

Lekárnik[®]

odborno-informačný mesačník



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

prof. PhDr. Róbert Babel'a, PhD.,
MBA, MSc. (HTA), FISAC
I. štátny tajomník na MZ SR

**Vyhodnotenie potreby
zvyšovania marže
pre lekárníkov
máme v pláne ešte
tento rok**

Ročník XXVII. • MAREC 2022



Diskusie a rozhovory

- 4 **polemika** – Do ezdravja sa zapojili ďalšie desiatky zdravotníkov. Lekári by v budúcnosti chceli mať prístup k preskripčným záznamom pacienta
- 10 **zo života lekárnik** – PLUS LEKÁREŇ je výhodné zoskupenie nielen pre jeho členov, ale aj pre pacientov, PharmDr. Ivica Botková
- 14 **krátke interview** – Verejnosti prinášajú odborné informácie bežným jazykom, lekárníkov vzdelávajú v novom webinári
- 16 **rozhovor** – Vyhodnotenie potreby zvyšovania marže pre lekárníkov máme v pláne ešte tento rok, prof. PhDr. Róbert Babela, PhD., MBA, MSc. (HTA), FISAC
- 20 **jeden deň s...** – Pandémia priniesla nové výzvy aj logistiky, Jaroslav Kobulda
- 22 **zaujalo nás** – Môj deň ako klinický farmaceut „independent prescriber“ v lekárskej ambulancii

Odborné témy

- 24 **nemocničné lekárstvo** – Príprava cytostatík; priestor, kde je vždy čo zlepšovať
- 28 **téma** – Prevenciou proti rakovine. Inšpirácia prichádzajúca z prírody
- 32 **klinická farmácia** – Možnosti použitia imunosupresív na liečbu COVID-19 počas gravidity a laktácie
- 36 **adveroriál** – Ako zvýšiť imunitu, antioxidačnú kapacitu a odolnosť voči stresu?
- 40 **z onkológie** – Nová adjuvantná terapia karcinómu pankreasu – nový štandard terapie od roku 2018?
- 41 **liečivé rastliny** – Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch (48)
- 45 **príbehy liečiv** – Famotidin
- 46 **dejiny lekárnictva** – Lekárnik Ján Weber: osobnosť, ktorá už zaujíma nielen farmaceutických historiografov VIII.

Poradenstvo a informácie

- 8 **UNIPHARMA informuje** – UNIPHARMA začala s distribúciou vakcíny Nuvaxovid
- 9 **UNIPHARMA informuje** – Pomáhame Ukrajine
- 13 **reportáž** – Prvý webinár UPdate s UNIPHARMOU priniesol tému: Kašeľ pri akútnych respiračných ochoreniach
- 26 **spravodajstvo**
- 31 **NRSYS informuje** – Ako pristupovať k receptom, ktoré vypisujú všeobecní lekári na odporúčanie odborných lekárov?
- 34 **reportáž** – 38. seminár MEDICAMENTA NOVA priniesol tému: Aktuálne otázky liečby kardiovaskulárnych ochorení
- 38 **právne rady** – Zrušené poplatky za štatistické spracúvanie papierových receptov/poukazov
- 39 **koktejl z farmácie**

Voľnočasové a iné

- 3 **úvodník** – Poslanie pomáhať máme v krvi
- 42 **čo nové na univerzite** – Unizber liekov s veľkou odozvou verejnosti
- 43 **študentské okienko** – Dlhodobý stres a jeho dôsledky
- 44 **farmácia v umení** – Podraz
- 48 **na dovolenke** – Vitajte v Senegale
- 50 **zdravo** – Celiakia
- 51 **sociálne siete** – Príspevok lekárne na sociálnej sieti; ako má vyzerať a čo má obsahovať

Lekárnik

odborno-informačný mesačník

Časopis Lekárnik,
priestor
pre váš názor

Každý mesiac

50
strán čítania



Lekárnik



@casopislekarnik



<https://unipharma.sk/casopis-lekarnik/>

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

Redakcia časopisu Lekárnik, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, tel.: 046/515 42 07

