

MEDIKOM



PF 2022

*Pokojné prežitie
vianočných sviatkov
a veľa zdravia
v novom roku praje
Slovenská lekárska
komora*

Mladá krv

Pneumológ z Martina MUDr. Ján Červeň
ako nový člen prezídia komory

Stodola liečil aj z javiska

Náš najproduktívnejší medzivojnový dramatik
zasvätil svoj život aj boju proti tuberkulóze

Reforma zdravotníctva

Hlavné ciele Koncepcie a základné
body systémovej predstavy riešenia
jednotlivých oblastí podľa SLK

Čo nám covid dal a vzal

Popredné osobnosti slovenského
zdravotníctva bilancujú druhý rok
pandémie koronavírusu

BIZNIS NA VYŠŠEJ ÚROVNI

PROFIÚVER bez ohľadu na dĺžku podnikania
pre členov SLK s predschráleným limitom až 50 000 €

 VÚB BANKA

**Oficiálny časopis
Slovenskej lekárskej komory**
Číslo 8/2021, XI. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
december 2021

Registrované pod číslom
MK SR EV 3430/09

ISSN 1338-340X

**Oznámenie o štruktúre
vlastníckych vzťahov
vydavateľa periodickej tlače:**

Jediným akcionárom
vydavateľa je SLK
Račianska 42/A
831 02 Bratislava
IČO: 17 313 317

YDAVATEĽ:
LEKÁR, a. s., IČO: 35 947 349

ADRESA REDAKCIE:
MEDIKOM
Slovenská lekárska komora
Račianska 42/A
821 03 Bratislava
Tel. +421/2/4911 4309
media@lekom.sk
www.lekom.sk

Šéfredaktor:
Mgr. Nancy Závodská

Vedúci redakčnej rady:
MUDr. Jaroslav Šimo

Redakčná rada:
MUDr. Jozef Weber, MPH
MUDr. Zuzana Teremová
MUDr. Valéria Vasilová
doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.
MUDr. Ján Boldizsár
Mgr. Zdenko Senesi

Grafické spracovanie:
SOFT DESIGN, s. r. o.
www.softdesign.sk

Tlač a distribúcia:
Pandan, s. r. o.
www.pandan.kiwi

Marketing a inzercia:
LEKÁR, a. s.
sekretariat@lekarnet.sk
mobil: +421 911 175 762

Jazyková redaktorka:
Jana Juríčková

Reprodukcia diela ako celku
alebo v častiach je možná len
s predchádzajúcim súhlasom
vydavateľa.

Redakcia si vyhradzuje právo
na publikovanie uverejnených
príspevkov na internete pri
zachovaní autorských práv.

Inzeráty neprešli jazykovou
korektúrou.

VÁŽENÉ KOLEGYNE, VÁŽENÍ KOLEGOVIA,

Rok 2021 nás vystavil skúške odolnosti, trpezlivosti a vytrvalosti. Každý z nás si musí sám odpovedať, ako bol v tejto skúške úspešný. Odpovede sa isto budú rôzniť. Možno sa zhodneme v tom, že rok 2021 priniesol aj nádej. Verím, že jej bolo viac ako sklamaní, frustrácie, nepochopenia a ľudskej hlúposti. Dúfam, že nádej a viditeľné zlepšenie situácie v spoločnosti i zdravotníctve budú v roku 2022 trvalo prevažovať. Čo pre to môžeme spoločne urobiť?

Slovenská lekárska komora (SLK), ako najrepresentatívnejšia organizácia lekárov, má ambíciu podieľať sa na zodpovedných a efektívnych riešeniach krízového stavu slovenského zdravotníctva. Sme presvedčení, že SLK má oprávnený, adekvátny a funkčný potenciál na túto úlohu. SLK na svojom sneme v októbri 2021 schválila strategický dokument pripravený Pracovnou skupinou SLK ku koncepcii zdravotníctva v SR. Členovia pracovnej skupiny na dokumente pracovali od roku 2019. Na základe analýzy boli definované základné problémy zdravotnej starostlivosti v SR a vypracované návrhy na ich riešenie v rámci systémovej predstavy. Jej jednotlivé časti navzájom súvisia a dopĺňajú sa.

Hlavné problémy zdravotníctva v SR identifikované v koncepcii sú:

- určenie minimálnej/optimálnej siete zdravotníckych zariadení,
- zabezpečenie adekvátneho financovania prevádzky zdravotníckych zariadení,
- strata verejného charakteru povinného zdravotného poistenia,
- chýbajúci nezávislý regulátor systému zdravotnej starostlivosti.



Na presadzovanie koncepcie chce SLK iniciovať spoločný postup všetkých zainteresovaných zdravotníckych organizácií. SLK v súčasnosti dokument postupne predstavuje partnerským zdravotníckym organizáciám. Informovali sme o ňom prezidentku SR, plánujeme ho prezentovať príslušným štátnym inštitúciám, hľadať spoločné prieniky a zhody pri presadzovaní návrhov do praxe. Na stránkach MEDIKOM-u Vás budeme postupne oboznamovať s jednotlivými časťami koncepcie. Materiál je otvorený, členovia komory môžu k nemu zasielať doplnenia prostredníctvom príslušnej regionálnej komory. O ich prijatí rozhodne pracovná skupina a predloží ich vedeniu komory.

Na presadzovanie koncepcie chce SLK iniciovať spoločný postup všetkých zainteresovaných zdravotníckych organizácií. SLK v súčasnosti dokument postupne predstavuje partnerským zdravotníckym organizáciám. Informovali sme o ňom prezidentku SR, plánujeme ho prezentovať príslušným štátnym inštitúciám, hľadať spoločné prieniky a zhody pri presadzovaní návrhov do praxe. Na stránkach MEDIKOM-u Vás budeme postupne oboznamovať s jednotlivými časťami koncepcie. Materiál je otvorený, členovia komory môžu k nemu zasielať doplnenia prostredníctvom príslušnej regionálnej komory. O ich prijatí rozhodne pracovná skupina a predloží ich vedeniu komory.

Vážené kolegyně a kolegovia, na konci roka 2021 mi dovoľte, v mene celého vedenia Slovenskej lekárskej komory, poďakovať sa Vám za úsilie a prácu, ktorú vykonávate. Osobitne Vám ďakujeme a ctíme si Vás za enormné nasadenie pri starostlivosti o pacientov pri pandémie COVID-19. Zvlášť ďakujeme lekárom, sestram, záchranárom a všetkým zdravotníkom v prvej línii, obzvlášť na oddeleniach a klinikách intenzívnej medicíny, infekčných a pľúcnych oddeleniach a reprofelizovaných covidových oddeleniach nemocníc.

Želám Vám všetkým príjemné a, pokiaľ je to možné, ničím nerušené prežitie vianočných sviatkov v kruhu Vašich najbližších a v novom roku 2022 zdravie, šťastie a osobné i pracovné úspechy.

MUDr. Pavel Oravec
prezident SLK



generálny partner Slovenskej lekárskej komory pre poistenie majetku a vozidla

Oznámenie o poverení sprostredkovateľa spracovaním osobných údajov

Slovenská lekárska komora v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov poverila dňa 22. 2. 2011 spoločnosť Alfa print, s. r. o., ako sprostredkovateľa spracúvaním osobných údajov členov SLK v rozsahu meno, priezvisko a adresa bydliska za účelom distribúcie časopisu MEDIKOM®.

Od roku 2012 názov MEDIKOM® registrovaný pod ochrannou známkou.



TÉMA ČÍSLA ROK 2021 V SLK

Prehľad činností a aktivít profesijnej organizácie
lekárov v druhom covidovom roku

10

AKTIVITY SLK

Útoky na zdravotníkov

15

Vyhlasenie SLK zahŕňa aj nariaďovanie
pracovnej povinnosti

NAŠI PARTNERI

Nová prezidentka

16

Aké zmeny prinieslo Valné zhromaždenie
Zväzu ambulantných poskytovateľov

VZDELÁVANIE

I-med bilancuje

20

Zaujímavosti a aktuality
o našom vzdelávacom portáli

AKTUÁLNE

Zamyslenie profesora Šteňa

26

Verím, že zvíťazí zdravý rozum, píše vo svojom
príspevku dekan Lekárskej fakulty UK

LEGISLATÍVA

Tretia vlna pandémie

32

Čo v tejto súvislosti priniesol nový zákon?

PUBLICISTIKA

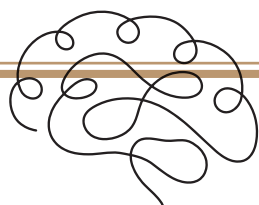
Nielen o cvide prevažne vážne

22-23 a 31

Glosy a aforizmy,
ktoré stoja za prečítanie



16



Koncepcia zdravotníctva V SR Z POHĽADU SLK

V dňoch 1. a 2. októbra 2021 sa konal XXXVI. snem SLK

Zdroj: Koncepcia zdravotníctva v SR z pohľadu SLK, 2021

Jedným z kľúčových dokumentov, schválených na sneme, bola Koncepcia zdravotníctva v SR z pohľadu SLK (ďalej Koncepcia), ktorým sa SLK prihlásila k spolupráci pri navrhovaní a presadzovaní zodpovedných a efektívnych riešení krízového stavu slovenského zdravotníctva.

VÝCHODISKOVÁ SITUÁCIA

Na základe dlhodobého neriešenia, respektíve neefektívnych „riešení“ situácie v slovenskom zdravotníctve kompetentnými štátnymi orgánmi, vznikla na pôde RLK Prešov iniciatíva na vypracovanie koncepčného materiálu komory, ktorý by na jednej strane definoval hlavné problémy slovenského zdravotníctva, na druhej strane by navrhol možnosti, ako túto situáciu zmeniť. Preto bola v roku 2019 zriadená Pracovná skupina SLK k návrhu Koncepcie zdravotníctva z pohľadu SLK, zložená zo zástupcov jednotlivých regionálnych lekárskeho komôr. Prezident a členovia Rady SLK sa mohli na jej rokovaní zúčastniť kedykoľvek. Pracovná skupina začala svoju činnosť v roku 2019, pokračovala v nasledujúcich dvoch rokoch, v dôsledku pandémie COVID-19 bola jej činnosť viackrát prerušená. Výsledný materiál bol spracovaný a po pripomienkovaní odsúhlasený pracovnou skupinou, Radou SLK a následne na sneme SLK. Koncepcia obsahuje hlavné ciele, analýzu súčasného stavu, hlavné problémy a systémovú predstavu o riešení jednotlivých oblastí. Systémová predstava má tvar kocky, jednotlivé časti do seba zapadajú a vzájomne súvisia. Schválením na sneme sa stala Koncepcia záväznou pre vedenie komory pri prezentovaní a presadzovaní jej záverov na rôznych fórach. Jej plnenie bude každoročne predložené na rokovaní snemu. Materiál je otvorený, ktorýkoľvek člen komory môže k nemu zasielať doplnenia prostredníctvom príslušnej regionálnej lekárskej komory.

V tomto čísle MEDIKOM-u vás oboznámime s hlavnými cieľmi Koncepcie a základnými bodmi systémovej predstavy riešenia jednotlivých oblastí. Podrobnejšie sa budeme venovať osi zdravia.

HLAVNÉ CIELE KONCEPCIE ZDRAVOTNÍCTVA V SR

Hlavným cieľom Koncepcie je dosiahnutie udržateľnej, dostupnej a kvalitnej zdravotnej starostlivosti zameranej

- na pacienta,
- na výchovu a rozvoj ľudských zdrojov v zdravotníctve.

ZDRAVOTNÍCTVO V KOCKE - SYSTÉMOVÁ PREDSTAVA

- Starostlivosť o fungovanie zdravotného systému/nastavenie pravidiel
- Starostlivosť o vykonávateľa zdravotného systému

- Starostlivosť o občana/pacienta – jednoduchý a zrozumiteľný pohyb v systéme, preventívne postupy
- Kontrola činností zdravotných poisťovní/poskytovateľov zdravotnej starostlivosti/fungovania systému
- Starostlivosť o financovanie systému – verejné zdravotné poistenie, iné zdroje
- Integrácia systému ZS s inými systémami – sociálny, vzdelávací, vedecko-výskumný

OS ZDRAVIA

Treba zdôrazniť, že zdravotníctvo ovplyvňuje zdravie človeka len asi z 10 – 15 %. Spolu so životným štýlom (50 – 60 %), socio-ekonomickým a prírodným životným prostredím (20 – 25 %) a genetikou (10 – 15 %) tvoria tzv. determinanty zdravia.

V manažmente zdravotnej starostlivosti je potrebné určiť základné merateľné parametre starostlivosti o zdravie obyvateľstva – pre ideálny stav sme zvolili termín „os zdravia“, tzn. pravidlá celoživotnej starostlivosti o zdravie zo strany občanov a zo strany štátu.

Spoluzodpovednosť pacienta za svoj zdravotný stav by mala zahŕňať najmä:

1. dodržiavanie preventívnych programov, postupov a odporúčaných očkovaní, absolvovanie preventívnych prehliadok, dodržiavanie lekárskeho odporúčania, dodržiavanie zdravého životného štýlu, zohľadnenie účasti v programe darcovstva krvi,
2. platenie príspevkov do systému verejného zdravotného poistenia.

Pri presadzovaní spoluzodpovednosti pacienta za svoj zdravotný stav dávame prednosť benefitom pred sankciami.

Miera spoluzodpovednosti štátu za zdravotný stav obyvateľstva by mala zahŕňať najmä:

1. tvorbu preventívnych programov a ich dostupnosť,
2. dostupnosť očkovacích programov,
3. dostupnosť kvalitnej zdravotnej starostlivosti, garanciu nad kvalitou siete zdravotníckych zariadení,
4. efektívne verejné zdravotné poistenie a určenie jeho rozsahu, systém pripoistenia,
5. starostlivosť o zdravé životné prostredie a kontrolu dodržiavania noriem na ochranu vody, pôdy, ovzdušia a potravín.

Pri porušení povinností štátu alebo poškodení životného prostredia inými subjektmi navrhujeme zvýšiť príspevky štátu pre obyvateľov daného regiónu do poisťovného systému, sankcie za porušenie inými subjektmi investovať do zlepšenia infraštruktúry v danom regióne, refundovať náklady občanom pri zhoršení ich zdravia.

*Spracovala: MUDr. E. Lysinová, MPH
členka pracovnej skupiny*



MUDr. Ján Červeň pracuje ako pneumológ v Univerzitnej nemocnici v Martine.

NOVÁ POSILA

Členom Rady SLK sa po voľbách na sneme SLK stal aj mladý pneumológ z Martina

MUDr. Ján Červeň, člen Rady SLK, sa v tridsiatich dvoch rokoch stal novou posilou užšieho vedenia jedinej profesijnej organizácie lekárov. V rozhovore s ním sme sa venovali nielen problémom mladých lekárov a slovenského zdravotníctva, ale aj budúcnosti SLK či pandémie koronavírusu.

? Pán doktor, snem SLK vás nedávno zvolil za nového člena Rady SLK. Mohli by ste sa nám na úvod trochu predstaviť?

Pochádzam z Martina, vyštudoval som medicínu na Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komen-

ského, po skončení štúdia som nastúpil ako lekár na Klinikum pneumológie a fúziológie v Univerzitnej nemocnici Martin, kde pracujem od roku 2014 a od roku 2019 pracujem tiež ako odborný asistent na Jesseniovej lekárskej fakulte. V roku 2020 som po úspešnom ukončení špecializačného štúdia získal atestáciu v špeciálnom odbore európskej atestácie pneumológia a fúziológie. Aktuálne pracujem ako vedúci lekár lôžkového oddelenia COVID-19 v Univerzitnej nemocnici Martin. S manželkou Gabikou máme dvoch synov – Tobiasa a Mateja. Popri pracovných a pedagogických povinnostiach sa venujem najmä rodine a vo voľnom čase cyklistike, tenisu a bedmintonu.

🔍 Aké sú vaše predstavy o práci v SLK? Na čo by sa podľa vás mala komora v najbližšom čase sústrediť?

