie osifikácie kostí. Nadbytok bielkovín zasa spôsobuje hypertenziu, hypertrofiu (najčastejšie pečene a obličiek) a ochorenie DNA (porucha metabolizmu so zvýšenými hodnotami kyseliny močovej v krvi).

Potraviny bohaté na bielkoviny

■ Najväčšími zdrojmi bielkovín sú vajčica, mlieko, mäso, ryby, strukoviny a sója.

■ **Vajčička** – vaječný bielok je zdrojom kvalitných bielkovín. Je to vlastne čistá bielkovina s vodou, bez tuku a cholesterolu. Má nízky obsah energie a je ľahko stráviteľný. Vaječný žltok obsahuje tuk s vysokým obsahom nenasýtených mastných kyselín, vitamíny rozpustné v tukoch a lecitín. Do jedálneho lístka môžeme zaradiť 2 – 3 vajčička týždenne.

■ **Mlieko** – je dôležitým zdrojom bielkovín, vitamínov, hormónov a enzýmov potrebných pre správny vývin ľudského tela. V mlieku sa vápnik nachádza v prirodzenej forme a je dôležitý pre pevné kosti a zuby. Aj mlieka a mliečne výrobky, ktoré majú menej tuku, majú dostatočné množstvo bielkovín. Kyslé mliečne výrobky (cmar, kefír, jogurty, atď.) navyše obsahujú prospešné probiotické baktériálne kultúry.

■ **Mäso** – všetky druhy mäsa sú významným zdrojom bielkovín. Väčšinou sa vyskytuje okolo 20 g bielkovín na 100 g mäsa. Bielkoviny mäsa sa pokladajú za plnohodnotné bielkoviny. Jednotlivé druhy mäsa sa však odlišujú rozdielnym obsahom tuku a cholesterolu. Mäso ako také je vhodnou potravinou pre zdravú výživu, len je nutné vybrať si správny druh a pripraviť ho vhodným spôsobom.

■ **Ryby** – Ryby sú veľmi zdravé, o tom niet pochýb. Väčšina rýb má nízky obsah tuku, t. j. asi do 10 %. Ryby sú ideálnym zdrojom bielkovín. Ich množstvo sa pohybuje v rozmedzí 10 – 20 g bielkovín na 100 g mäsa. Bielkoviny z rýb sa pokladajú za plnohodnotné, pretože obsahujú bohaté spektrum esenciálnych aminokyselín. Okrem iného ryby obsahujú veľa prospešného jódu a majú aj veľa prospešných omega-3-mastných kyselín.

■ **Strukoviny** – sú zdrojom mimoriadne kvalitnej a hodnotnej bielkoviny. Okrem toho sú prospešné aj vysokým obsahom vo vode rozpustnej nestráviteľnej vlákniny. Strukoviny sú neoceniteľnou súčasťou jedálňička, hlavne u vegetariánov, ako nevyhnutný zdroj bielkovín.

■ **Sója** – má až 30 %-ný podiel bielkovín s cennými esenciálnymi aminokyselinami. Pri porovnaní so strukovinami má sója iba málo komplexných sacharidov (škrobov).

■ Je potrebné si uvedomiť, že bielkoviny majú u zdravého dospelého človeka tvoriť 10 – 15 % z celodenného príjmu energie. U obézneho pacienta s redukčnou diétou sa tento príjem zvyšuje na 25 %. Dôležité je, aby boli v potrave zastúpené všetky tri makronutrienty – bielkoviny, sacharidy a aj tuky. Nemenej dôležité je, aby bola jedlo upravené zdravým spôsobom, aby bola strava pestrá a porcie primerané.