lekarnik@unipharma.sk

Do ezdravia sa zapojili
ďalšie desiatky zdravotníkov

Lekárnici by v budúcnosti chceli mať prístup k preskripčným záznamom pacienta

Už štyri roky, teda od 1. januára 2018, je spustený systém ezdravie, do ktorého sa postupne pripájajú lekári, záchranári či lekárnici, ktorí všetky nové zdravotné záznamy o pacientovi ukladajú do centrálneho úložiska. Pacient si tak môže prezerat, aké vyšetrenia mu boli vykonané alebo aké lieky, zdravotné alebo dietetické pomôcky mu boli predpísané. Zdieľaná zdravotná dokumentácia medzi jednotlivými zdravotníckymi pracovníkmi predstavuje pre pacienta zvýšenú kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a pre lekára viac ušetreného pracovného času. Funkcie elektronického zdravotníctva prinášajú pre pacienta aj ďalšie výhody, ako napríklad: nepretržitý online prístup k svojim zdravotným záznamom, zníženie počtu duplicitných vyšetrení, postupné odstránenie papierovej dokumentácie, ktorú nahradí elektronický zdravotný záznam a kontrolu pri duplicitnom predpisovaní liekov alebo liekov, ktoré sa vzájomne ovplyvňujú. V marcovej polemike sme sa pozreli na to, ako systém funguje, ktoré nové funkcionality sa pripravujú, ale zaujímalo nás hlavne, aké služby by chceli systému ponúknuť lekárnici a čo na to hovoria napríklad lekári a patientska asociácia.

► Do ezdravia sa v tomto roku zapojilo 149 lekárov a zubných lekárov. Spolu je ich zapojených takmer 19,5-tisíc. Informovalo o tom Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) v tlačovej správe. „Na Slovensku je v súčasnosti zapojených do systému ezdravie 13 439 ambulancií, počas tohto roka (2022) ich pribudlo 45. V roku 2021 ich bolo 13 394, v roku 2020 NCZI zaznamenalo 13 144 ambulancií, v roku 2019 bolo nahlásených 12 564 a v roku 2018 bolo evidovaných 11 348 ambulancií,“ uvádza NCZI. Do systému ezdravie sa zapájajú i nemocnice, dovedna ich je zapojených 125. Národné centrum zdravotníckych informácií má k začiatku marca v systéme ezdravie zapojených 2 122 lekární a výdajní zdravotníckych pomôcok. Počas tohto roka ich pribudlo 38.

► Systém ezdravie je centrálnym úložiskom zdravotných záznamov pacienta a je zdrojom dôležitých informácií o pacientovom zdravotnom stave, ktoré mu môžu zachrániť život. Pre pacienta to znamená, že ak lekár – špecialista zapíše záznam z vyšetrenia, všeobecný lekár má k záznamom pacientov prístup a nedôjde tak k duplicitným vyšetreniam.

Erecept už ušetril takmer 33 miliónov eur

► Do 8. marca 2022 bolo predpísaných dokopy už 242 342 900 ereceptov (funkcionality ezdravia), pričom úspora finančných prostriedkov viazaných na zavedenie služby

erecept predstavuje 32 819 200 eur. NCZI hodnotí, že za posledné obdobie si verejnosť zvykla využívať služby elektronického zdravotníctva. Počas pandémie sa stalo ezdravie kľúčovým.

Zavedením ezdravia sa zmenila práca zdravotníkov

► Našich respondentov z radu lekárníkov sme sa v marcovej polemike pýtali, ako sa zmenila ich práca zavedením ezdravia/zapojením sa do neho, ktoré nové funkcionality by v systéme privítali a ku ktorým informáciám by chceli mať ako zdravotníckí pracovníci náhľad, ak by im to pacient dovolil.



**PharmDr. Lukáš
Jaroščík**

lekárňu Salvator a Synka, Terchová

► Zavedením ezdravia sa práca v lekární podstatne zjednodušila, urýchlila a zautomatizovala. Pod automatizáciou mám na mysli predovšetkým odbremenenie od retaxácie receptov a poukazov. Zároveň ezdravie prinieslo pre pacientov množstvo benefitov, ako napríklad výber receptov prakticky kdekoľvek a kedykoľvek aj bez návštevy lekára. Bez ezdravia by sme COVID pandémiu len ťažko zvládli.

► Systém dopláca na to, že jeho zmeny sú pomalé a často nedostatočné. Privítal by som zobrazovanie nevyčerpaných limitov pacientov v reálnom čase – najmä pri zdravotníckych pomôckach a s pacientovým súhlasom jeho zdravotnú dokumentáciu a taktiež pružnejší výdaj preskripčných záznamov repetatur. Zároveň je čas otvoriť otázku výdaja liekov, diétetik a ZP bez potreby návštevy lekára, napríklad spôsobom vytvorenia akéhosi „odporúčania na dlhodobú terapiu“, na základe ktorého by bol oprávnený farmaceut vydávať liek aj bez potreby vystavenia preskripčného záznamu od lekára, samozrejme, hračeného zo zdravotného poistenia.