Mojím cieľom je priblížiť prácu a dôležitosť stavovskej príslušnosti najmä mladším kolegom, pretože ako nám častokrát život ukazuje, individuálne záujmy by nemali byť nadradené nad snahu o zlepšovanie kolektívnych cieľov. Ignorovaním potreby spravovania vecí verejných – a to aj vecí týkajúcich sa zdravotníctva – sa takýto postoj spoločnosti ako celku skôr či neskôr vypomstí. Preto som sa rozhodol zapojiť sa do práce v komore. Rozdielnosť ponúkaných názorov sa nevylučuje v snahe o zjednotenie lekárskeho stavu, domnievam sa, že práve pluralita myšlienok a postojov k riešeniu množstva problémov, ktorému ako zdravotníci dlhodobo čelíme, je najlepšia cesta, ako prísť k správnym riešeniam. Komora by svojím aktívnym prístupom, čoho posledné týždne s novým vedením sú aj toho dôkazom, mala byť jedným zo základných mienkotvorných subjektov v celom zdravotníckom sektore, nielen pri riešení problémov trápiačich lekárov, ale aj ich pacientov. V najbližšom čase je nutné stabilizovať členskú základňu komory – zabrániť úbytku jej členov. Toto je možné len tak, že mladí lekári budú motivovaní hmatateľnými výsledkami práce funkcionárov. Uvedomme si, že práve v jednote lekárskeho stavu je sila pri presadzovaní oprávnených záujmov tejto jednoznačne nenahraditeľnej skupiny spomedzi všetkých povolání v spoločnosti. V najbližšom čase je preto dôležité brať aktuálne riešenú reformu zdravotníctva, ktorá je v súčasnosti na stole, ako príležitosť na zmenu k lepšiemu. Kto iný má byť hlavným partnerom výkonnej moci, ak nie lekársky stav, ktorý dennodenne priamo zápasí s problémami v zdravotníctve a pozná najlepšie potreby jednak poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale rovnako vníma aj požiadavky zo strany pacientov?

🔍 Ste predstaviteľom mladej generácie lekárov, ktorí nám na Slovensku tak veľmi chýbajú. Mnohí absolventi po skončení štúdia odchádzajú pracovať do zahraničia, klesá aj počet záujemcov z radov mužov o štúdium na lekárske fakultách. Prečo je to podľa vás tak?

Odpoveď na prvú časť vašej otázky – odchod absolventov do zahraničia – by bolo treba rozvinúť komplexne. Problémom v tomto prípade nie je snaha o prirodzené získavanie nových poznatkov a skúseností na zahraničných pracoviskách, ale to, že sa množstvo mladších lekárov natrvalo vystahuje zo Slovenska, prípadne v prihraničných oblastiach si radšej nájdu prácu v susedných krajinách. Z rozhovorov s kolegami viem, že ani zďaleka nie je na prvom mieste finančná motivácia, aj keď platové ohodnotenie je určitým obrazom, do akej miery si spoločnosť váži potrebu vysokošpecializovanej práce lekárov. Pracovné podmienky, možnosť odborného rastu a spoločenské uznanie sú jednoznačne najsilnejším motívom, ktoré mladých ľudí núti hľadať si uplatnenie mimo Slovenska a vďaka dnes všeobecne dobrým rečovým znalostiam to naši lekári vôbec nemajú ťažké. Lekár je „nedostatkový tovar“ prakticky v celej Európe, obzvlášť na západ od nás, a kombinácia atraktívneho zdravotníckeho prostredia, dobrého vybavenia najmä ústavných zariadení a platového ohodnotenia je hnacím motorom tohto úbytku.

Čo sa týka druhej časti otázky, feminizácia zdravotníckych povolání nie je len slovenským fenoménom, ja osobne v tom

nevidím absolútne žiadny problém, na rozdiel od toho, že absolventov – a je jedno akého pohlavia – je u nás žalostne málo. Pre nízke objemy finančných prostriedkov, ktoré idú do vysokoškolského prostredia, sú univerzity pochopiteľne nútené hľadať zdroje príjmov na vlastné fungovanie aj v poskytovaní štúdia zahraničným študentom, ktorí však po skončení medicíny odchádzajú takmer všetci znovu mimo Slovenska. Toto považujem naozaj za naliehavý problém, ktorý doteraz nedostal systémové riešenie. Jednorazovým „naliatím“ finančných prostriedkov na dotovanie štúdia a nabratie jednorazovo väčšieho počtu študentov v určitom akademickom roku rozhodne nie je systémový krok, skôr destabilizuje systém znížením kvality poslucháčov, aj logickým poklesom kritérií na prijímacích pohovoroch.



Pracovné podmienky, možnosť odborného rastu a spoločenské uznanie sú jednoznačne najsilnejším motívom, ktorí mladých ľudí núti hľadať si uplatnenie mimo Slovenska.

🔍 Čo by mali kompetentní urobiť, aby nám mladí lekári neodchádzali?

Riešenie musí byť komplexné. Problém je, že už vzhľadom na vekový priemer najmä ambulantných lekárov je naozaj nutné urgentné riešenie. Základom je zastaviť ďalší odliv lekárov do zahraničia a prirodzene ako najjednoduchšie riešenie sa ukazuje práve finančná stabilizácia príjmov, najmä keď vidíme ako naši priami susedia, Poľsko a Maďarsko, skokovo zvyšujú mzdové ohodnotenie lekárov. Slovensko sa tým dostáva do nelichotivej pozície neschopnosti

konkurovať na medzinárodnom trhu práce. Toto je prvá a najdôležitejšia vec, ktorú by si mali na MZ SR uvedomiť. Chcem zdôrazniť, že SLK už dlhodobo na tento stav poukazuje. Ďalším problémom, ktorý si vyžaduje akútne riešenie, je nedostatok špecializovanej ambulantnej starostlivosti (ŠAS), v niektorých odboroch, vrátane môjho – pneumológie a ftizeológie, kde je tento nedostatok dokonca kritický. Sú regióny v SR, kde nie je pokrytá toho času ani minimálna sieť v rámci ŠAS.

Zlepšenie podmienok pre lekárov a priama podpora v regiónoch je nutná pre zachovanie komplexnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Je dôležité si uvedomiť, že reálne hrozí stav, keď sa pacient nedožije vyšetrenia u špecialistu z dôvodov dlhých čakacích lehôt na vyšetrenia, a to len a len pre už spomenutý nedostatok lekárov. Tu je nutné riešiť problém s priamym zapojením zdravotných poisťovní, ktorých klientmi sú títo čakajúci pacienti.

🔍 SLK už dlhšie zápasí s tým, že nám nepribúdajú noví členovia, a to najmä z radov mladých lekárov. Kde hľadať príčiny?

Príčin je viacero, môžu za to aj legislatívne zmeny, ktoré sa udiali po roku 2000 a zdanlivá výhoda výberu medzi tým, či bude lekár registrovaný, alebo členom komory. Späťne môžeme vidieť, že tieto zmeny v rokoch 2000 až 2005 oslabili lekárskeho stav a aktuálne môžeme už len konšpirovať nad dôvodmi týchto zmien. Lepšie je však pozrieť sa dopredu a hľadať riešenia. Ako som už spomenul, mladí lekári jednoznačne musia vidieť výhodu členstva v SLK, a to nielen pre akýsi pocit stavovskej príslušnosti. Lekári musia mať v podvedomí, že SLK je organizácia funkčná a je rovnocenný partner ostatných subjektov zdravotníctva, vrátane dosahu komory na tvorbu a zmeny v legislatíve. Jednoducho povedané, komoru musí byť pri diskutovaní o problémoch zdravotníctva počuť. Myslím si, že posledné týždne už vidno nové smerovanie komory po recentnej výme-



Ilustračná fotografia z pľúcneho oddelenia v Martinskej nemocnici.

ne funkcionárov. Verím, že už existujúci členovia komory to ocenia a tých aktuálne len registrovaných to nasmeruje k tomu, stať sa aktívnym členom.

Ste za povinné členstvo v SLK? Ak áno, prečo?

Z predchádzajúcich odpovedí je môj postoj už asi jasný. Je však iluzórne predpokladať, že sa k legislatívnej zmene, a teda aj povinnému členstvu, priblížime v krátkom čase. Môj názor je, že schodnejšie riešenie by bolo rozšíriť kompetencie SLK aj voči registrovaným členom a de facto by takáto zmena bola akýmsi ekvivalentom povinného členstva. V aktuálnej pandemickej situácii vidíme, že povinné členstvo v komore by viedlo k možnosti adekvátne riešiť trestuhodné správanie niektorých lekárov, ktorých liečebné postupy založené prinajlepšom len na dojmach, nie sú v realite ani liečebné, nieto ešte prospešné, naopak, častokrát pre spoločnosť škodlivé. Povinné členstvo prináša tiež možnosť väčšieho názorového výtlaku lekárskeho stavu v rámci celej spoločnosti.

Aké sú podľa vás najväčšie problémy slovenského zdravotníctva a čo podľa vás treba riešiť ako prvé? A najmä, ako?

Naliehavým problémom je už spomenutý odliv lekárov do zahraničia. Všeobecne by sme mohli konštatovať, že riešenie je vytvoriť podmienky na to, aby sa lekárom a ostatným zdravotníkom dobre pracovalo v systéme. Preto plán reformy, ako bol doteraz predstavený a odkomunikovaný zo strany ministerstva zdravotníctva, má z môjho pohľadu najväčší nedostatok v tom, že nerieši komplexne ústavnú starostlivosť a súčasne aj ambulantnú starostlivosť v jednom, pričom úplne absentuje potrebná zmena špecializovanej starostlivosti. Je potrebné vyriešiť, aby platby za hospitalizácie od zdravotných poisťovní adekvátne zodpovedali nákladom na ne. Rovnako platby za výkony v ambulantnej starostlivosti neboli krátené akoby vymyslenými vzorcami, pretože dnes častokrát ani reálne nepokryjú náklady poskytovateľa. Ak by existovala politická vôľa, viem si predsta-

viť, že by to bolo možné vyriešiť v krátkom čase, a tak aspoň minimálne stabilizovať situáciu v ambulantnej sfére.

Podme teraz k vašej odbornosti. Ste pneumológ, čo je v súčasnom covidovom období veľmi vyťažovaný odbor. Ako vyzerá situácia u vás v martinskej nemocnici?

V čase nášho rozhovoru (13. 11., pozn. red.) je situácia v Univerzitnej nemocnici v Martine pri vrcholiacej tretej vlne už takmer kritická – čo sa týka snahy zachovať aspoň naliehavú zdravotnú starostlivosť aj tzv. bielej medicíny. Extrémne počty covid pacientov, vyžadujúcich hospitalizáciu, viažu ošetrovateľský aj lekársky personál na reprofilizované pracoviská. Stupeň reprofilizácie už vzhľadom na počty pozitívnych pacientov prekročil maximá zo zimy a z jari tohto roku. Rovnako ako aj moji kolegovia, tak aj ja by som si vedel predstaviť určite inak moje pôsobenie ako práve starostlivosťou o uniformne chorých ľudí s COVID-19, obzvlášť preto, že sme už dlhšie mali a stále máme k dispozícii efektívnu ochranu, akou je očkovanie proti SARS CoV-2. Lahostajnosť takej veľkej skupiny obyvateľstva a ich nezodpovedný prístup vedie k vyčerpaniu personálnych aj priestorových kapacít v nemocnici. Napriek nekonečnému odhodlaniu, obetavosti, veľkej profesionalite a šikovnosti kolegov je poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom s respiračnou insuficienciou technicky náročné a je možné, že dôjdeme do bodu, keď nebude možné poskytnúť adekvátnu liečbu pre všetkých. Inými slovami, vyčerpajú sa kapacity ventilovaných lôžok, intenzivistických lôžok, nehovoriac o stále nutnej redukcii bielej medicíny. Osobne mám veľké šťastie na naozaj perfektný kolektív na mojom domovskom pracovisku – pľúcnej klinike, a rovnako aj na reprofilizovanom COVID oddelení, kde pracujeme v pestrom zložení odbornosti od oftalmológie cez chirurgické odbory, urológiu, kožné či onkológiu. Energia kolegov sa zdá byť niekedy bezodná, avšak je to len s výpätím všetkých síl. Neostáva nám nič iné, len dúfať, že premorenie populácie, ktoré si väčšina tejto spoločnosti dobrovoľne zvolila miesto efektívnej prevencie, je už za rohom. Rovnako, ako sme sa naučili akútne prispôsobiť daným nepriaznivým podmienkam, si

“

Neostáva nám nič iné,
len dúfať, že premorenie
populácie, ktoré si
väčšina tejto spoločnosti
dobrovoľne zvolila miesto
efektívnej prevencie,
je už za rohom.

postupne budeme musieť zvyknúť, ako racionálne znovu rozbehnúť bielu medicínu, pretože mnohým z nás je už dlhšie jasné, že toto vírusové ochorenie tu s nami zostane, len sa budeme musieť naučiť s tým žiť.

? **Zaočkovanosť na Slovensku je, ako vieme, najnižšia spo-**
 medzi stredoeurópskych krajín. Je podľa vás ešte šanca
tento stav nejako zvrátiť? Ako?

Vzhľadom na už extrémne polarizovanú spoločnosť, agresivitu tzv. antivaxerských skupín a zo začiatku aj chaoticky riadenú stratégiu vakcinácie, je tento stav už z hľadiska vývoja tretej vlny prakticky neovplyviteľný. Napriek tomu je stále potrebné intenzívnym vysvetľovaním našim pacientom zdôrazňovať benefity očkovania nielen pre pacienta samotného v zmysle jeho individuálnej ochrany, ale aj celej spoločnosti.

? **Čo si myslíte ako pneumológ o ďalšom vývoji pandémie?**

Priebeh pandémie, ako vidíme medzi jednotlivými krajinami EÚ, je rôzny podľa percentuálneho podielu zaočkovanosti populácie. Obávam sa, že podobný scenár, aký prežívame aktuálne, ak sa nezmení prístup celej spoločnosti, nás bude čakať znovu a opakovane s odstupom času. Jediná možnosť, ako reálne zvrátiť túto nelichotivú budúcnosť, je cielavedomá a intenzívna osвета a pozitívna motivácia k očkovaniu. Tu vidím dôležitú úlohu komory pri rýchlym vymedzení sa a riešení lekárov popierajúcich medicínu založenú na dôkazoch.

? **Stretávate sa s mnohými pacientmi s postcovidovým syn-**
 drómom? S čím najviac zápasia pacienti?

Spočiatku sme sa obávali, že pľúcne postihnutie v akútnom infekčnom štádiu ochorenia sa u mnohých ľudí bude postupne preklápať do chronického fibrotického postihnutia pľúcneho parenchýmu, avšak – ako sa už určitý čas ukazuje – pľúcna fibróza asociovaná s COVID-19 je skôr raritná ako častá. Hojenie zápalových zmien, ak trvá dlhšie, ide cestou organizácie infiltrátov a v drvivšej väčšine príde k postupnej regresii zmien. Pacienti však z dlhodobého pohľadu trpia aj pri kardiálnom postihnutí a celkovo pri chronickom únavaovom syndróme, ktorého manažment je veľmi náročný a terapeutický výsledok prinajmenšom limitovaný. Na našom pracovisku v Martine sa pod vedením naozaj skúsených pneumológov a iných špecialistov pacientom dostáva kvalitnej nielen akútnej, ale aj následnej komplexnej starostlivosti po prekonaní ochorenia s multidisciplinárnym prístupom. Medicína v priebehu rokov čelila rôznym výzvam, ale tak, ako v živote človeka dokáže veľa vecí prekvapiť, tak aj pandémia COVID-19 nás ako spoločnosť našla nepripravených a bolo by nanajvyš rozumné dôsledne sa poučiť a neopakovať prípadné chyby v budúcnosti.

Na záver nášho rozhovoru by som chcel vyjadriť obdiv aj poďakovanie všetkým kolegom – zdravotníkom, starajúcim sa o svojich pacientov počas týchto ťažkých časov, ktorými prechádzame a prajem im neubúdajúci optimizmus. V živote, aj keď rôznymi prekážkami, človek ľahšie prejde práve s pozitívnym prístupom.

Pripravila: Nancy Závodská

MUDR. Ján Červeň životopis

Narodený v roku 1989 v Martine

Štúdium:

2000 – 2008: Stredoškolské štúdium ukončené maturitou, odbor: informatika a programovanie, Gymnázium Mikuláša Galandu, Turčianske Teplice

2008 – 2014: Vysokoškolské spojené štúdium I. a II. stupeň, odbor: všeobecné lekárstvo – Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave

2014 – 2020: Špecializačné štúdium, odbor: pneumológia a ftizeológia – Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave

2020

- súčasnosť: štúdium MPH (Master of Public Health), Fakulta verejného zdravotníctva SZU v Bratislave

Pracovné pozície:

2014

- súčasnosť: lekár, Klinika pneumológie a ftizeológie, Univerzitná nemocnica Martin

2019

- súčasnosť: odborný asistent, vysokoškolský učiteľ, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave

2021

- súčasnosť: vedúci lekár lôžkového oddelenia COVID-19, Univerzitná nemocnica Martin

Pozície v SLK:

2020

- súčasnosť: predseda subregionálnej lekárskej komory Martin

2021

- súčasnosť: člen Prezídia a Rady Regionálnej lekárskej komory Žilina

2021

- súčasnosť: člen Rady Slovenskej lekárskej komory

ROK 2021 V SLK

Čím všetkým sme si prešli v komore v druhom covidovom roku

Rok 2021 bol pre všetkých rokom obmedzení, strachu, bolesti a pre slovenské zdravotníctvo rokom, keď si všetci zdravotníci siahli na dno svojich síl. Žiaľ, ani v čase, keď píšeme tieto riadky, si lekári, zdravotné sestry a všetci ostatní zdravotnícki pracovníci stále nemôžu vydýchnuť. Vianoce klopú na dvere, ale naše nemocnice sa plnia novými a novými chorými na COVID-19 a biela medicína stojí...