RECEPTY

Chutná pizza

Suroviny

- 1 karfiol
- ¾ šálky nastrúhanej mozzarely
- 1 vajíčko
- 1 – 2 strúčiky cesnaku
- 1 ČL oregana

Postup

Karfiol si natrháme na malé časti a v kuchynskom robote ho rozmixujeme na jemné kúsky, na tzv. ryžu. Karfiol vysypeme do hlbkej misky a dáme na 8 minút do mikrovlnky alebo ho pripravíme na pare. Zmäknutý karfiol potom zbavíme prebytočnej vody a to tak, že ho zabalíme do čistej utierky a vyžmýkame. Potom karfiol zmiešame so syrom, vajíčkom, roztláčeným cesnakom a oreganom (asi tak 1 ČL). Na plech si umiestnime papier na pečenie a zmes vysypeme do stredu plechu. Pomocou rúk si na plechu vytvoríme tvar pizze a pekne hmotu utlačíme. Cesto dáme zapievať na 15 minút. Po 15 minútach cesto vyťahujeme a poukladáme naň suroviny podľa výberu a chuti. Nakoniec dochutíme trochou soli, korením a ďalej zapečieme na 15 minút.



Zdravý Cordon Bleu

Suroviny na obalovanie

- 2 PL ovsenej múky
- 2 PL ovsených vločiek
- 1 PL strúhaného parmezánu
- koreniny a bylinky podľa chuti

Suroviny

- 2 x 150 g kuracích prs
- 4 plátky kuracej šunky
- 4 plátky syra
- olivový olej
- soľ

Postup

Rúru si predhrejeme na 200 stupňov a plech vyložíme papierom na pečenie. Každý kus kurata si prerežeme pozdĺžne na dva plátky, ktoré si následne rozklepeme tĺčikom na mäso na tenšie. Kuracie plátky z každej strany potrieme olivovým

olejom, zľahka osolíme a na každý položíme 1 plátok syru, šunky a zrolujeme. Vedľa v miske zmiešame suroviny na obalenie. Každú rolku si celú obalíme v tejto zmesi a uložíme na plech. Zapekáme cca 35 – 40 minút, pokiaľ mäso nebude upečené a na vrchu zlatisté. Podávame s čerstvým šalátom alebo s obľúbenou prílohou. ■

Vydáva:

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

Šéfredaktorka:

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

Redaktorka a manažérka pre inzerciu:

• Mgr. Radka Krížanová
telefón: 0917 500 838
e-mail: rkrizanova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

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

Členovia:

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

Grafická úprava a sadzba:

• Eva Benková, Maximilián Kormaňák

Tlač:

Patria, Prievidza

Distribúcia:

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

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

Adresa redakcie:

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

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

ISSN 1335 – 924X

V júni 2015 si
prečítate:



HLAVNÉ TÉMY:

MUDr. Erik Dosedla

Antikonцепcia

PaedDr. Sylvia Galvánková

Zdravé opaľovanie



Pozvánka na stretnutie absolventov 1960 - 1965

Pozývame vás na stretnutie absolventov Farmaceutickej
fakulty Univerzity Komenského v Bratislave,
ktorí študovali v rokoch 1960 – 1965.

Stretnutie sa uskutoční
3. júla 2015 o 14:00 hod.
na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave

Ubytovanie je zabezpečené na Slovenskej zdravotníckej univerzite.

Adresa:

Slovenská zdravotnícka univerzita, Limbová 12, 833 03 Bratislava

Kontaktná osoba:

PharmDr. Edmund Fegyveres,
tel. č.: 0918 514 761, e-mail: lek.turul@nexta.sk

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

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

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



SUDOKU so spoločnosťou PIERRE FABRE s. r. o.

- Ak ste vo aprílovom vydaní časopisu Lekárnik súťažili so spoločnosťou PIERRE FABRE s. r. o. vylúštením sudoku ste dospeli k takýmto výsledkom: 2694 – 1593 – 7787. Úspešní lúštitelia postúpili do žrebovania a trom výhercom posielame darček od spoločnosti PIERRE FABRE s. r. o. Výžrebovaní sú:
 - **Mgr. Simona Schweierová**, Lekáreň JUVENTA, Bratislava
 - **Mgr. Andrea Kostičová**, Lekáreň MOŠOVCE
 - **Mgr. Eva Kováčiková** – Lekáreň ČIERNY BALOG

- Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorčiek v abecednom poradí od A – L do 05. 06. 2015. Možno to budete Vy, komu pošleme darček venovaný spoločnosťou AGROKARPATY 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 lekáre, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

PSILO-BALSAM®

gél, ktorý rýchlo uľaví
od bolesti a svrbenia pri:

uštipnutí



popŕhlení



popálení



STADA