► Pre farmaceuta je nesmierne dôležité **poznať farmakoterapiu daného pacienta**, aby sa vyhol prípadným interakciám a kontraindikáciám. Určite by sme mali záujem o sprístupnenie celej terapie daného pacienta spolu so stanovenými diagnózami. Okrem toho by podľa mňa mal takýto náhľad obsahovať mená a kontakty na lekárov, ktorých daný pacient navštevuje, resp. na tých, ktorí stanovili danú terapiu/diagnózu. Ideálne by bolo, ak by náhľad okrem viazanej preskripcie obsahoval údaje aj o tej voľnopredajnej.



PharmDr. Peter Ceniga

lekárňu Jazero, Košice
a lekárňu Athos, Čečevojce

► V súvislosti so systémom ezdravie je potrebné si pripomenúť historicky 2 kľúčové dátumy. Prvým dátumom je 1. január 2018, kedy bolo oficiálne spustené elektronické zdravotníctvo do praxe a druhým dátumom je 1. jún 2019, kedy do platnosti vstúpila novela zákona 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou

a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorou prešli všetky lekárne povinne (bez výnimky) zo štandardného, rokmi zaužívaného systému zasielania dávok receptov, na zasielanie dispenzačných záznamov do poisťovní, na základe ktorých sa začala prepĺňať lekárenská starostlivosť. Ďalej treba výrazne zdôrazniť a pripomenúť si, že lekáreň boli vôbec prvými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, na ktorých sa celý systém ezdravia v praxi tvoril, vyvíjal a testoval, bez akejkoľvek tolerancie či benevolencie, čo sa, pochopiteľne, vo vtedajších časoch stretávalo s obrovskými vlnami nevôle a emócií všetkých lekárníkov. Už úplne iný meter, ktorému asi nikto nerozumie, platil a dodnes platí napríklad pre ambulantnú sféru, keďže ešte aj dnes, v roku 2022 nájdete špecialistov (tzv. dinosaurie ambulancie), kde sa lekárske nálezy ťukajú na písacích strojoch a recepty píše výhradne rukou.

► K súčasnému stavu fungovania môžeme povedať, že ezdravie výrazne zrýchlilo a zjednodušilo prácu pri expedícii, eliminovalo chybovosť, ktorá vznikala napríklad pri nečitateľnej preskripcii, výrazne zjednodušilo aj systém fakturácie a výkazov voči poisťovniam, zlepšilo kontroly a mnoho iného, pričom si vlastne vôbec vo všeobecnosti neviem predstaviť, ako by sme boli zvládli pandemické roky 2020 – až súčasnosť, keby tento systém nebol nikdy zavedený. Som toho názoru, že COVID-19 dokonale a do detailov poukázal na všetky čierne diery slovenského zdravotníctva, ktoré sa súčasnou mimoriadnou situáciou v spojitosti s vojenským konfliktom prebiehajúcim za našimi hranicami len prehĺbia. Čo bude ďalej, ukáže len čas.

► Existuje množstvo funkcií, na ktorých by sa dalo popracovať. Mne osobne by aktuálne ku šťastiu stačila napr. len **možnosť akéhosi vstupu do preskripčného záznamu a možnosť jeho opravy so spätnou väzbou do ambulancie**, napríklad ak lekár vystavil preskripčný záznam s nesprávnym – neprepĺňaným kategorizačným kódom, alebo niečo zabudol zaškrtnúť, alebo predpísal 2 balenia, chcel pomôcť pacientovi, no nedal správne dávkovanie a podobne. Vyslovene mi chýba, ako farmaceutovi, možnosť jednoduchšej korekcie, pozor však, opakujem a zdôrazňujem slovo – korekcie preskripčného záznamu, nebavíme sa o nahradení povolenia lekára.

► Popríklad funkcionality opakovaného receptu, ktorý je bojkotovaný lekármi si radi osvojíme aj radi necháme zaplatiť ako výkon, ak o to špecialisti či lekári prvého kontaktu

skutočne nestoja – 5 kliknutí myškou extra zvládne každý moderný farmaceut.