Ako sa rok 2021 prejavil v aktivitách jedinej profesijnej organizácie lekárov? Uvádzame aktivity mimo zasadnutí Prezídia a Rady SLK a iných pravidelných a povinných činností, zamerali sme sa skôr na aktivity smerujúce k zlepšeniu postavenia zdravotníkov a zdravotníckeho systému.

Január: Praceneschopnosti (PN-ky), odškodnenie

Začiatok roka 2021 sa niesol v znamení narastajúceho počtu pacientov, ktorí ochoreli na COVID-19 a potrebovali hospitalizáciu. Žiaľ, pribúdali aj úmrtia, a to aj medzi lekármi. Slovenská lekárska komora preto otvorila otázku odškodňovania najbližších príbuzných lekárov, ktorí obetovali svoj život v boji s pandémiou. O tejto otázke sme hovorili s vtedajším ministrom zdravotníctva Marekom Krajčím v polovici januára. Po stretnutí s ním sme aj na následnej tlačovej konferencii predostreli požiadavku na navýšenie PN-ky pre zdravotníckych pra-

covníkov na 100 %. Minister sľúbil podporu, o pár týždňov ho však zmietla devastačná druhá vlna pandémie.

V tomto mesiaci sme aj vyzvali ministerstvo, aby vydalo jednotné usmernenie ohľadom lekárskeho potvrdení o prekonaní covidu. Zároveň sme žiadali, aby ako potvrdenie stačilo preukázanie sa SMS-kou o pozitivite.

Koncom januára sa vedenie komory stretlo v Prezidentskom paláci s hlavou štátu Zuzanou Čaputovou. Témou stretnutia boli PN-ky, odškodňovanie infikovaných zdravotníkov, ale aj personálny marasmus v našom zdravotníctve.



Stretnutie s prezidentkou Zuzanou Čaputovou sa uskutočnilo 27. 1. 2021

Február: Sputnik a opatrenia

Druhý mesiac v roku sa niesol v znamení vládnych hádok, tajností a chaosu okolo dovozu ruskej vakcíny Sputnik V. Prezident SLK sa v tejto súvislosti stretol na pôde ruskej ambasády v Bratislave s ruským veľvyslancom, s ktorým debatovali o ruskej vakcíne, o jej výrobe, distribúcii či skladovaní. Rada SLK v marci 2021 v súvislosti s vakcínou Sputnik prijala uznesenie, v ktorom akceptuje podávanie takých očkovacích vakcín, ktoré sú schválené a registrované príslušnými regulačnými orgánmi v Európskej únii (EMA) alebo na Slovensku (ŠÚKL).



Stretnutie s ruským veľvyslancom na pôde ruskej ambasády v Bratislave.

Koncom februára komora vydala vyhlásenie s návrhom konkrétnych piatich opatrení v súvislosti s pandémiou.

1. Zabezpečenie zvýšenej dostupnosti primárnej zdravotnej starostlivosti.
2. Opatrenia proti zavlečeniu nových mutácií vírusu SARS-CoV-2 na Slovensko.
3. Zamedzenie komunitného šírenia vírusu SARS-CoV-2 na území SR.
4. Dôsledná kontrola dodržiavania protipandemických opatrení.
5. Očkovanie proti ochoreniu COVID-19.

Marec: Pandemické PN-ky

Hneď úvodom mesiaca sme riešili otázky zodpovednosti lekárov pri eventuálnom podávaní neregistrovanej vakcíny Sputnik V. Žiadali sme, aby bol za prípadné nežiaduce účinky jednoznačne zodpovedný štát a žiadali sme aj jasné legislatívne usmernenia pri prípadnom očkovaní touto vakcínou.



Začiatkom marca sa na pôde SLK uskutočnila tlačová konferencia k opatreniam aj ku Sputniku.

Začiatkom marca sme sa na podnet RLK Košice ohľadili voči kontrolám všeobecných lekárov políciou v Košiciach. Podľa medializovaných informácií chodili policajti v uniformách kontrolovať, či sú lekári prítomní v ambulanciách. Takéto konanie sme jednoznačne odsúdili, pretože ho vnímame ako dehonestáciu lekárov, ktorí už vyše roka bojujú s pandémiou. Vyzvali sme k okamžitému ukončeniu týchto ponižujúcich akcií a k zodpovednosti a spolupatričnosti všetkých občanov pri dodržiavaní opatrení vydaných ÚVZ, MZ SR a vládou. V tejto súvislosti sme zároveň podali aj podnet na Inšpekciu ministerstva vnútra, či tieto policajné kontroly neboli protiprávne. Ako vieme, výsledky policajných kontrol potvrdili, čo sme vraveli od začiatku, 96 % lekárov bolo prítomných vo svojich ambulanciách.

V polovici mesiaca sme riešili otázku pomalého očkovania, komora viackrát kritizovala chaos pri určovaní jednotlivých kategórií očkovaných osôb, neustále zmeny či problémy pri prihlasovaní. To v konečnom dôsledku viedlo ako významný faktor k zníženiu záujmu o očkovanie, čoho svedkom sme až doteraz.



Tlačová konferencia k pandemickým PN-kám sa uskutočnila pred MZ SR.

Koncom mesiaca sme spoločne s Lekárskym odborovým združením usporiadali tlačovú konferenciu, na ktorej sme upozornili na zmätky okolo pandemických PN-iek pre zdravotníkov v karanténe a vyzvali na okamžitú nápravu. O pár týždňov na to parlament tzv. pandemickú PN schválil, čo komora prijala so zadosťučinením.

Apríl: Odmeny za prvú vlnu a Plán obnovy

V apríli parlament schválil zákon, podľa ktorého štát prevzal zodpovednosť za podanie očkovacej látky, ktorej terapeutické použitie povolilo MZ SR počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19.

Začiatkom mesiaca sa ujal funkcie minister zdravotníctva Vladimír Lengvarský, ktorého sme ihneď po jeho nástupe do funkcie požiadali o stretnutie.

Spoločne so Zväzom ambulancných poskytovateľov sme vydali do médií vyhlásenie týkajúce sa zúčtovania odmien za prácu v prvej línii v období prvej vlny pandémie. Žiadali sme, aby boli uznané elektronicky zaslané formuláre do NCZI. Reagovali sme tak na výzvu MZ SR, ktoré žiadalo v praxi nevykonateľné zaslanie dokladov.

Koncom mesiaca sa vtedajší prezident SLK vyjadril k Plánu obnovy, pričom poukázal na nedostatočné sumy v jednotlivých segmentoch zdravotníctva – 1,5 mld € rozdelených na 5 rokov predstavuje každoročne sumu 300 miliónov €, čo je pre zdravotníctvo jasne nepostačujúce.

Máj: Výzva a stretnutie s ministrom

Začiatkom mesiaca sme usporiadali spoločnú tlačovú konferenciu s komorou sestier a s Lekárskym odborovým združením. Témou bol Plán obnovy, núdzový stav a personálna stabilizácia v zdravotníctve.

Prítomní predstavitelia na záver tlačovky predložili spoločné požiadavky kompetentným:

- okrem investícií do Plánu obnovy žiadame investovať dostatočné finančné prostriedky do personálnej konkurencieschopnosti nášho zdravotníctva;
- žiadame akútnu finančnú stabilizáciu lekárov, sestier a ďalšieho zdravotníckeho personálu;
- v najbližšom období žiadame predstaviť reálny plán doplnenia slovenského zdravotníctva ľudskými zdrojmi.



Spoločná tlačová konferencia SLK, LOZ a SKSaPA.



Stretnutie s ministrom zdravotníctva Vladimírom Lengvarkým v máji 2021.

O necelé dva týždne po tlačovke sa uskutočnilo prvé oficiálne stretnutie dvoch najväčších lekárskejších spoločností – SLK a SLS s ministrom zdravotníctva V. Lengvarkým. Na stretnutí sme ministrom predstaviť základnú kostru reformy zdravotníctva z dielne SLK, hovorili sme o platových podmienkach pre vysokoškolských učiteľov na lekárskejších fakultách, diskutovalo sa o problémoch ambulantného sektora a personálnej stabilizácii v zdravotníctve. Minister predstavil svoje najbližšie plány a kroky v rezorte. Zároveň povedal, že pri presadzovaní reformy sa bude uchádzať o podporu odborných a profesijných organizácií a uvítá všetky návrhy v tomto smere.

Jún: Optimalizácia siete nemocníc

Optimalizácia siete nemocníc a Plán obnovy boli hlavnou



Konferencia k Plánu obnovy v júni 2021.

témou, ktorá v júni hýbala zdravotníctvom. SLK na tlačovej konferencii reformu v predstavenej podobe odmietla, pretože podľa názoru SLK by rušenie 12-tisíc lôžok v nemocniciach ohrozilo zdravotnú starostlivosť pre občanov. Zároveň sme navrhli otvorenie širokej diskusie na túto tému, vyzvali k urýchlenej stabilizácii zdravotníckych pracovníkov, nastavenie takého financovania zdravotníctva, ktoré umožní reformy a zároveň sme vyzvali k dostavbe univerzitnej nemocnice na Rázsochách.

Témou bol aj návrh zákona o prehliadkach mŕtvych tiel, s ktorým SLK a ZAP nesúhlasili. Problémovým bodom zákona bolo povolávanie ambulantných lekárov k prehliadkam mŕtvych tiel. Hoci, podľa informácie z októbra 2021, sa doteraz nevykytli závažné problémy a prehliadky sú plne vykonávané na dobrovoľnom princípe, nemáme žiadne záruky, že sa situácia v budúcnosti nemôže zmeniť k horšiemu. Komora jednoznačne trvá na zachovaní dobrovoľnosti tejto služby – bez povinného rozpisu pre lekárov. Tému naďalej sledujeme a situáciu monitorujeme.

V júni sa konalo v Banskej Bystrici mimoriadne zasadnutie Rady SLK za účasti Pracovnej skupiny SLK k problematike slovenského zdravotníctva. Vedúci Pracovnej skupiny SLK MUDr. Pavel Oravec predstavil jednotlivé časti Konceptie. Po následnej diskusii Rada SLK vzala materiál na vedomie a poverila pracovnú skupinu, aby do Konceptie dopracovala pripomienky, návrhy a ďalšie riešenia v súlade s diskusiou.

Júl – august

V lete sa objavili prvé informácie o útokoch a vyhrážkach lekárom a odborníkom, ktorí sa vyjadrovali k nutnosti vakcinácie.



Stretnutie s predstaviteľmi Centra vedecko-technických informácií.

Koncom augusta sa na pôde SLK stretli Asociácia štátnych nemocníc, Asociácia nemocníc Slovenska a Lekárske odborové združenie, aby prediskutovali plán reformy siete nemocníc (OSN) a spoločne prezentovali svoj postoj k OSN, ku tvorbe ktorej neboli prizvaní. Prítomní sa dohodli, že si navzájom prepošlú pripomienky, aby presadili spoločne zmeny legislatívneho návrhu.



Stretnutie k Optimalizácii siete nemocníc sa uskutočnilo na pôde SLK v auguste.

Reagovali sme na návrh zákona týkajúceho sa predpisovania generík bez konkrétneho názvu lieku. Podľa nášho názoru tento návrh sťažuje prácu lekárom a zbytočne vnesie medzi pacientov, zvyknutých na konkrétne názvy liekov, chaos. Spomínanú novelu sme preto navrhli stiahnuť.

Koncom augusta dorazila na SLK v poradí druhá sťažnosť, tentoraz Ministerstva zdravotníctva SR, na MUDr. P. Liptáka, ktorou sa začal zaoberať Kontrolný výbor SLK. Sťažnosť v čase uzávierky tohto čísla MEDIKOM-u ešte nebola úplne doriešená. Prvá sťažnosť bola uzavretá finančnou pokutou.

September: Znovu OSN a Plán obnovy

V septembri sme usporiadali tlačovú konferenciu venovanú aj vyjadreniam predsedníčky Výboru NR SR pre zdravotníctvo J. Bittó-Cigánikovej, ktorá považovala zdravotníkov za „sebeckých“, ak žiadajú v dnešnej situácii zvýšenie plátov. Komora sa ostro ohradila proti jej slovám. Ďalej sme opätovne zdôraznili, že základným mottom Plánu obnovy nemôže byť zatváranie nemocníc.

Na rozdiel od vyjadrení iných politikov nás potešili slová prezidentky SR Zuzany Čaputovej, ktoré adresovala zdravotníkom vo svojom prejave o stave republiky. Zdôraznila potrebu personálnej stabilizácie zdravotníkov, čo považuje za jednu



Tlačová konferencia 24. 9. 2021

z kľúčových priorít. Na jej slová sme zareagovali vyhlásením, že dúfame, že si kompetentní konečne uvedomia vážnosť situácie a začnú konať.

Koncom septembra sa objavila informácia o odložení a ďalšom prediskutovaní niektorých krokov v rámci projektu OSN, čo SLK privítala. V reakcii sme zároveň uviedli, že sme pripravení predostrieť koncepciu reformy zdravotníctva z pohľadu SLK a ponúkli sme MZ SR našu spoluprácu a aktívnu participáciu so zohľadnením názoru komory.

Október: Snem SLK a nové vedenie

Prvý októbrový víkend si delegáti volebného Snemu SLK zvolili nové vedenie. Prezidentom sa stal MUDr. Pavel Oravec, viceprezidentmi MUDr. R. Roland a MUDr. J. Šimo. Na prvej tlačovej konferencii nového vedenia prezident oboznámil médiá a verejnosť s Vyhlásením snemu SLK, v ktorom sa komora jasne postavila za očkovanie, vyzvala k rešpektovaniu odporú-



Prezident SLK a minister zdravotníctva na konferencii Healthcare 2021.



Volebný snem SLK sa konal začiatkom októbra v Bratislave.



Prvá tlačová konferencia nového prezidenta SLK sa uskutočnila hneď po skončení volebného snemu SLK.

čani odborníkov, obrátila sa s výzvou aj na politikov. Občanov poprosila, aby sa v záujme svojich blízkych, seba, ako aj ostatných spoluobčanov dali zaočkovať. Vyhlásenie malo veľkú odozvu vo všetkých médiách, minister zdravotníctva za ňu osobne poďakoval komore prostredníctvom nového prezidenta SLK na konferencii Healthcare summit 2021, ktorá sa konala pár dní po našom sneme a na ktorej sa zúčastnil minister zdravotníctva aj prezident SLK.

Ďalším dôležitým vyhlásením nového vedenia bolo o pár dní na to Vyhlásenie k navrhovanému rozpočtu pre zdravotníctvo a navrhovanému zníženiu platieb za poisťencov štátu. Komora vo vyhlásení dôrazne požiadala parlament, aby navrhované zmeny neprijal a ministra zdravotníctva, aby bojoval za neoklieštený rozpočet.

V polovici októbra sme vydali následné vyhlásenie týkajúce sa samotného rozpočtu na rok 2022, ktorý je podľa nás v kapitole zdravotníctvo nedostatočný a žiadame jeho navýšenie.

SLK sa v októbri spolu s ostatnými zdravotníckymi organizáciami zúčastnila stretnutia k tejto téme na pôde MZ SR.

SLK koncom októbra zvolala k téme rozpočtu stretnutie najvýznamnejších zdravotníckych organizácií na pôde SLK (SLS, ANS, LOZ, ZAP, ASL, SKSaPA, SKZZ), jeho výsledkom bolo spoločné vyhlásenie. V ňom sa jednoznačne žiadalo navýšenie rozpočtu pre zdravotníctvo minimálne na úroveň priemeru krajín V4, legislatívou stabilizovanie počtu zdravotníckych pracovníkov a zaviazanie zdravotných poisťovní, aby nárast finančných prostriedkov preniesli v plnej výške do platieb za realizované výkony zdravotnej starostlivosti jej poskytovateľom.



Stretnutie predstaviteľov zdravotníckych organizácií na pôde komory 21. 10. 2021.

Prezident SLK sa na základe pozvania prezidentky SR spolu s predstaviteľmi iných zdravotníckych organizácií stretol s prezidentkou SR Zuzanou Čaputovou. Témou stretnutia bola personálna stabilizácia zdravotníkov a rozpočet. Prezidentka SR v následnom vyhlásení jednoznačne podporila zdravotníkov a ich požiadavky ku rozpočtu v kapitole zdravotníctvo.



Nový prezident SLK Pavel Oravec sa s prezidentkou SR Zuzanou Čaputovou stretol 22. 10. 2021.

V čase uzávierky MEDIKOM-u ešte nebola výsledná podoba rozpočtu na budúci rok známa.