► Prístup by sme mali mať v princípe úplne ku všetkým informáciám. Ak chceme raz fungovať interaktívnym trojuholníkom lekár – lekárnik – pacient, ako to je aj v zahraničí, tak sa musíme začať navzájom viac akceptovať ako odborníci a hierarchia zdravotníkov, kde lekár je pomyselný „Boh“, potom nasleduje nekonečná priepasť a prichádzame my, všetci zdravotníci, musí jednoducho skončiť. Proste musí!



**PharmDr. Jarmila
Csermáková**

lekárňu Marko, Zlaté Klasy

► Zapojením do ezdravia sa, podľa môjho názoru, naša práca výrazne zjednodušila. Odbudol časovo náročný „retax“ receptov, fakturovanie na poisťovňu sa urýchlilo. Samotný výdaj liekov je tiež oveľa jednoduchší. Vnímame ho, jednoznačne, ako zefektívnenie našej práce.

► Myslím si, že z praxe môžeme vidieť, že postupne sa do systému zavádzajú priebežne nové funkcie, podľa dopytu zo strany používateľov. Keď sa ukáže, že niečo v systéme chýba, časom sa všetko dorieši.

► Možno jeden taký návrh, aby pacienti mali možnosť vybrať si lieky bez problémov aj v zahraničí. Umožniť využívať e-recepty aj za hranicami jednotlivých štátov Európskej únie, bez nutnosti použitia aj papierového receptu.

► Ak by mi to pacient dovolil, **chcela by som mať k dispozícii všetky jeho liekové záznamy**. Tiež by som sa chcela do systému ezdravia dozvedieť aj jeho diagnózy. Vďaka tomu by sme určite vedeli prispieť k zvýšenej efektívnosti aj bezpečnosti liečby. Mohli by sme sa tak vyhnúť niektorým možným problémom, ako je napríklad zneužívanie alebo predávkovanie liekmi, vznik interakcií alebo kontraindikácie liekov.



**PharmDr.
Peter Žák, MPH**

lekárňu Nemocničná, Malacky

► Zavedenie systému ezdravia v lekárenstve vnímam predovšetkým ako uľahčenie

a zefektívnenie práce pri výdaji a ďalšom spracovaní recepty, oproti klasickej papierovej forme. Šetríme tým čas a námahu, práca relaxácia tisícov receptov už nie je potrebná. Máme prehľad aj o všetkých aktuálnych nevydaných predpisoch pacienta.

► Mesačne máme vyššie percento uznaných receptov poisťovňami, v dôsledku nižšej chybovosti. Zadaním rodného čísla, vieme overiť aktuálny poisťný vzťah pacienta vieme zistiť, či má nárok na odpustený doplatok, vieme okamžite zistiť, či máme predpísaný liek na sklade.

► Za negatíva považujem nedostatočnú bezpečnosť systému. Výdaj recepty v lekárni by mal byť naviazaný na čipovú formu dokladu pacienta, chránenú PIN kódom. Dnes ale často stačí na výdaj lieku „povedanie rodného čísla“ pri expedičnom okienku. Lekárnik nemá žiadny prístup k histórii farmakoterapie a ani zoznamu kompletnej medikácie pacienta, vidíme iba aktuálne predpísané a zároveň nevydané predpisy.



Ing. Jozef Fiebig

generálny riaditeľ spoločnosti NRSYS

Ako so systémom ezdravie pracuje NRSYS ako softvérová firma?

► Dnes si už fungovanie lekární bez ezdravia neviem predstaviť. Aj keď jeho začiatky boli veľmi ťažké, neskôr sa stalo zásadným pomocníkom pre lekárov, lekáreň aj pacientov. Erecept sa každoročne rozširuje o nové funkcionality a niektoré situácie by bez ezdravia boli veľmi ťažko riešiteľné (napr. rôzne doplatky pre dôchodcov). Čo nás však trápi sú občasné chyby v komunikácii s poisťovňami. Kým existovali papierové faktúry, lekáreň tieto problémy vyriešila sama priamo s poisťovňou, teraz je nutná pomoc softvérovej firmy, inak nie je možné recepty doriešiť.

Čo systému podľa vás chýba vo vzťahu k lekárnikom (aká funkcionality)?