November

Začiatkom novembra sme počas zasadnutia Prezídia SLK usporiadali aj mimoriadnu tlačovú konferenciu, na ktorej komora reagovala na aktuálnu pandemickú situáciu a návrhy konzília odborníkov. S väčšinou jeho návrhov a opatrení sme sa stotožnili.



Tlačová konferencia k aktuálnej pandemickej situácii bola začiatkom novembra.

V polovici novembra vydala SLK aj aktuálne vyhlásenie k množiacim sa útokom na zdravotníkov a ku prijatému zákonu, ktorý umožňuje nariaďovanie pracovnej povinnosti aj mimo núdzového stavu. Žiadali sme urýchlené prijatie zákona na ochranu zdravotníckych pracovníkov. *(Vyhlásenie prinášame osobitne, pozn. red.)*

Záver novembra a december

Informácie prinesieme v nasledujúcom čísle MEDIKOM-u.

Pripravila: Nancy Závodská

Vyhlásenie Slovenskej lekárskej komory k množiacim sa útokom na zdravotníkov a ku nariadovaniu pracovnej povinnosti

Lekári, sestry, záchranári a ostatní zdravotnícki pracovníci stoja aj počas veľmi ťažkej tretej vlny pandémie koronavírusu pri svojich pacientoch, bojujú o ich zdravie a životy. Nepochopenie a nevďak ľudí väčšina našich pracovníkov vie akceptovať, aj keď nás mrzia, trápia, rozčuľujú. Povznesieme sa nad ne, predýchame ich. Nechápeme však agresivitu zdravých ľudí voči nám, pričom mnohí z nich budú zajtra odkázaní práve na našu obetavosť. Nechápeme agresivitu tých, ktorým sme vyliečili alebo uchovali pre život príbuzných, priateľov. Nechápeme agresivitu **zdravých** ľudí, od ktorých nechceme nič viac, len nepridávať nám viac stresu, ako prežívame. A nechápeme agresivitu **pacientov**, ktorí vedia, za akých ťažkých podmienok v súčasnosti pracujeme a obracajú sa k nám kvôli pomoci. Jasnejší je postoj a agresivita ľudí na sociálnych sieťach, lebo tí sa za svoje slová **zatiaľ** nemusia zodpovedať, ich **zbabelosť kryje anonymita**.

Žiadame preto, minimálne dovtedy, kým trvá pandémia, **urýchlené prijatie zákona o trestnej zodpovednosti za psychické a fyzické napadnutie lekára, sestry, záchranára, každého zdravotníka**, ktorý je počas svojej práce a vo svojom mimopracovnom čase vystavený útokom.

NECHAJTE NÁS V POKOJI PRACOVAŤ

Podľa zákona, ktorý pred pár dňami vyšiel v Zbierke zákonov, sa už nevyžaduje núdzový stav alebo výnimočný stav, postačuje mimoriadny stav (ktorý od začiatku covidu pretrváva doteraz) na nariadenie pracovnej povinnosti. Inými slovami, zjednodušil sa proces **možného nariadovania pracovnej povinnosti** komukoľvek; netýka sa to len zdravotníckych pracovníkov. **My, lekári a zdravotníci, pracujeme** aj bez toho, aby nám to niekto z parlamentu alebo z iných orgánov štátu pripomínal. **Nedostatok lekárov a sestier nemožno nahrádzať príkazmi, ale zlepšením ich pracovných podmienok, ochranou zo strany štátnych orgánov a poskytnutím spravodlivej odmeny za našu prácu.**

PREČO ŠTÁT NEHLADÁ CESTY NA ZMIERNENIE NÁŠHO BOJA V PRVEJ LÍNII?

18. 11. 2021

Prezídium Slovenskej lekárskej komory
prezident SLK MUDr. Pavel Oravec





Diskusia s prezidentom SLK MUDr. Oravcom nenechala nikoho na pochybách, že nasledujúci rok 2022 sa bude niesť v znamení vzájomnej spolupráce.

Je rozhodnuté

Delegáti Zväzu ambulantných poskytovateľov na valnom zhromaždení rozhodli o tom, kto povedie ich organizáciu.

Valné zhromaždenie Zväzu ambulantných poskytovateľov sa konalo 19. novembra v Trenčíne. Delegáti na ňom jednohlasne zvolili za prezidentku združenia doterajšiu dočasne menovanú prezidentku a členku Správnej rady MUDr. Jaroslavu Orosovú.

Novou prezidentkou Zväzu ambulantných poskytovateľov sa stala jednohlasne zvolená MUDr. Jaroslava Orosová, dočasná prezidentka a bývala členka Správnej rady ZAP, ktorej medzi prvými zagratuloval prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.





Príhovor a otvorenie V. riadneho valného zhromaždenia Zväzu ambulantných poskytovateľov v Trenčíne.

SLOVÁ PREZIDENTKY

„Vážim si dôveru, ktorú do mňa vložili členovia Zväzu ambulantných poskytovateľov a budem robiť všetko podľa môjho najlepšieho svedomia a možností, aby sme v záujme pacientov zlepšili podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti na Slovensku. V čase, keď sa celý ambulantný sektor nachádza v stále v prehľbujúcej sa personálnej i finančnej kríze a my už nedokážeme poskytovať starostlivosť v primeranej miere a kvalite, musíme zaujať rázne kroky. Verím, že riešenie spočíva v efektívnej spolupráci s našimi partnermi a v inteligentnom a konštruktívnom dialógu s vládou a zdravotnými poisťovňami,“ povedala po svojom zvolení MUDr. Jaroslava Orosová.

Situácia v ambulantnom sektore dosiahla bod, keď už niet cesty späť! Žijeme dobu, v ktorej chronicky podfinancovaný a personálne poddimenzovaný ambulantný sektor, ešte viac skúšaný pandémiou, zažíva hlbokú krízu. Krízu, ktorá, ako sa zdá, nie je zo strany vedenia tejto krajiny dostatočne riešená a zostáva bez vidiny svetlej budúcnosti. Chýba nám personál a zdroje. Vidíme odchádzať našich kolegov bez náhrady, niektorí z nich dokonca prehrali boj s covidom, a tak pracujeme aj za nich, bez dostatočného personálno-materiálneho zázemia. Akoby toho nebolo dosť, reakciou vlády je nedostatočný rozpočet pre sektor zdravotníctva schválený na rok 2022, ktorý bol ešte krátený.



Prezident SLK počas svojho príhovoru.



Zúčastnili sa aj pozvaní zástupcovia všetkých troch zdravotných poisťovní, ktorí počas diskusie odpovedali na otázky delegátov ZAP a pozvaných hostí.



Záverečná fotografia členov Správnej rady ZAP, výkonnej riaditeľky a novozvolenej prezidentky MUDr. Jaroslavy Orosovej.



V. riadne valné zhromaždenie ZAP v Trenčíne bolo z epidemičských dôvodov realizované kombinovanou formou, delegáti sa ho mohli zúčastniť osobne aj online.

VŠETKO ZLÉ JE NA NIEČO DOBRÉ

Súčasná kríza v zdravotníctve, ako i krátenie rozpočtu, malo za následok zjednotenie profesijných združení zastupujúcich ambulantných aj nemocničných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti naprieč celým sektorom. Prišiel čas, keď musíme odložiť súťaživosť, egó, vzájomné sympatie či antipatie a pokračovať jednotne a s odhodlaním, s ktorým bola odštartovaná reforma zdravotníctva. Práve preto je mimoriadne dôležité – dôležitejšie než kedykoľvek predtým, aby sa lekári združovali v organizáciách ako je ZAP. Rovnako tak, ako je dôležitá a opodstatnená spolupráca všetkých organizácií naprieč celým zdravotníckym sektorom.

Čaká nás náročný koniec roka, ktorý je vždy spojený s rokovaniami so zdravotnými poisťovňami. Veríme však, že ich historicky prvá účasť na V. valnom zhromaždení ZAP, ako i podnetná diskusia, ktorej boli účastní a počas ktorej mali možnosť priblížiť sa reálnym problémom, s ktorými sa naši lekári každodenne potýkajú, sa na našich rokovaniach odrazia pozitívne. Týmto by sme zároveň radi poďakovali všetkým našim hosťom, ktorí prišli vyjadriť našim členom slová podpory, vďaky či povzbudenie do ďalšej činnosti. Medzi nimi aj všetkým trom zdravotným poisťovňami za ich účasť a podporu na V. valnom zhromaždení ZAP.

Naša vďaka patrí aj ministrovi zdravotníctva Vladimírovi Lengvarkému, ktorý sa pre pracovnú zaneprázdnenosť nemo-

Plány novej prezidentky

„Moje prvé kroky budú v prvom rade smerovať k rokovaniam s našimi partnermi, ktorí taktiež združujú lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Neodkladne tiež pristúpime k zahájeniu rokovaní so zdravotnými poisťovňami s cieľom nastavenia podmienok financovania u nás združených ambulancií, s ohľadom na dosiahnutie primeraných úhrad zdravotnej starostlivosti a kompenzácie krízou vyvolaného rastu nákladov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Nasledovať bude z praxe vychádzajúca analýza, na ktorej sa budeme spoločne podieľať s našimi členmi a ktorá by mala poskytnúť relevantnú a reálnu predstavu o dostupnosti poskytovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Museli sme prevziať iniciatívu za štát a kompetentné úrady, ktoré nám do dnešného dňa neboli schopné potrebné dáta poskytnúť.

Verím, že spolupráca naprieč celým sektorom zdravotníctva a následné doplnenie relevantných informácií, ako i záujem o konštruktívny dialóg povedie k nájdeniu optimálnych riešení, stabilizácií a zlepšeniu podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti na Slovensku.



„Za seba môžem povedať, že urobím všetko, čo je v mojich silách, aby sa naše spoločné očakávania naplnili.“

MUDr. Jaroslava Orosová, prezidentka ZAP-u



Výkonná riaditeľka ZAP Bc. Nada Trenčanská Bedušová prítomným delegátom odprezentovala ako hospodárske výsledky ZAP, tak aj horúce témy, ktoré ZAP za svojich členov rieši prostredníctvom AZZZ SR či priamo na HSR SR, a nezabudla ani na vízie a spoločné ciele na nasledujúci rok.



Celý online prenos V. riadneho valného zhromaždenia bol zabezpečený profesionálne a na vysokej úrovni.

hol osobne valného zhromaždenia zúčastniť, no našiel si čas a nahral videopríhovor, prostredníctvom ktorého vyjadril našim lekárom a členom podporu a vďaka za ich prácu. Za účasť a milé slová podpory, ako i doterajšiu spoluprácu ďakujeme aj prezidentovi Asociácie zamestnávateľských zväzov a združení SR (AZZZ SR) Tomášovi Malatinskému. Za vyjadrenú podporu a pomoc v našom snažení ďakujeme aj predstaviteľom Slovenskej lekárskej komory, špeciálne jej prezidentovi MUDr. Pavlovi Oravcovi, ktorého slová prítomných nenechali na pochybách, že nasledujúci rok 2022 sa bude niesť v znamení spoločnej spolupráce.

ZÁVÄZKY VOČI ČLENOM

Práve účasť vyššie menovaných predstaviteľov spriateľných združení, obchodných partnerov, ale i zástupcov verejnej správy svedčí o tom, že náš záväzok a vízia profesionalizácie sa naplňuje a stáva realitou. Veríme, že sa nám tak spoločnými silami podarí vytvoriť vysoko profesionálne a bezpečné prostredie pre všetkých ambulantlych lekárov, ktorých záujmy zastupujeme a že týmto spôsobom získame potrebnú podporu a silu pre riešenie neľahkej situácie v zdravotníctve a predovšetkým v ambulantom sektore. Každý náš člen je dôležitý a my chceme, aby sa tak aj cítil. Aj preto neustále skvalitňujeme služby a podporu, ktorú našim členom poskytujeme. Či už je to zastupovanie ich záujmov pred zdravotnými poisťovňami, alebo poskytovanie kvalifikovanej právnej pomoci vo všetkých oblastiach výkonu ich lekárskeho povolania. Nečakáme pasívne, kým dostaneme priestor, prichádzame s návrhmi a opatreniami, ktoré našim členom, ale aj ich pacientom pomôžu zabezpečiť adekvátne prostredie a zdravotnú starostlivosť hodnú 21. storočia.

*Pripravila: Bc. Nada Trenčanská Bedušová
výkonná riaditeľka ZAP*

GETWORK Group International Recruitment

Getwork Group sr.o. se specializuje na zprostředkování práce na středním východě od roku 2000 * Saúdská Arábie, Emiráty, Bahrajn, Kuvajt, Omán, Katár*



Od roku 2000 jsem absolvovala více než 60 000 pohovorů s lékaři a zdravotním personálem.

Velice si vážím všech těch tisíců uchazečů, pro které jsem měla tu příležitost zařídit lukrativní pozici u našich akreditovaných partnerů na Středním východě.

Nejvíce mě těší, když vidím uchazeče uspět v jejich kariéře.

Marcela Furlongova
Recruitment Director

Register for Healthcare jobs on our App



Volná místa/ Lékaři:

- Gastroenterologie
- Anesteziologie/ Intenzivní péče
- Neonatologie
- Chirurgie
- Interna
- Kardiologie
- Pulmonologie
- Endokrinologie
- Radiologie
- Orthopaedie
- Gynekologie
- Urologie
- Ophthalmologie
- Histopathologie
- Dále nabízíme práci pro Fysioterapeut a Vedoucí sestry s AJ

+ 420 723 854 760

info@getwork-group.com

marcela@getwork-group.com

www.getwork-group.com

I-MED BILANCUJE

Čo všetko sa nám podarilo a na čo sa chceme sústrediť

Na konci roka máme tendenciu bilancovať. Hovoríme o tom, čo sa nám podarilo, v čom sme našli medzery, črtajú sa nám nové výzvy, ktoré sa nám vo vianočnom období rozležia v hlavách, a tak vykročíme do nového roka s novými predsavzatiami či očakávaniami. A teda dovoľte rovnako aj nám v krátkosti zhrnúť, čo všetko sme na i-mede tento rok zrealizovali.

Uvedomujeme si vašu vyťaženosť v tomto pandemickom, neľahkom období. Avšak vzdelávanie a prístup k informáciám nezastaví ani COVID-19. Preto sa snažíme proces pridávania vzdelávacích príspevkov neustále zjednodušovať. Autorom tak zostáva viac času na samotné články, a tým pádom menej byrokracie, ktorou sme legislatívne viazaní.

PRÍSPEVKY, PODCASTY, VIDEO PREDNÁŠKY

Tento rok sa nám do novembra podarilo uverejniť na i-mede celkom 21 vzdelávacích príspevkov. Z toho sme vám ponúkli 16 príspevkov, pri ktorých ste mali možnosť overiť si svoje novozískané vedomosti prostredníctvom autodidaktických testov.

Tiež sme pre vás pripravili sériu RGD podcastov z oblasti reumatológie, gastroenterológie a dermatológie, kde ste si mohli vypočuť lekárov diskutovať napríklad o tehotenstve ako kontraindikácii biologickej liečby, alebo ako postupovať pri očkovaní pacientov s imunitne podmienenými zápalovými ochoreniami či netradičný rozhovor o atopickkej dermatitíde.

V tendencii podcastov sme pokračovali sériou rozhovorov o roztrúsenej skleróze. Veľkej obľube sa tešia u vás aj videoprednášky. Tento rok sme pre vás spracovali témy raritných ochorení ako Fabryho či Gaucherova choroba a venovali sme sa aj dedičným metabolickým poruchám z pohľadu genetiky. Portál i-med obohatila aj kazuistika infekčných komplikácií pacienta vo vegetatívnom stave. **Najsledovanejším vzdelávacím príspevkom sa tento rok stal videozáznam prednášky na tému „Dedičné metabolické poruchy na úrovni lyzozómov – Gaucherova choroba“ od autorky MUDr. Anny Hlavatej, PhD., MPH, z Národného ústavu detských chorôb.**

Na i-mede ste tento rok našli ďalšiu kazuistiku od pravidelnej prispievateľky MUDr. Violy Doválovej, ktorá písala o infekčných komplikáciách pacienta vo vegetatívnom stave. Víťame aj iniciatívu MUDr. Adely Penesovej, ktorá vám poskytla prehľadný článok o nutričných odporúčaníach pre príjem bielkovín. Nováčikom na i-mede sa stala MUDr. Genzorová, ktorá pripravila vzdelávací príspevok o sarkoidóze ako multisystémovom ochorení. V budúcnosti pre vás plánuje uverejniť ďalšie články z oblasti pneumológie a ftizeológie. Rovnako si ceníme aj čas MUDr. Dubinského, ktorý venoval napísaniu článku o rádioterapii po



- ▶ **Biologická liečba ankylozujúcej spondylitídy: prečo, kedy a ako**
- ▶ **Je tehotenstvo vždy kontraindikáciou biologickej liečby?**
- ▶ **Ako postupovať pri očkovaní pacientov s imunitne podmienenými zápalovými ochoreniami (IMID) z pohľadu reumatológa a gastroenterológa**
- ▶ **Netradične o atopickkej dermatitíde**
- ▶ **Atopická dermatitída a jej vplyv na detskú a adolescentnú populáciu**

prostatakómii a MUDr. Schronerovi, ktorý publikoval článok na tému kardiovaskulárneho prínosu agonistov GLP-1 receptorov. Do konca roka plánujeme uverejniť ďalšie príspevky z oblasti psychiatrie, výživy, dermatológie a iných odvetví medicíny.

ZRUŠENÝ OVID

V úvode roka sa Rada Slovenskej lekárskej komory rozhodla nepokračovať v podpore projektu Ovid – prístup do zahraničnej knižnice a databázy 5 Minute Consult. Dôvodom bol nízky záujem lekárov a táto finančne nákladná spolupráca bola pre SLK neefektívna. Pevne veríme, že v budúcnosti budeme mať iné, pre vás zaujímavé možnosti vzdelávania sa, ktoré vám budeme vedieť sprostredkovať.

V ostatnom čase sa na nás odvádzal valia rozličné dáta, a tak si dovoľujeme aj my z i-medu prispieť stručnou štatistikou roka 2021. Od januára do novembra sme na našich stránkach privítali 18 433 užívateľov, čo je nárast oproti rovnakému obdobiu minulého roka o viac ako 25 %. Tento údaj nás mimoriadne teší a pevne veríme, že ďalšie roky prinesú nárast spokojných „imedákov“.

Ďakujeme vám za vašu priazeň a tešíme sa na vás v roku 2022.

*Pripravila: Mgr. Eubica Sebiň
redaktorka vzdelávacieho portálu i-med*

18 433

Počet užívateľov
i-medu v roku 2021

VEDELI STE, ŽE...?

- Autorom vzdelávacieho príspevku sa môže stať ktokoľvek z vás, lekárov. Rovnako to však môže byť aj človek, ktorý dokáže prispieť ku kontinuálnemu vzdelávaniu lekárov.
- Vzdelávací príspevok nemusí mať iba podobu e-learningového článku. Dokážeme spracovať a uverejniť rovnako aj podcast, videoprednášku, ale aj komentovaný preklad zahraničného článku alebo kazuistiku. Samozrejme, je na vás, ktorú formu si ako autor vyberiete.
- Za každý uverejnený vzdelávací príspevok vás odmeňujeme nielen 10 kreditmi, ale snažíme sa vás motivovať aj finančne.
- Každý autor môže mať svojho spoluautora, a tak nemusíte na jednom článku pracovať sami. Spoluautorom môže byť rovnako študent medicíny končiaceho ročníka, ako aj lekár bez príslušnej atestácie.
- Podľa Vyhlášky MZ SR č. 74/2019 o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka môže lekár získať najviac 20 % kreditov (18) za úspešné riešenie autodidaktických testov.
- U nás na i-mede nájdete certifikát pre všeobecných lekárov, ktorý od vás vyžaduje zdravotná poisťovňa pri manažmente anti-koagulačnej liečby Warfarínom. Je možné si ho priamo stiahnuť po úspešnom absolvovaní autodidaktického testu. Okrem toho však u nás nájdete veľmi zaujímavý vzdelávacie materiál práve k tejto problematike.

Decembrová kovidová úvaha

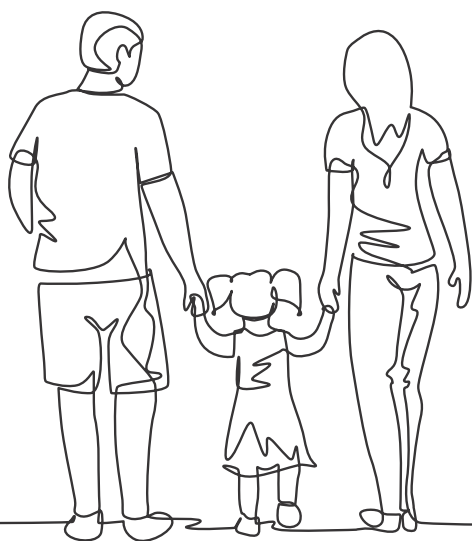
O podcenení tretej vlny sme už písali. Keď sa delta mutácia koronavírusu SARS-CoV-2 objavila na jar a v lete, zľahčoval sa jeho účinok – pri silnej nákazlivosti sa spomínali minimálne klinické príznaky ochorenia, väčšinou vo forme nádchy. Upozorňovali sme na to opakovane. Zase sa zabudlo na zdravý rozum (a pochopenie biologickej podstaty ochorenia), ktorý hovorí, že o „silé“ vírusu, spôsobujúceho respiračné infekcie, sa vieme presvedčiť až v „hlavnej sezóne“ – v neskorej jeseni a v zime (tak je to aj pri chrípke). A delta mutácia nás o tom, žiaľ, v „hlavnej sezóne“ presvedča. Rastú počty hospitalizovaných a počty pacientov, vyžadujúcich liečbu na jednotkách intenzívnej starostlivosti vrátane nutnosti umelej pľúcnej ventilácie. Situácia si vyžaduje reprofilizáciu ďalších oddelení na covidové. Ako limitujúci faktor sa spomínajú počty ventilátorov a počty personálu, nutného na ich obsluhu, ktoré sú „prekvapujúco“ nižšie ako v predchádzajúcej druhej vlne pandémie. Pritom v programe optimalizácie nemocničnej siete (aktuálne prerokovávanom v parlamente) sa navrhuje vytvoriť základný stupeň nemocníc – komunitné nemocnice, ktoré sa majú pretransformovať z mnohých väčších nemocníc – má ich byť 40 – 50 (písali sme o tom v MEDIKOM-e č. 4-5/21).

V tejto súvislosti mi napadá kacírka myšlienka: Keď sa zmení 40 – 50 nemocníc na komunitné (t. j. liečebne dlhodobo chorých, rehabilitačné centrá), tak Slovensko príde o 40 – 50 oddelení anestéziológie a intenzívnej medicíny, t. j. asi o 40-50 x 4-6 intenzivistických lôžok (odhadom o 160 – 200 lôžok), ktorých ale vraj už aj v dnešnej situácii nie je dostatok! Pravdepodobne sa predpokladá zázračné zníženie chorobnosti pacientov na Slovensku, keď si budeme môcť dovoliť takýto prepych. Alebo, žeby boli výpočty odborníkov na MZ SR nie celkom presné? Možno je, že tieto lôžka podľa ich predstáv nahradí ambulantný



sektor, o čom všetci súdne mysliaci ľudia na Slovensku vedia, že to tak nie je. Neostáva nám nič iné, len pri každej príležitosti odhaľovať možné dôsledky pripravovanej reformy slovenského zdravotníctva.

Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo



Na dovolenke pri mori, kde som bol ako mnoho Slovákov napriek výzvam našich „autorít“, som si všimol, ako deti oslovujú svojich rodičov. Počul som len mama a otec v mnohých jazykoch.

Našťastie, ani raz som nepočul

rodič 1 a 2.

Zdá sa, že to ešte s ľudstvom nie je také zlé! Tajne dúfam, že sa nedožijem situácie, že vnúčik bude oslovovať starých rodičov starý rodič 1-4!

Heslom našej polície je „pomáhať a chrániť“. Keď však sledujeme dennú realitu, mám dojem, že správne by malo byť „pomáhať si a chrániť sa“! Pre bežných občanov by som odporúčal „pomáhať si a chrániť sa pred hlúpostou“.



POVZDYCH ALKOHOLIKA V ČASE LOCKDOWNU
 CHVALABOHU, AJ V ŤAŽKÝCH ČASOCH JE POSTARANÉ O MOJE ESENCIÁLNE POTREBY.
 V ESENCIÁLNYCH OBCHODOCH JE MOŽNÉ KÚPIŤ TRADIČNÝ NÁPOJ VYROBENÝ Z RUMOVEJ
 ESENCIE, KTORÝ PRINÁŠA DO MÔJHO ŽIVOTA TÚ PRAVÚ ESENCIU!

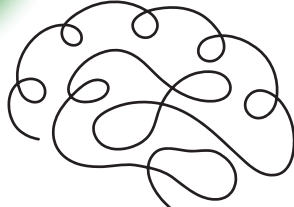


Naši drahí politici dospeli k prelomovému objavu: Vyškoliť anestéziológa (podotýkam, aj iného odborníka, ale anestéziológovia sa momentálne tešia najväčšej pozornosti médií) sa nedá na dvojtýždennom kurze, prípadne večerným štúdiom na početných slovenských „vysokých školách“, ale že výchova lekára je časovo aj vedomostne náročný proces. Akosi však ešte nepochopili, že slovenský lekár so svojim diplomom **je lekárom na celom svete**, kým oni so svojimi diplomami z ekonómie, politológie, sociálnej práce (nechce sa mi vymenúvať ďalej) sa môžu v klasických krajinách západnej Európy zamestnať nanajvýš pri dokladaní tovaru v obchode, prípadne pri predaji hamburgerov.

Jeden politik hovorí penzistom, že môžu predať 500-eurový bonus od vlády priekupníkovi za 400 eur a budú mať hotovosť. Zamýšľam sa: asi hovorí z vlastnej skúsenosti. Druhý politik sa obáva, aby poukážky na 500 eur nevyužívali odporcovia očkovania na podplácanie lekárov, ktorí by ich mohli zapísať do systému ako zaočkovaných a vakcínu pritom nepoužiť. Určite nehovorí z vlastnej skúsenosti. Ale zamýšľam sa: čo asi môže spôsobiť, že v myslí politika vzniknú takéto myšlienky?



Deal je v preklade dohoda, obchod, množstvo, moc. **Green Deal** je vraj zelená dohoda, ale pre tých správnych ľudí najmä obchod a moc. A nám ostatným bežným ľuďom neostane nič iné, len od toho množstva nezmyslov, ktoré vymysleli úradníci, zozelenáť od zlosti.



RRRR

Po viac ako roku začali „autority“ používať novú terminológiu. Miesto slova odstup začali konečne používať správnejší termín rozostup. Ťažko povedať, či im to poradil nejaký vojak, prípadne učiteľ telocviku. Tolko omieľaná skratka ROR (rúško, odstup, ruky) sa asi zmení na RRR (rúško, rozostup, ruky). Odporučil by som pridať ešte jedno R – rozum, ktorý by mal všetkému dominovať.



OSLOVENIE „DÁMY A PÁNI“ JE GENDEROVO NEVYVÁŽENÉ, A PRETO SA BUDE MENIŤ. NETREBA SA BÄŤ, OSLOVENIE SÚDRUŽKY A SÚDRUHOVIA SA NEVRÁTI, SAMOZREJME, NIE PRE GENDEROVÚ NEVYVÁŽENOSŤ. NEDÁVNO SOM LETEL VEĽKOU EURÓPSKOU LETECKOU SPOLOČNOSŤOU. UŽ SME NEBOLI VÁŽENÉ DÁMY A PÁNI, ALE VÁŽENÍ CESTUJÚCI, TAK TO VRAJ JE GENDEROVO/RODOVO KOREKTNÉ. TO VŠAK NEBOLO VŠETKO! PRAVDEPODOBNE V SNAHE O ZNÍŽENIE UHLÍKOVEJ STOPY DOSTALI VŠETCI CESTUJÚCI VEGETARIÁNSKU STRAVU – PRAVÍ VEGETARIÁNI DOSTALI LEPŠIU, MY OSTATNÍ SME DOSTALI HORŠIU. CHCE SA MI GENDEROVO KOREKTNE A ZÁROVEŇ NESPISOVNE ZVOLAŤ: BLBCI, CHOĎTE S TÝM DO ČERTA!



Prišla jeseň: hlúposť odkvitla, objavili sa jej plody.



Slovenskí lekári sú príklad kvalitného a žiadaného vývozného artiklu, ktorý však významným spôsobom poškodzuje exportéra a, naopak, výrazne zvýhodňuje importéra. Obchod by však mal byť výhodný pre obe strany!

V BOJI PROTI HOAXOM AKOSI ZABÚDAME BOJOVAŤ ZA PRAVDU.

VLADO JAVORSKÝ



ČO NEVIEM, O TOM SI NEMYSLÍM, ŽE TO VIEM.
POLOVICA TOHO, ČO ZJEME, UDRŽIAVA PRI ŽIVOTE NÁS,
DRUHÁ POLOVICA UDRŽIAVA PRI ŽIVOTE LEKÁROV.
PRÍSTUP K MOCI BY MAL BYŤ ZAKÁZANÝ TÝM, KTORÍ JU MILUJÚ.
MÚDRI HOVORIA, PRETOŽE MAJÚ ČO POVEDAŤ, HLUPÁCI HOVORIA, ABY NIEČO POVEDALI.
ŠŤASTIE SA NEPREŽIVA, LEN SA NAŇ SPOMÍNA.

PLATÓN

Anketa

Predstavitelov niektorých zdravotníckych organizácií sme požiadali, aby pre MEDIKOM zhodnotili rok 2021 a vyjadrili svoje očakávania pre budúci rok. Položili sme im dve otázky:

- 1. Aký bol pre vás a vašu organizáciu rok 2021?**
- 2. Čo očakávate od roku 2022?**



Slovenská komora zubných lekárov
MUDR. IGOR MORAVČÍK,
prezident

- Určite hektický, ale čo sa týka poskytovania zubno-lekárskej zdravotnej starostlivosti, v podstate ako každý iný, pretože sme kontinuálne prinášali pacientom kvalitnú zdravotnú starostlivosť. Samozrejme, pandémia mňa a môj úzký tím na komore „vyobracal“ pri tvorbe procesov, usmernení, postupov tak, aby naši zubní lekári mohli bezpečne ošetrovať pacientov, čím chránili seba, svoj dentálny tím a v neposlednom rade svojich pacientov. V súčasnosti naďalej ponechávame zvýšený hygienicko-epidemický režim, ktorý zrejme zostane už trvalejšieho charakteru. Zubné ambulancie dnes pracujú podľa štvrtej aktualizácie metodického usmernenia – január 2021, ktoré sme vypracovali s hlavnou odborníčkou MZ SR pre zubné lekárstvo. Je vidieť, že naša stratégia postupov ošetrovania v metodickom usmernení bola správna a nie je potrebné ho meniť ani v čase tretej vlny. Popri pandémii sme aj v tomto roku intenzívne pracovali na plnení priorit, ktoré si komora stanovila na obdobie 2021 – 2023. Niečo sa podarilo posunúť o krok vpred, väčšina nás čaká v ďalších rokoch.
- Očakávam predvídateľnosť a stabilitu pri financovaní zdravotníctva. Pre zubných lekárov je najhoršie, že rozpočet je predkladaný neskoro. Opakuje sa to každý rok. Mrzí ma, že v Pláne obnovy sa špecialisti vôbec nenachádzajú, pričom práve dobre manažujúci a ohodnotený ambulantný sektor je základom dosiahnutia, aby sa ľudia dožili vyššieho veku v zdraví. Rezervy v pregraduálnom aj postgraduálnom vzdelávaní navrhujem riešiť systémovými zmenami. Hovorím o vízii fakulty zubného lekárstva. Rokujem s kompetentnými o vytvorení štátom garantovaných centier akútnej zubno-lekárskej starostlivosti, v ktorých by sa ošetrovali akútne stavy, hendikepovaní, ťažko ošetriteľní a akútne infekční pacienti a zároveň by fungovali aj ako výučbové

základne. Iniciujem procesy optimalizácie, zefektívnenia a profesionalizovania procesov v rámci komory tak, aby to prinieslo viac benefitov členom komory. Otvorených okruhov v zubnom lekárstve je veľa. Verím, že sa dočkáme po viac ako 30 rokoch, aby sa zdravotníctvo stalo štátnou prioritou na všetkých úrovniach jeho fungovania.