Myslím, že dlhodobou chýba lepší prístup k liekovej knižke pacienta, ktorá by mala byť sprístupnená pre lekárnik aj cez rodné číslo pacienta alebo čiarový kód receptu. Dnes táto možnosť existuje, je však obmedzená na vstup občianskym preukazom pacienta, čo v praxi nikto nevyužíva. Lekárnik, by mal mať

vždy pohľad na lieky, ktoré pacient berie, aby vedel posúdiť kontraindikácie liekov a poradil pacientom a lekárom v prípade nezrovnalostí. Tiež chýba elektronická opätka kniha, ktorá je síce legislatívne povinná, no pre pandémiu nebola dotiahnutá zo strany NCZI. Ale verím, že sa to časom napravi.

Pacienti by privítali nové funkcionality

► Keďže bez pacientov by nebolo ezdravie, pýtali sme sa na názor aj v patientskej organizácii. Privítali by slovenskí pacienti možnosť konzultácií v lekárnach, ak by to napr. zdravotné poisťovne lekárnikom preplácali (riešenie duplicit liekov, interakcií, poradenstvo pri liečbe rôznych ochorení a pod...)? Ako hodnotia pacienti zavedenie ezdravia/ recepty? Privítali by jeho ďalšie funkcionality? Pokračuje viceprezident Asociácie na ochranu práv pacientov (AOPP).



PharmDr. Dominik Tomek,
MPH, PhD., MSc., D-UCBL

1. viceprezident Asociácie na ochranu práv pacientov

► Pacienti by konzultácie určite privítali. Museli by sme ich ale „naučiť“ žiadať si takéto konzultácie. V súčasnosti z mojej interakcie s pacientmi, ako ich reprezentant v AOPP, nemám pocit, že by nejakú intenzívne vnímali lekáreň ako zdroj zdravotnej starostlivosti mimo výdaj liekov a predaj OTC. Samozrejme, je medzi nimi veľa poučených pacientov, ktorí radu lekárnikov vyhľadávajú. Ideálne by bolo, keby ich k využívaniu takýchto služieb v lekárnach povzbudzovali poisťovne a taktiež ich lekári. Poisťovne preto, lebo v ekonomickom rámci súčasnej medicíny je lekárenská starostlivosť lacná a hlavne nákladovo efektívna. Dá sa dohľadať aj dosť farmakoekonomických štúdií, ktoré dokumentujú nákladovú efektivitu intervencií v lekárnach, resp. s magistrkou či magistrkom v lekárnach. Pekný prehľad k tejto téme je napríklad zo španielskej PHARMACY PRACTICE. Dostanete sa k nej načítaním tohto QR kódu.



► Často citovaný je aj príspevok od Dalton a kol.



► Lekári by zase mohli prostredníctvom lekáreň získať poučenejších a k liečbe a ich radám adherentnejších pacientov, čo by im uľahčilo prácu a ušetrilo čas.

► Elektronický recept je medzi pacientmi obľúbený a rýchlo sa ujal. Potvrdil to aj prieskum realizovaný AOPP v spolupráci s agentúrou AKO v júni 2021. Do prieskumu sa zapojilo 2 595 respondentov z radov verejnosti a 210 respondentov z patientskych organizácií. Prieskum mapoval skúsenosti pacientov, resp. ľudí využívajúcich zdravotnú starostlivosť. Prieskum bežal v lete skoro tri týždne cez komunikačné kanály AOPP – web, Facebook, newsletter a mailing. Ak zhrniem výsledky, najviac telefonujeme, na pevnú linku do ambulancie, ale aj na mobil. Aj počas pandémie, samozrejme, stále pacienti preferujú osobný kontakt so svojím lekárom. Všetci však začínajú viac mailovať a posilať SMS. V širšom ponímaní „telemedicíny“ ale suverénne dominuje elektronický recept – predpísanie lieku je jednak stále najčastejší zdravotnícky výkon, ale počas pandémie sa e-recept ukázal aj ako veľmi užitočný a bezpečný, nie iba pohodlný. Čo sa týka ďalších funkcionalít recepty, zase by bolo treba patientsku verejnosť (ale aj mnohých zdravotníkov) viac edukovať. Aj náš prieskum ukázal, že pacienti citlivo vnímajú bezpečnosť svojich zdravotných dát. Bol to častý dôvod na vyjadrenie pochybností o telemedicíne. Takže nechať okrem lekára nahliadať do zdravotnej karty aj lekárnika (aj keby iba na lieky) si žiada jasné vysvetlenie o bezpečnosti a benefitoch. Nepochybujem ale, že veľa pacientov rýchlo pochopí význam a výhody takejto aktivity.