Zväz ambulantných poskytovateľov
MUDR. JAROSLAVA OROSOVÁ,
prezidentka

- Aj keď sa rok ani zďaleka neskončil a to najťažšie a najnáročnejšie obdobie máme ešte len pred sebou, môžeme konštatovať, že rok 2021 sa v ZAP-e niesol v znamení zmien a profesionalizácie. Rozšírili sme náš pracovný tím a zmena prebehla aj na poste prezidenta a výkonného riaditeľa. Na druhej strane sme sa zamerali aj na optimalizáciu našich činností tak, aby sme pre našich členov boli čo najväčším prínosom. Veľa času, energie, ale aj financií sme venovali rozvojovým a mediálnym aktivitám. Namiesto veľkých rečí sa snažíme o konštruktívnu debatu s našimi partnermi. A tešíme sa, že naša snaha a práca prináša ovocie. Hoci situácia v zdravotníctve nie je dobrá a ohrozenia ambulanteho sektora na nás útočia zo všetkých strán, asi nikdy sme nemali takú podporu ako teraz. Stali sme sa relevantným partnerom naprieč profesijnými organizáciami, ale i v komunikácii s inštitúciami verejnej správy či vládneho aparátu.
- Veríme, že na základe našich aktivít a práce svoju pozíciu ešte upevníme. Že aj napriek kráteniu rozpočtu a prebiehajúcej ekonomickej a energetickej kríze dokážeme ochrániť našich členov od jej následkov a zabezpečiť im čo najlepšie a najdostojnejšie podmienky pre výkon ich povolania, ktoré je najmä v ostatnom období viac poslaním ako povolaním. Čaká nás náročný rok plný práce, v ktorom by sme radi dotiahli do konca všetky naše nápady a konkrétne riešenia, ktorými sa aktívne zaoberáme. Veríme, že dokážeme

presvedčiť kompetentných, že je najvyšší čas konať a aktívne riešiť problémy ambulatného sektora tak, aby slovenskí pacienti dostali adekvátnu zdravotnú starostlivosť a naši lekári pracovné podmienky a prostredie hodné 21. storočia.



*Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek*

**MGR. IVETA LAZOROVÁ,
PHD., MPH, DIPL. P. A.,**
prezidentka SKSaPA

1. Tak ako pre celú spoločnosť, aj pre sestry a pôrodné asistentky (PA) vrátane ostatných zdravotníckych pracovníkov bol rok 2021 náročný, hlavne v súvislosti s pandemiou. Sestry a PA z tzv. covidových oddelení nemocníc hovoria, že takmer rok neboli doma. Zanedbávajú seba, svoje rodiny, svoje duševné či fyzické zdravie prevažne kvôli ľuďom, ktorí, ak by sa dali zaočkovať, nemuseli skončiť v nemocniciach. To je asi ten najsilnejší odkaz tých, ktorí sa denne starajú, ošetrojú, liečia, pomáhajú... Napriek vážnej situácii, v ktorej sa snažíme, aby naše nemocnice fungovali, aby sme zachránili čo najviac ľudí, ktorí sa infikovali, sú medzi nami ľudia, ktorí vyvolávajú konflikty v spoločnosti a vyzývajú na nerešpektovanie opatrení či na odmietanie očkovania. Opakovane poukazujeme na chýbajúce počty sestier a PA, ako aj aké to má dôsledky na systém zdravotníctva. Od 1. 1. 2021 do 30. 8. 2021 sme prišli o 772 sestier a pôrodných asistentiek, plus 582 registrácií sme pozastavili z dôvodu dlhodobého nevykonávania povolania. Ide o 20 %-ný nárast odchodu sestier zo systému oproti tomu istému obdobiu v roku 2020, teda v čase pred začiatkom silnej druhej vlny pandémie. Napriek našim návrhom na opatrenia, ktorými by sme mohli pomôcť počty sestier a PA posilniť, sme ne našli podporu zo strany ministerstva ani vlády. Všetci sme už vyhovení, preťažení, vyčerpaní. Preto je nevyhnutné zdravotníkov aspoň motivovať zvýšením plátov. Zatiaľ však stále nevieme, či sa dočkáme aspoň takejto podpory zo strany štátu, a to je veľmi demotivujúce.

2. Naše očakávania nie sú vôbec prehnané a súvisia s tým, čo najviac potrebujeme, a to je verejná podpora zdravotníkov, ich uznanie zo strany predstaviteľov štátu. Zdravotníci sa musia cítiť morálne či finančne ocenení, nie ako otroci systému, ktorý im ustavične nakladá povinnosti a príkazy a nič im za to nedáva. Takouto stratégiou určite nedosiahneme zánietenie pre zmeny, ktoré vláda chystá so zdravotníctvom. A určite nemôžeme počítať s tým, že unavení, demotivovaní a vyhovení ľudia budú s nadšením plánovať a realizovať akékoľvek reformy, ktoré naše zdravotníctvo potrebuje.



Asociácia Nemocníc Slovenska
MUDR. IGOR PRAMUK,
MPH, MHA, viceprezident ANS

1. Z pohľadu zdravotníctva bol extrémne náročný. V čase najväčšej pandémie, ktorú sa darí zvládnuť len vďaka ma-

ximálnemu vypätiu zdravotníkov, sa vláda rozhodla škrtiť prostriedky pre už tak podfinancovaný sektor a rušiť akútne lôžka v nemocniciach. Historicky je slovenské zdravotníctvo naďalej na vedľajšej koľaji, dokazujú to aj každoročné diskusie o rozpočte a najmä to, že každý rok potrebuje slovenské zdravotníctvo zachraňovať v podobe dofinancovania. Súčasná pandémia túto situáciu len obnažila na kosť a ukázala, že ak sa niečo nezmení, hrozí nám krízový scenár.

2. Osobne nie som optimista a očakávam pretrvávanie krízového stavu v zdravotníctve. Je nutné si uvedomiť, že slovenské zdravotníctvo je podfinancované dlhodobo. Ak len porovnáme výdavky na zdravotníctvo s okolitými krajinami, Slovensko je napríklad v porovnaní s Českom na tom výrazne horšie. Mojm hlavným želaním teda je, aby sa zmenil celkový pohľad vlády na tento sektor a zabezpečilo udržateľné a stabilné financovanie. Inak ide len o plátanie najhorších dier, pričom zdravotníci nám budú naďalej odchádzať.



Asociácia súkromných lekárov
MUDR. MARIÁN ŠÓTH,
prezident

1. Aj rok 2021 priniesol radikálnu zmenu vo vnímaní celého sveta v súvislosti s pandemiou COVID-19. Od začiatku roka, keď začal núdzový stav a na naše plecia sa valili počty ťažko chorých pacientov, sme si ani poriadne nevydýchli a po krátkom lete nastúpila tretia vlna, ktorá nás ešte určite poriadne potrápi.
2. Chcel by som pre seba a mojich kolegov pokoj na prácu. Pevne verím, že budúci rok bude priaznivejší v porovnaní so súčasnou pandemickou situáciou. Reformy a e-PN-ky budú výzvami, s ktorými sa musíme popasovať aj budúci rok. Žiaľ, aj v roku 2022 sa budeme musieť uskromniť, nakoľko rozpočet skôr uberá ako prispieva poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Viac budeme mať len práce, nakoľko pacientov pribúda a lekárov stále alarmujúco ubúda.



*Slovenská komora
zdravotníckych záchranárov*
FRANTIŠEK MAJERSKÝ,
prezident SKZZ

1. Rok 2021 bol jeden z najťažších v mojej doterajšej funkcii a praxi. Pandemická situácia nás psychicky aj fyzicky zničila, je veľmi ťažké po takomto roku hľadať sily, ale pokračujeme ďalej, lebo naši záchranári a pacienti nás potrebujú...
2. Očakávame zvýšenie plátov pre všetkých zdravotníckych pracovníkov a očakávame, že sa podarí konečne vyriešiť sociálne zabezpečenie pre zdravotníkov.

Veríme, že zvíťazí zdravý rozum

Rok 2021 z pohľadu dekana
Lekárskej fakulty UK Bratislava.

Foto: Archív SLK



prof. MUDr. Juraj Šteňo, DrSc.

Rok 2021 bol pre Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave jedným z najnáročnejších vôbec. Pre COVID-19 sme v zimnom semestri akademického roka 2020/2021 celú výučbu teoretických predmetov a teoretickú výučbu klinických predmetov vykonávali dištančne. S „odretými ušami“ sa nám podarilo udržať prezenčnú praktickú výučbu klinických predmetov pre 6. ročník a študenti tak mohli dokončiť štúdium. Na rozdiel od r. 2020, po zlepšení epidemickej situácie, sa nám dokonca podarilo zorganizovať aj slávnostné promócie v aule UK, po ktorých mohli naši absolventi nastúpiť ku svojim pacientom.

Zimný semester pre 4. a 5. ročník všeobecného lekárstva sa začal neskôr. Na žiadosť MZ SR študenti najskôr nastúpili na povinnú letnú prax, ktorú sme presunuli z letných mesiacov, aby naši študenti pomohli v nemocniciach zdravotníckym pracovníkom, mimoriadne preťaženým druhou vlnou epidémie COVID-19. Až po skončení povinnej praxe začala ich prezenčná praktická výučba klinických predmetov. Časť študentov 4. a 5. ročníka všeobecného lekárstva študujúcich v anglickom jazyku sa nemohla zo zahraničia vrátiť, pre nich sme výučbu realizovali dištančnými metódami.

Ešte zložitejšie bolo obnoviť prezenčnú výučbu v študijnom programe Zubné lekárstvo. O pomoc sme požiadali rektora UK M. Števäčka, až na základe jeho žiadosti bola napokon prezenčná výučba klinických predmetov študentom 4. – 6. ročníka v oboch vyučovacích jazykoch povolená uznesením vlády SR zo 17. 3. 2021. Tohtoroční absolventi, ktorým už hrozilo predĺženie štúdia o jeden rok, tak mohli, našťastie, skončiť štúdium, aj keď s takmer dvojmesačným oneskorením.

ČO NÁS COVID NAUČIL

Zvykne sa hovoriť, že **všetko zlé je na niečo dobré**. Pre pandémiu sa zdokonalili metódy online výučby, prednášky vo forme videí boli študentom trvale k dispozícii a v čase, keď sa podľa rozvrhu mala prednáška konať prezenčne, mohli študenti online diskutovať s vyučujúcim k téme prednášky. Tak sa nám podarilo začať to, čo chceme dosiahnuť pripravovanou reformou štúdia, **úplne zmeniť charakter teoretickej výučby z jednosmerného toku informácií od pedagóga ku študentom na interaktívny spôsob výučby**. Skúsenosti z roku 2020 aj zo zimného semestra 2020/2021 využívame aj v prebiehajúcom letnom semestri akad. roku 2021/2022. Zatiaľ sa nám darí udržať praktickú výučbu prezenčne, dištančne realizujeme len teoretickú časť.

Nie všetky naše ťažkosti boli zapríčinené vyššou mocou. Obmedzenia výučby v dôsledku epidémie prišli v čase postupne sa zhoršujúcich podmienok pre praktickú výučbu klinických predmetov. **Postupujúca reštrikcia počtu využiteľných lôžok na niektorých klinikách z dôvodu nedostatku zdravotníckych pracovníkov, predovšetkým zdravotných sestier, už pred začiatkom epidémie COVID-19 výrazne obmedzi-**



Budova Lekárskej fakulty UK v Bratislave.

la možnosti kontaktu študentov s pacientmi, a tak priamo ohrozila výučbu klinických predmetov. Na niektorých klinikách, napríklad na 1. internej klinike (spojenej 1. a 2. internej klinike) LF UK a UNB v Nemocnici Staré Mesto a na Urologickej klinike LF UK a UNB v Dérerovej nemocnici na Kramároch, sa už pred nástupom epidémie zdravotná starostlivosť poskytovala na menej než polovici lôžkovej kapacity. Následky epidémie sa prejavili o to závažnejšie. Rozvrh hodín stáží sme museli aktualizovať takmer každý deň.

ZACHRÁŇME ZDRAVOTNÍCTVO

Dlhodobo sme trpezlivo znášali absenciu investícií na významnejšiu rekonštrukciu spomenutých dvoch najstarších nemocníc UNB, v ktorých má LF UK nenahraditeľné kliniky. Stále sa to zdôvodňovalo blížiacim sa dokončením výstavby novej UNB. Realizácia programu výstavby novej UNB na Rázsochách sa však po sľubnom rozbehu v roku 2020 znovu zasekla. Riadiaci výbor Univerzitnej nemocnice Bratislava Rázsochy, ktorý zriadil predchádzajúci minister zdravotníctva SR M. Krajčí, už rok nerokuje. Rozumieme vyťaženosť MZ SR pri riešení epidemickej krízy, rokovania však nepokračovali ani v období relatívneho uvoľnenia. Pritom vedenie a mnohí pedagógovia LF UK sme v minulých rokoch vyvinuli veľké úsilie, aby sme pomohli výstavbe nemocnice. Od roku 2015 sme intenzívne rokovali s MZ SR, v rokoch 2017 a 2020 sme sa významnou mierou podieľali na vypracovaní koncepcií jednotlivých medicínskych odborov aj medicínskeho plánu celej novej UNB. Pomáhali aj ďalšie súčasti Univerzity Komenského. V júli 2020 sme spolu s rektorom UK M. Števčekom a dekanom Právnickej fakulty UK E. Burdom podpísali s ministrom zdravotníctva M. Krajčím Dohodu o vzájomnej spolupráci. Na jej základe predstavitelia právnickej fakulty vypracovali právne podklady pre urýchlenie administratívnych postupov verejného obstarávania.

Naše aktivity nevedli k úspechu, preto sme sa o pomoc obrátili na celoslovenské lekárske organizácie, Slovenskú lekársku komoru, Slovenskú lekársku spoločnosť a na Lekárske odborové združenie. Spoločne s predstaviteľmi organizácií združujúcimi tisíce slovenských lekárov sme sa obrátili na predsedu Vlády SR E. Hegera listom s prosbou o nápravu a o prijatie našich zástupcov. Keďže náš list ostal bez odpovede, konvertovali sme ho na otvorený (Monitor Medicíny 3-4/2021, vol. 11, príloha) a napokon sme založili Iniciatívu „Zachráň-

me zdravotníctvo v hlavnom meste – pre celé Slovensko“ (www.zachranmezdravotnictvo.sk). Zakladajúcimi členmi iniciatívy je vyše 100 osobností slovenskej lekárskej vedy a praxe, vrátane všetkých žijúcich bývalých dekanov LF UK, dekana renomovanej zahraničnej lekárskej fakulty, významných vedcov zo SAV. Jej cieľom je informovať verejnosť o ohrození univerzitnej zdravotnej starostlivosti na klinikách LF UK, tím aj výučby klinických predmetov pre budúcich slovenských lekárov a dosiahnuť účinné kroky Vlády SR na nápravu stavu.

Okrem problémov, ktoré nám nadelila vyššia moc, sme museli bojovať aj s následkami nerozumných postupov niektorých inštitúcií. Predchádzajúce vedenie UNB pod priamym vedením MZ SR svojimi aktivitami, resp. nečinnosťou od roku 2018, zapríčinilo právny chaos v obsadzovaní pozícií prednostov kliník LF UK a UNB. Nelegitímny stav (napr. poverenie vedením kliniky namiesto na maximálne šesť mesiacov na obdobie viacerých rokov, menovanie do funkcie prednostu kliniky bez výberového konania, poverenie vedením kliniky ústnou formou atď.) je nateraz až na 26 z 32 klinických pracovísk LF UK a UNB. Ani na jednej klinike v ďalších piatich výučbových nemocniciach, vrátane dvoch súkromných, podobné problémy nemáme. Rokovania so súčasným vedením UNB (ktoré problém „zdedilo“) o návrate ku právnomu stavu zatiaľ pokračujú veľmi pomaly. Veríme, však, že v dohľadnom čase dospejeme ku želanému výsledku.

ČO ČAKÁME OD ROKU 2022?

V prvom rade zodpovedný prístup zodpovedných autorít voči občanom v intenciách Programového vyhlásenia Vlády SR. Očakávame rázne a nespochybniteľné kroky k realizácii výstavby novej univerzitnej nemocnice na Rázsochách, a to aj za pomoci prijatia „Lex Rázsochy“, ktorý má urýchliť realizáciu prípravných prác.

Zatiaľ pevne veríme, že zvíťazí zdravý rozum a zodpovednosť kompetentných pracovníkov, aby sme mohli kvalitne pripravovať budúcich lekárov. Na Lekárskej fakulte UK v Bratislave každoročne končí štúdium takmer polovica z absolventov všetkých štyroch lekárskech fakúlt SR študujúcich v slovenskom jazyku. Kvalita zdravotnej starostlivosti, ktorú budú poskytovať svojim budúcim pacientom, leží na našich pleciach, bez adekvátnych podmienok výučby klinických predmetov ju však nedokážeme zabezpečiť.

Prípravil: prof. MUDr. Juraj Šteňo, DrSc.

Liečil aj z javiska

Boj proti malomeštiactvu, boj proti tuberkulóze, boj za zdravotnú osvetu. Ivan Stodola, lekár, dramatik, spisovateľ, venoval týmto témam celý svoj život. Na poli medicíny aj na poli umenia. Do dejín slovenského zdravotníctva aj slovenského divadelníctva sa tak zapísal nezmazateľnými písmenami.



Ivan Stodola bol náš najproduktívnejší medzivojnový dramatik.

Stačí sa prejsť po Liptovskom Mikuláši alebo Piešťanoch a hneď naňho narazíte. Meno Ivana Stodolu nesie napríklad nemocnica v Liptovskom Mikuláši, na dome, kde v rokoch 1935 – 51 žil, nájdete pamätnú tabuľu a v Piešťanoch je po ňom pomenovaná ulica. Dokonca aj pamätník mu tu postavili. A ulicu Ivana Stodolu nájdete aj v Kežmarku. Kto a aký bol tento lekár a zároveň najproduktívnejší slovenský dramatik?

ŠTÚDIÁ A PRÁCA

Doc. MUDr. Ivan Stodola pochádzal z učiteľskej, vlastenecky založenej rodiny. Narodil sa 10. marca 1888 v Liptovskom Mikuláši. Stredoškolské vzdelanie dosiahol na Evanjelickom lýceu v Kežmarku, kde v roku 1906 aj maturoval. Medicínu začal študovať na Lekárskej fakulte v Budapešti, štvrtý ročník absolvoval v Berlíne. Počas štúdií absolvoval aj ročnú vojenskú službu vo Viedni a Salzburgu. Titul MUDr. získal v roku 1913 a o rok na to, v roku 1914, si otvoril lekársku prax v Liptovskom Mikuláši. Počas prvej svetovej vojny pomáhal ako lekár na ruskom fronte, do rodného Mikuláša sa vrátil až po vojne. Od roku 1918 do 1934 bol v meste župným lekárom, v rokoch 1938 – 1939 pôsobil ako ministerský radca na Ministerstve zdravotníctva v Prahe a od roku 1939 do 1948 pracoval v Štátnom zdravotno-sociálnom ústave v Bratislave, ktorý mal pobočky v Banskej Bystrici, Spišskej Novej Vsi a v Piešťanoch.

V období, keď pracoval v Bratislave, pôsobil aj v Masarykovej lige proti tuberkulóze, písal divadelné hry, ktoré hrali v SND, a žil spokojným rodinným životom.



Manželia Stodolovci mali dve deti – dcéru Nadeždu a syna Ivana.



PREVENCIA NADOVŠETKO

V roku 1946 habilitoval MUDr. Stodola na docenta sociálnej patológie. Právom ho môžeme zaradiť k popredným organizátorom zdravotníctva na Slovensku a k zakladateľom preventívneho lekárstva. Vždy zdôrazňoval význam aktívnej spolupráce obyvateľstva na ochrane zdravia. Uvedomoval si, že verejné zdravotníctvo sa nezaobíde bez zdravotne uvedomelých občanov a že významným faktorom vplyvujúcim na vznik chorôb je to, čo dnes nazývame životný štýl.

Aj jemu bolo jasné, že prevencia je účinnejšia a lacnejšia než následná liečba.

Ako lekár urobil nesmierne veľa aj v boji proti tuberkulóze. Jeho zásluhou bola vybudovaná široká sieť personálne, materiálne i dokumentačne dobre vybavených tuberkulózných poradní a niekoľko liečebných ústavov a sanatórií. Pracoval aj v oblasti sociálneho lekárstva a zdravotníckej osvety, vydal veľa popularizačných odborných prác, napr. Či sa dajú suchoty liečiť? (1924), Aké musí byť Slovensko? (1925), Zdravotnícka čítanka (1930-33), Zdravotné predpisy na Slovensku (1933) a mnohé ďalšie. Bol redaktorom časopisu Boj o zdravie, zostavovateľom Zdravotníckych kalendárov a Zdravotníckych čítaniek.

A pridávame aj jednu pikošku zo života „pacienta“ Stodolu. Bol vraj poriadny hypochonder, často si meral teplotu a jeho najobľúbenejšou „pirulou“ bol acylpirín. Hovorieval tomu, že si musí dať „nejaký cibazol“.

ŽIVOT PODĽA STODOLU

Viaceré zaujímavosti zo súkromia lekára a dramatika Ivana Stodolu naňho prezradila v roku 2011 jeho vnučka Jana Formanová (jej mama bola Stodolova dcéra Nadežda, pozn. autorky) v rozsiahlejšom rozhovore pre časopis Život. „Starý otec bol prísny a láskavý. Dodnes, keď sa musím v nejakej veci rozhodnúť, myslím naňho, čo by povedal. Jeho zvykom bolo, keď sme prišli domov od hocikiaľ, vždy sme si sadli a dopodrobna porozprávali, čo sme zažili. Naučil nás všímať si svet okolo seba, trénovali sme empatiu,“ zaspomínala si naňho jeho vnučka.

Podľa jej spomienok sa starý otec Ivan Stodola snažil žiť zdravo a sriedmo. Rád plával či chodil na dlhé prechádzky a túry. A to aj v šesťdesiatke. Mal výbornú kondíciu, možno aj vďaka tomu, že každý pondelok držal hladovku. V jedle nebol vyberavý, mal rád jednoduché jedlá a ryby, miloval orechovník

či bryndzové halušky. „Tie správne však boli podľa neho iba také, v ktorých bol pomer – jedna haluška na jednu škvarku...“ Alebo víno, ktoré si každý večer doprial, bolo dosť, ako to nazvať, zvláštne. Sám si ho vyrábal z raže a keď pobublávalo na chodbe, celým bytom sa niesol ľahký smrad. Miešal si ho s červeným orešanským a bol to vraj taký „sedmochlapový“ nápoj.

Jeho zvyky sa celé roky, keď už žil v Piešťanoch, nemenili – po raňajkách a káve vždy vybavoval korešpondenciu, potom išiel na malú prechádzku. Presne o dvanásť musel byť obed na stole, po ňom nasledoval „šľofík“. Keďže mäsa bolo v tom čase málo a muselo sa naň stáť v dlhých radoch, zaviedol zvyk, že v nedeľu chodievala rodina na obed do reštaurácie.

Okrem medicíny a divadla boli jeho srdcovkou aj kvety – azalky. Aj pri ich pestovaní mal vraj svojskú metódu – niekde vyčítal, že kvetinu

treba zabaliť do igelitového vrečúška a vodu nalievať zospodu do misky. „Nikdy sme ju vlastne nevideli, len nám vždy referoval, ako krásne kvitne. Ibaže potom celý igelit ozelenel a kvet zdochol. Starý otec však dostal hneď ďalšiu azalku, jej osud bol však rovnaký,“ smeje sa ešte aj po rokoch pani Formanová.

OSUDNÉ 50. ROKY A PRESUN DO PIEŠŤAN

Osud lekára a dramatika Ivana Stodolu smutne poznačili 50. roky. V roku 1951 bol komunistickým režimom protiprávne zatknutý a neoprávnené obvinený z nezodpovedného narábania s verejnými prostriedkami. Po viac než roku ťažkej a krutej vyšetrovacej väzby bol odsúdený na osem rokov väzenia za údajnú sabotáž a na konfiškáciu celého majetku. Podmienečne ho prepustili po dvoch rokoch, ktoré strávil v mnohých väzniciach v Česku i na Slovensku. O svojich zážitkoch z väzby napísal autobiografickú knihu Smutné časy, smutný dom. Dom, v ktorom Stodolovci žili a ktorý im komunisti zabavili, získali späť až v reštitúcii po nežnej revolúcii.

Kým bol Ivan Stodola vo väzení, bývala jeho manželka v dedinke Borovce. Keď ho pustili, rodina sa presťahovala do Piešťan, kde Ivan Stodola dostal miesto lekára aj malý byt. Po občianskej rehabilitácii pracoval v roku 1954 len krátko ako lekár zdravotníckej výchovy a osvety Okresného ústavu národného zdravia v Piešťanoch. Ešte v tom istom roku nastúpil do dôchodku a venoval sa literárnej tvorbe. V roku 1968 sa stal čestným predsedom piešťanskej organizácie Matice Slovenskej.

Ivan Stodola bol zakladateľom modernej slovenskej veselohry



Počas prvej svetovej vojny Ivan Stodola pomáhal ako lekár na ruskom fronte.



Býval na Námestí SNP, kde ho pripomína pamätná tabuľa od sochára Valéra Vavru, autorom výtvarného riešenia a osadenia je Ladislav Sulík. V kúpeľnom meste žil Ivan Stodola až do svojej smrti v roku 1977.

TRPELA AJ RODINA

Na pobyt vo väzení Ivan Stodola nerád spomínal, pretože tieto smutné udalosti zasiahli celú rodinu. Ivana Stodolu mrzeli najmä dôsledky – jeho syn musel odísť z dobrého miesta v Piešťanoch do Trstenej a tam začínať odznova ďaleko od rodiny. „Mňa nevzali na vysokú školu, pretože som popravde napísala do papierov, kto bol môj starý otec,“ zaspomínala si pre týždenník Život jeho vnučka Jana Formanová.

Syn Ivana Stodolu – Ivan Stodola ml., sa neskôr v roku 1968 stal primárom kožného oddelenia nemocnice v Banskej Bystrici, kde pôsobil až do roku 1987. Zaslúžil sa o jeho dobudovanie, pod jeho vedením sa oddelenie stalo aj odborným doškolovacím strediskom. Bol aj vedúcim krajskej ambulancie pre kožné a venerické choroby, venoval sa predovšetkým problematike priemyselnej dermatológie. Zomrel v októbri 1995 v Banskej Bystrici.

A ešte jedna zaujímavá informácia – právnik známeho dramatika Ivana Stodolu, ktorý nesie aj jeho meno, je učiteľom. Svojho času pôsobil aj na Škole pre mimoriadne nadané deti v Bratislave.



Ivan Stodola je pochovaný na Národnom cintoríne v Martine.

DRAMATIK STODOLA

A poďme teraz k druhej životnej láske Ivana Stodolu – k literatúre, divadlu a umeniu. Ivan Stodola je jednou z kľúčových osobností slovenskej dramatickej tvorby medzivojnového obdobia. Ako kmeňový autor SND v jeho začiatkoch položil základ profesionálnej slovenskej dramatickej tvorby a divadelníctva. Svoje diela písal na stroji, ale mával vraj trochu zmätok v jednotlivých opravených verziách textu. Inšpirácie pre písanie hľadal všade okolo seba – vždy vraj nosil malý notes, do ktorého si zapisoval svoje nápady a postrehy.

Určite sa už mnohí z vás stretli s jeho najznámejšími dramatickými dielami – Bačova žena (1928), Čaj u pána senátora (1929), Jožko Púčik a jeho kariéra (1931), Keď jubilant plače (1941), Náš pán minister (1927), dráma Svätopluk (1931) a mnohé ďalšie. Ivan Stodola v nich bojoval proti malomeštiactvu pomocou irónie a satiry a mnohé jeho hry dodnes hrajú na doskách SND. V jeho dielach rezonuje najmä humanistická snaha o vytvorenie lepšieho, sociálne spravodlivejšieho sveta. Svoj pestrý a zaujímavý osud zvečnil v autobiografických dielach Bolo, ako bolo (1965), Náš strýko Aurel (1968 – je to dielo o jeho strýkovi, známom vynálezcovi), Smutné časy, smutný dom (1969), Z každého rožka troška (1972) či V šlapajach Hippokrata (1977).

S RODINAMI NA PREMIÉRACH

Ako spomína Stodolova vnučka Jana Formanová, Ivan Stodola bral na premiéry svojich divadelných hier vždy aj svoju rodinu. Každú cestu starostlivo naplánoval, členom rodiny, ktorí už boli rozletení po svete, vraj vždy napísal listy s podrobnými inštrukciami – kde a kedy sa stretnú, kam pôjdu, dokedy tam budú... „Mal perfektný organizačný talent,“ hovorí jeho vnučka. Keďže premiéry boli často v Bratislave, rodina na ne cestovala vlakom, čo Stodola miloval. Pred cestou išiel na stanicu minimálne o hodinu skôr, pretože sa rád pozeral na vlaky. Po premiére sa Ivan Stodola vždy išiel porozprávať s hercami o inscenácii a jeho rodina ho zatiaľ čakávala v Carltone.

Ivan Stodola zomrel 26. marca 1977 v Piešťanoch, najskôr ho pochovali v Bratislave, ale od roku 1989 spočíva na Národnom cintoríne v Martine.

Pripravila: Nancy Závodská
Zdroj: internet, časopis Život, TASR



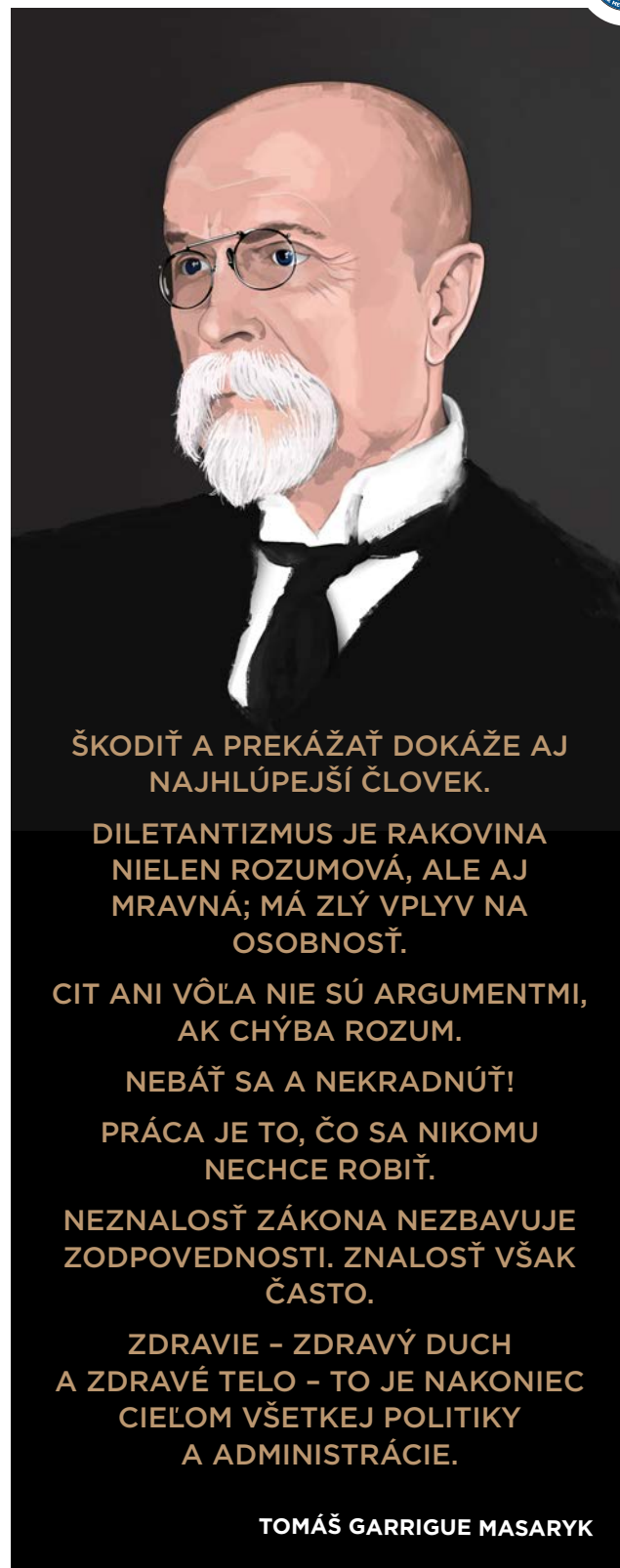
JE L'AHŠIE ĽUDÍ OKLAMAŤ, AKO ICH
PRESVEDČIŤ, ŽE BOLI OKLAMANÍ.
BUĎME RADI, ŽE EXISTUJÚ BLBCI, BEZ
NICH BY SME NEMOHLI VYNIKNÚŤ.

MARK TWAIN

Božie mlyny vraj melú pomaly,
ale spravodlivo. Nemôžem sa ubrániť
pocitu, že u nás melú božie mlyny
z posledného...

Idiopatický - význam slova: nevieme,
čo chorobu spôsobuje a zároveň
to nechceme priznať!

Po polhodine sledovania správ ma
začína bolieť hlava, dostávam zimnicu
s triaškou, nauzeu, začínam byť
dysnoický, strácam chuť (čuch som ešte
nestratil). Antipyretiká nezaberajú, ale
osvedčilo sa vypnutie sledovaného
informačného média.



ŠKODIŤ A PREKÁŽAŤ DOKÁŽE AJ
NAJHLÚPEJŠÍ ČLOVEK.

DILETANTIZMUS JE RAKOVINA
NIELEN ROZUMOVÁ, ALE AJ
MRAVNÁ; MÁ ZLÝ VPLYV NA
OSOBNOSŤ.

CIT ANI VÔLA NIE SÚ ARGUMENTMI,
AK CHÝBA ROZUM.

NEBÁŤ SA A NEKRADNÚŤ!

PRÁCA JE TO, ČO SA NIKOMU
NECHCE ROBIŤ.

NEZNALOSŤ ZÁKONA NEZBAVUJE
ZODPOVEDNOSTI. ZNALOSŤ VŠAK
ČASTO.