Čo hovoria lekári

► Jednej z lekárskejších organizácií sme sa opýtali, či by podľa nich mali mať lekárnici prístup do ezdravia v takom rozsahu, aby so súhlasom pacientov mali náhľad napr. na predpísané lieky, aby sa mohli vyhnúť duplicitám, alergiám na účinné látky a pod. MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA, prezidentka Aliancie všeobecných lekárov Slovenska hovorí, že pokiaľ pacient vysloví súhlas, nahliadanie

do preskripčných záznamov a kontrola zápisov o alergiách by boli užitočné. „Bolo by to bezpečnejšie pre pacienta a zároveň by sa zredukovali duplicity,” dodáva.



MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA
prezidentka Aliancie všeobecných lekárov Slovenska

► Pýtali sme sa aj, či je nejaká funkcionálna v eZdraví, ktorú by lekári chceli zlepšiť, pridať alebo modernizovať. Prezidentka Aliancie všeobecných lekárov Slovenska hovorí, že celé eZdravie je živým organizmom, ktorý musí byť neustále inovovaný, aktualizovaný a musí prinášať SMART riešenia pre pacienta aj poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. „Systém je stále rigidný, chýba v ňom množstvo funkcionalít plne kompatibilných s požiadavkami poskytovateľov. Ak vezmeme do úvahy, že systém sa pripravuje od roku 2013, naozaj by sme už mali byť oveľa viac vpredu. Nesmieme byť pomohli eLab, eVýmenné lístky, ePoverenia, ePN, ktorá by bola súčasťou zdravotnej dokumentácie pacienta a ďalšie funkcionality, ktoré by konečne eliminovali, alebo aspoň výrazne

zredukovali papierovú komunikáciu,” dodáva MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA.

Inováciám vpred

► Na názor sme sa pýtali aj v AIFP. Mali by podľa nich lekárnici v rámci inovovania lekárenstva pomôcť lekárom a pacientom v rámci eZdravia? Odpovedala nám výkonná riaditeľka Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu a členka redakčnej rady časopisu Lekárnik, Ing. Iveta Pálešová: „Myslím si, že zaistenie niekoľkoúrovňového náhľadu pri preskripcii liekov, minimálne na úrovni notifikácie v lekárni, bude viesť nielen k zvýšeniu bezpečnosti pacienta (duplicity, interakcie a poradenstvo), ale sekundárne môže prispieť k zníženiu odpadu liekov z dôvodu ich nevyužitia a doplneniu informácií pacientovi, kde komplexnú informáciu vie podať práve lekárnik, ak vidí preskripciu od viacerých lekárov.”



Ing. Iveta Pálešová
výkonná riaditeľka Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu

Pracujú na nových funkcionalitách

► Poslaním elektronického zdravotníctva (eZdravie) je podpora zdravotníctva prostredníctvom informačných a komunikačných technológií. Víziou eZdravia je poskytnúť správne informácie v správny čas na správnom mieste vo všetkých etapách a procesoch starostlivosti o zdravie občanov. „Hlavným benefitom projektu a služieb eZdravia pre všetkých jeho užívateľov je uľahčenie, zefektívnenie, skvalitnenie a zabezpečenie transparentnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti v celom rozsahu. Veríme, že aj pripravované projekty v súvislosti s modulmi eObjednanie, eLab, ePN budú čoskoro v plnom režime k dispozícii zdravotníckym pracovníkom,” hovorí Mgr. Alžbeta Sivá, hovorkyňa Národného centra zdravotníckych informácií.



Mgr. Alžbeta Sivá
hovorkyňa Národného centra zdravotníckych informácií



ZÁVER

► Ako povedala jedna z našich marcových respondentiek, systém eZdravie je živý organizmus. Rokmi sa mení, prispôbuje, zdokonaľuje. Aj keď dnes eZdravie nie je na takej úrovni, ako by mohlo byť, veríme, že elektronické zdravotníctvo bude o niekoľko rokov porovnateľné s vyspelými systémami iných krajín. Pomôcť by tomu mohli aj lekárnici – a oni by naozaj aj chceli, avšak zatiaľ chýba riešenie na strane kompetentných orgánov a pochopiteľné zdôvodňovanie na strane pacientov. Lekárnici by v eZdraví v budúcnosti mohli so súhlasom pacienta nahliadať do jeho preskripčných záznamov a riešiť tak interakcie, kontraindikácie, alergie a celkovo zefektívniť jeho liečbu.

Spracoval: Mgr. Ján Zošák