ZDRAVIE - ZDRAVÝ DUCH
A ZDRAVÉ TELO - TO JE NAKONIEC
CIELOM VŠETKEJ POLITIKY
A ADMINISTRÁCIE.

TOMÁŠ GARRIGUE MASARYK

Prípravil: MUDr. Jaroslav Šimo



*Raz tolerancia dosiahne takú úroveň,
že inteligentným ľuďom bude zakázané
rozmyšľať, aby neurazili imbecilov.*

FIODOR MICHAJLOVIČ DOSTOJEVSKIJ

Čo priniesol zákon k tretej vlne pandémie?

Dňa 15. novembra 2021 nadobudol účinnosť Zákon č. 412/2021 Z. z., ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v súvislosti s treťou vlnou pandémie ochorenia (ďalej len Zákon č. 412/2021 Z. z.). Predmetný zákon novelizoval viacero právnych predpisov, ktoré sa dotýkajú poskytovania zdravotnej starostlivosti a výkonu zdravotníckeho povolania.

HOSPODÁRSKA MOBILIZÁCIA

Do nadobudnutia účinnosti Zákona č. 412/2021 Z. z. platilo, že vláda na návrh Ministerstva hospodárstva SR mohla nariadiť pracovnú povinnosť v čase núdzového stavu alebo výnimočného stavu. Podľa novej úpravy sa už nevyžaduje núdzový stav alebo výnimočný stav, postačuje mimoriadny stav, ktorý od začiatku situácie s COVID-19 stále pretrváva. **Inými slovami, zjednodušil sa proces možného nariadovania pracovnej povinnosti.**

NEMOCENSKÉ A ÚRAZOVÝ PRÍPLATOK

Zákon č. 412/2021 Z. z. ruší pandemické nemocenské. Zamestnanec, ktorý bude od 1. decembra 2021 uznaný za dočasne práceneschopného z dôvodu nariadenia karanténneho opatrenia alebo izolácie, bude mať nárok na nemocenské od 11. dňa dočasnej pracovnej neschopnosti vo výške 55 % denného vymeriavacieho základu. Za prvých 10 dní bude zamestnávateľ zamestnancovi uhrádzať náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti ako za bežných okolností. Zamestnanec si nárok na náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu nariadenia karanténneho opatrenia počas situácie s COVID-19 u zamestnávateľa uplatní oznámením vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti – nevyžaduje sa predloženie potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti.

SUMA COVID-19 ÚRAZOVÉHO PRÍPLATKU SA MENÍ NASLEDOVNE:

- 55 % podielu všeobecného vymeriavacieho základu za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom vznikol nárok na úrazový príplatok, a čísla 365 od prvého dňa do tretieho dňa dočasnej pracovnej neschopnosti,
- 25 % podielu všeobecného vymeriavacieho základu za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom vznikol nárok na úrazový príplatok, a čísla 365 od štvrtého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti.

Zmena sa nedotýka ošetrovaného.

PRIESTUPKY NA ÚSEKU ZDRAVOTNÍCTVA

Zaviedla sa nová skutková podstata priestupku na úseku zdravotníctva (urážka zdravotníka) a rozšírila sa skutková podstata priestupku falšovania zdravotnej dokumentácie.

Podľa novelizovanej úpravy sa priestupku na úseku zdravotníctva dopustí ten, kto:

- a) úmyselne zmarí, sťaží alebo ohrozí poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, alebo sa nepodrobí povinnému vyšetreniu alebo liečeniu,
- b) v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, alebo pre jej poskytovanie, hrubo znevažuje, uráža alebo ohrozuje poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, prijímateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotníckeho pracovníka, zamestnanca poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo inú osobu podieľajúcu sa na poskytovaní zdravotnej starostlivosti verbálne, gestom, grafickým zobrazením alebo iným spôsobom,
- c) sfaľšuje alebo zámerne vyhotoví nepravdivý výpis zo zdravotnej dokumentácie, potvrdenie týkajúce sa zdravotného stavu osoby alebo potvrdenie týkajúce sa poskytnutej zdravotnej starostlivosti, alebo kto si nechá vyhotoviť alebo použije nepravdivý výpis zo zdravotnej dokumentácie, nepravdivé potvrdenie týkajúce sa zdravotného stavu osoby alebo nepravdivé potvrdenie týkajúce sa poskytnutej zdravotnej starostlivosti, alebo kto zneužije zdravotnú dokumentáciu,
- d) poruší povinnosť pri zaobchádzaní s jedmi, omamnými látkami, psychotropnými látkami alebo inými látkami škodlivými zdraviu.

ZÁKONNÍK PRÁCE

Zákon č. 412/2021 Z. z. novelizoval Zákonník práce tak, že upravil vzťahy zamestnávateľa a zamestnanca v prípade, ak Úrad verejného zdravotníctva SR zamestnávateľovi opatrením (napr. vyhláška) uloží povinnosť podmieňovať vstup zamestnanca na pracovisko predložením dokladu určeného opatrením.

V závislosti od konkrétneho znenia opatrenia ÚVZ SR, zamestnávateľ neumožní vstup na pracovisko zamestnancovi, ktorý nepredloží zamestnávateľovi príslušný doklad alebo nepredloží príslušný doklad a odmietne možnosť bezplatného otestovania ponúkaného zamestnávateľom. V takom prípade sa bude jednať o prekážku v práci na strane zamestnanca bez náhrady mzdy, ak sa zamestnávateľ nedohodne so zamestnancom inak.

Zamestnávateľ bude môcť vyžadovať predloženie dokladu aj v čase, keď nebude vydané opatrenie ÚVZ SR, ak to bude nevyhnutné na účely zabezpečenia ochrany zdravia pri práci vrátane takého spôsobu organizácie práce, ktorý vylúči alebo zníži nebezpečenstvo šírenia prenosného ochorenia. V tomto prípade však nepôjde o prekážku v práci na strane zamestnanca.

Vstup zamestnancov na pracovisko zamestnávateľa od 29. 11. 2021

S účinnosťou od 29. 11. 2021 sa v zmysle vyhlášky č. 264/2021 Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa z dôvodu ochrany verejného zdravia **nariaďuje dočasné opatrenie pre vstup zamestnancov na pracovisko zamestnávateľa, nariaďuje všetkým zamestnávateľom vrátane poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na pracovisku a v iných priestoroch zamestnávateľa podmieňovať vstup na pracovisko a do iných priestorov zamestnávateľa len zamestnancovi v režime OTP.** Za zamestnanca sa považuje aj osoba vykonávajúcu prácu na základe iného zmluvného vzťahu ako podľa Zákonníka práce (na základe manažérskej zmluvy). Zákaz sa nevzťahuje na osobu, ktorá na pracovisku alebo v iných priestoroch zamestnávateľa neprichádza do kontaktu s inou osobou.

Na účely dodržania režimu OTP je zamestnávateľ povinný vykonávať pravidelné kontroly tak, aby bola splnená podmienka vstupu len zamestnanca v režime OTP.

Za zamestnanca v režime OTP sa považuje:

- osoba kompletne očkovaná,
- osoba, ktorá prekonala ochorenie COVID-19 v období pred nie viac ako 180 dňami – musí túto skutočnosť preukázať na základe pozitívneho výsledku RT-PCR testu,
- osoba, ktorá je schopná sa preukázať negatívnym výsledkom testu na ochorenie COVID-19 (napríklad RT-PCR test, LAMP test, antigénový test, nazálny test) nie starším ako 7 dní od odberu.

Za kompletne očkovanú osobu sa považuje:

- osoba najmenej 14 dní po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojďávkovou schémou, avšak nie viac ako jeden rok po aplikácii poslednej dávky,
- osoba najmenej 21 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou, avšak nie viac ako jeden rok po aplikácii poslednej dávky, alebo
- osoba najmenej 14 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19, ak bola prvá dávka očkovania proti ochoreniu COVID-19 podaná v intervale do 180 dní od prekonania ochorenia COVID-19, avšak nie viac ako jeden rok po aplikácii poslednej dávky.

K testovaniu zamestnancov vydalo Ministerstvo hospodárstva SR manuál pre zamestnávateľov na vykonanie testovania zamestnancov v prevádzkach podnikov na ochorenie COVID-19. Podľa predmetného manuálu, ktorý je platný zatiaľ od 29. 11. 2021 do 31. 12. 2021, sa za testovaného považuje taký zamestnanec, ktorý absolvoval antigénový samotest z nosa – nazálny antigé-

nový samodiagnostický rýchlotest, alebo zo slín pod dohľadom autorizovanej osoby za posledných najviac 7 kalendárnych dní, alebo iný test **určený vyhláškou ÚVZ SR (napríklad RT-PCR test, LAMP test)**. Autorizovanou osobou je osoba, ktorú poveril zamestnávateľ, aby dohliadala na riadne prevedenie antigénového samotestu zamestnancom a vykonala evidenciu jeho výsledku. Autorizovaná osoba vedie evidenciu testovaných zamestnancov v rozsahu meno, priezvisko, rodné číslo, dátum testovania a výsledok testovania.

Ak sa zamestnanec dal pretestovať prostredníctvom MOM, preukáže sa vystaveným dokladom z MOM alebo prostredníctvom mobilnej aplikácie, do ktorej bol zaslaný výsledok testovania. Autorizovaná osoba si zaznamená výsledok testu do evidencie.

Ak je zamestnanec otestovaný na ochorenie COVID-19 s pozitívnym výsledkom antigénového samotestu, bezodkladne postupuje podľa vyhlášky ÚVZ SR č. 252 zo dňa 7. 10. 2021, ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrození verejného zdravia k izolácii osôb pozitívnych na ochorenie COVID-19 a karanténe osôb, ktoré prišli do úzkeho kontaktu s osobou pozitívnou na ochorenie COVID-19.

Výsledky testov sú sprístupnené otestovanej osobe po predložení občianskeho preukazu. Otestovanej osobe sa vydá potvrdenie o vykonaní testu označené podpisom autorizovanej osoby s uvedením výsledku testovania, ktoré je platné a záväzné pre účely dočasného opatrenia pre vstup zamestnancov na pracovisko zamestnávateľa. Vzor potvrdenia je **dostupný** na: <https://www.mhsr.sk/uploads/files/kOkXf6u9.pdf>




Obstaranie antigénových samotestov a finančná náhrada

Antigénové samotesty sú dostupné v lekárnach, v iných obchodných spoločnostiach alebo pri množstvách nad 1 000 kusov priamo u distribútora liekov. Opatrením MZ SR bola cena rýchleho antigénového testu na COVID-19 stanovená na sumu maximálne 5 €/kus vrátane DPH.

Podľa predmetného manuálu MH SR náklady na antigénové samotestovanie budú kompenzované zo strany štátu sumou vo výške 5 € na každého otestovaného zamestnanca. Náklady spojené s testovaním budú kompenzované zo strany štátu sumou vo výške 1 € na každého otestovaného zamestnanca jedenkrát týždenne. Náklady spojené s testovaním zamestnancov prostredníctvom MOM budú kompenzované zo strany štátu sumou vo výške 6 € eur na každého otestovaného zamestnanca jedenkrát týždenne. Náklady budú kompenzované zo strany štátu zamestnávateľovi za obdobie od 29. 11. 2021 do 31. 12. 2021 za skutočne vykonané antigénové otestovanie zamestnanca pod dohľadom autorizovanej osoby a následne uvedené v evidencii, za maximálny počet 5 kusov antigénových samotestov na jedného neočkovaného zamestnanca alebo zamestnanca, ktorý neprekonala ochorenie COVID-19. Náklady na testovanie vynaložené v súvislosti s testovaním zamestnancov nad tento rámec (vyššia frekvencia testovania, iné osoby, iný typ testov atď.) znáša zamestnávateľ. O finančnú náhradu žiada zamestnávateľ Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky spôsobom, ktorý bude oznámený do konca decembra 2021. O finančnú náhradu žiada zamestnávateľ v mesiaci január 2022 za všetky vykonané samotestovania jednorazovo.

Stelárne bunky v pečeni dokážu zvrátiť cirhózu pečene, ale aj škodiť zvýšenou produkciou fibrínu, ktorý **(tajnička)** k hepatocytom.

Správne znenie tajničky posielajte na **media@lekom.sk** (do predmetu mailu uveďte **TAJNIČKA MEDIKOM 8**), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 31. 1. 2022**.
Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

POMÔCKY: BDS, OVO, NĚV, RP, STANIK, TEĽA, KOREĽA		NOSOÝ OTVOR	STRACH	ČINĽI S RADOŠŤOU		ŽĽAL, BŔĽ	RESEARCH MACHINES	MELODIC. MIESTO V SKĽADBE	ROBĽ ONDULÁCIU
PONÁRAJ					VELKÉ VTÁČIE PERO				
OBIDVA					OMÁN (ANGL.) KYSĽOŠŤ				
POVERĽ VYKONANĽM							NEODÝM (ZN.)		
DRUH PAPAGÁJA							STANĽSLAV (DOM.)		
	KRV (ANGL.)	STARÝ OTEC, DED	UROB KRATŠĽM		2.ČASŤ TAJNIČKY TRÁPĽL				
MPZ BARBADOSU				SŔDA (ČES.) RIEDKA TKANINA Z BAVĽNY		ZABEZPEČO- VAL POZERATĽ (EXPR.)			
ČĽTANĽE (KNĽŽ.)						ODSEKĽO JASAŤ, PĽESAŤ (LAT.)			
1.ČASŤ TAJNIČKY						ORGÁNY ZRÁKU		MENO (MAĽ.) MPZ FILIPĽN	
POZERAL (EXPR.)						ZASKĽENÁ SKRĽIŇA			
OPĽLA (HOVŔR.)						POTĽAPKAŤ (EXPR.)			

Správna odpoveď tajničky z časopisu **MEDIKOM 7/2021** znie:

Ak človek umiera smädrom, nemal by núdzovo PIŤ VLASTNŤ MOČ, lebo tá obsahuje veĽa minerálnych látok, ktorých sa práve telo potrebuje zbaviť.

Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje **LEKÁR, a. s.**

Výhercovia z čísla 7/2021:
MUDr. Dagmar M., Topoľčany
MUDr. Eva K., Košice
MUDr. Miroslava K., Komárno

Tešíme sa na správne riešenie krížovky **do 31. 1. 2022**.

				4			9	7
8				2	3		4	
9					8	2	5	
6	8		5	9				
			1			4	7	9
		5						
		2			1			6
	7		3			1		

		1		3	5	6	8	
		9		6		7		
		7	1					
7			4	2	1			
							6	
8						3		
	3							
			8	4			2	5
	4	5		9			1	

V PREDVIANOČNOM OBDOBÍ SME PRE VÁS PRIPRAVILI ZAUJÍMAVÝ WEBINÁR



SLOVENSKÁ
LEKÁRSKA
KOMORA



LEKÁR

Slovenská lekárska komora a LEKÁR, a. s., Vás pozýva

AKO PRIJAŤ ČO, NEVIEM ZMENIŤ

*V súkromí aj v práci čelíme situáciám,
ktoré nevieme ovplyvniť.*

Ako sa s nimi konštruktívne vysporiadať?

PREDNÁŠAJÚCI

Mgr. Aleš Bednařík

POČET
KREDITOV
1

PARTNER PODUJATIA



VÚB BANKA

TERMÍN

21. 12. 2021 o 17:00 hod.

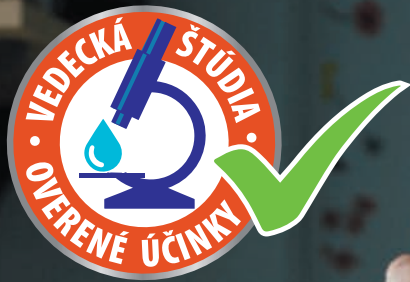
*Ďakujeme Vám za tradične vysokú účasť
na nami organizovaných podujatiach.*

V roku 2021 ste účasťou na našich podujatiach mohli získať až **78 kreditov**. Dokonca aj nekreditovaná séria troch webinárov „Diabetes mellitus a kardiálne zlyhávanie“ mala vysokú účasť a výborné hodnotenie účastníkov.

Na rok 2022 Vám už teraz pripravujeme kvalitné vzdelávacie podujatia. Témy vyberáme podľa Vašich požiadaviek (v našich anketách), oslovujeme odborníkov, aby ste mali relevantné a komplexné informácie.

**Sme radi, že ste boli s nami v roku 2021
a tešíme sa na stretnutia v roku 2022.**

Zuzana Teremová, LEKÁR, a. s.



PRÍRODNÁ MINERÁLNA VODA
GEMERKA
ZO SLOVENSKEHO KRASU



Niečo na tej vode je

Vedecká štúdia dokázala, že pitie Gemerky zvyšuje množstvo magnézia v bunkách.*

www.gemerka.sk

* Zdroj: Biomedicínsky výskum AquaMin, 15.2.2021, laboratórium Medirex, n = 80 ľudí

