

MEDIKOM



ČASOPIS SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

MEDIKOM
nájdete aj
v online verzii
na našom webe
lekom.sk

Užite si leto v zdraví!

SLK praje zaslúžený oddych všetkým lekárom
a bezpečné prázdniny deťom aj ich rodičom

Skrátiť či neskrátiť?

Ordinačné hodiny na detských
pohotovostiach sú témou číslo jeden

Očkovanie v lekárňach

Poprední odborníci sú za,
prvoradá je však bezpečnosť pacientov

Neurológovia v kaštieli

V krásnom prostredí Château Bela sa stretli
kolegovia z Maďarska a Slovenska

Špeciálna cena arcibiskupa

Prezident RLK Trnava sa zaslúžil o to, aby ju
dostali zdravotníci, ktorí sa obetavo starali
o pacientov počas covidu



POISTITE SA NA DOVOLENKU A VYHRAJTE KUFOR

CESTOVNÉ POISTENIE



wüstenrot

www.wuestenrot.sk

W DOBROM AJ V ZLOM

Oficiálny časopis
Slovenskej lekárskej komory
Číslo 4/2023, XIII. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
júl 2023

Registrované pod číslom
MK SR EV 3430/09

ISSN 1338-340X

YDAVATEL:

LEKÁR, a. s., IČO: 35 947 349
sekretariat@lekarnet.sk
+421 911 199 723

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. Róbert Roland
MUDr. Zuzana Teremová
MUDr. Valéria Vasilová
doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.
MUDr. Ján Boldizsár
Mgr. Zdenko Seneši
MUDr. Jozef Weber, MPH

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.
riaditel@lekarnet.sk
+421 905 835 298

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, KOLEGOVIA,

funkciu prezidenta Slovenskej lekárskej komory vykonávam s jasným cieľom – zlepšiť činnosť SLK a prinavrátiť komore postavenie rešpektovanej profesionálnej stavovskej organizácie, ktorá zastupuje práva lekárov na všetkých úrovniach.

Pre efektívnejšie fungovanie úradu som v marci 2023 spustil audit činnosti a podporných procesov SLK. Audit sa zameriava na procesy všetkých činností Sekretariátu SLK, vyhodnotenie kvality uzatvorených zmlúv, vyhodnotenie poskytovania podpory pre činnosť orgánov SLK. Súčasťou odhalení z auditu boli okrem nedostatkov v zmluvnej agende, v agende správnych konaní, aj zistenia o systémovom zlyhaní agendy sťažností a právnej podpory pre činnosť Kontrolného výboru (KV) SLK a Disciplinárnej komisie (DK) SLK. O uvedených faktoch som v máji informoval predsedu KV SLK a predsedu DK SLK. Ako prezident, a tým aj štatutárny orgán SLK, ktorý je povinný konať, som v záujme zabezpečenia efektívneho a kvalitného fungovania komory vyzval advokátsku kanceláriu na nastavenie nových podmienok, pravidiel a rozsahu poskytovaných služieb. Advokátska kancelária návrh na dohodu odmietla.

Zmluvu som preto koncom mája 2023 vypovedal. Pre SLK je výhodnejšie mať pre bežnú agendu interného právnik a advokátske kancelárie oslovovať podľa potreby. O zisteniach som informoval členov Prezídia SLK na rokovaní 9. mája 2023, podrobnejšia správa bola podaná na Prezídiu a Rade SLK dňa 13. 6. 2023. Niektoré zistenia boli už v priebehu apríla a mája osobne prezentované viacerým členom Rady SLK pri rôznych príležitostiach. Čo sa dialo následne, ma šokovalo. Moja snaha a konkrétne kroky na zabezpečenie riadneho výkonu činnosti komory sa stretli s odporom časti vrcholových funkcionárov SLK. Niektorí funkcionári sa správali tak, akoby mali v prvom rade na zreteli záujmy advokátskej kancelárie. Napriek všetkým prezentovaným fak-

tom sa vôbec nezaujímali o vecnú podstatu zistení. Ich jediným cieľom sa stalo spochybňovanie kompetencie prezidenta efektívne konať. Nestalo sa pritom nič viac, ani nič menej, ako to, že štatutár vypovedal zmluvu dodávateľovi služieb, ktoré neboli poskytované v súlade s očakávanou predstavou.

Napriek energetickej obhajobe advokátskej kancelárie zo strany časti funkcionárov SLK bolo napokon prijaté uznesenie:

„Rada SLK žiada prezidenta SLK, aby bez meškania vykonal všetky potrebné organizačné, personálne a právne kroky nevyhnutné na nápravu nedostatkov v činnosti Sekretariátu SLK a zabezpečil tak riadny výkon pôsobnosti SLK a jej orgánov.“
Hlasovanie: za: 9, proti: 3, zdržali sa: 2, neprítomní: 1.

Po skončení zasadania 7 členovia Rady SLK podpísali žiadosť o zvolenie mimoriadnej Rady SLK so zámerom doceliť zrušenie ukončenia zmluvy s advokátskou kanceláriou, zastaviť audit a ozdravné procesy. Dokonca bez uvedenia akýchkoľvek dôvodov chceli z funkcie viceprezidenta SLK odvolať MUDr. Rolanda.

Samosprávná profesijná organizácia lekárov musí fungovať odborne, kompetentne a dôveryhodne. Dosiahli sme, že SLK je v Riadiacom výbore pre systém DRG, pracujeme na projekte naceňovania ambulancných výkonov, v spolupráci s ministerstvom zdravotníctva pripravujeme mentoringový projekt pre mladých lekárov. O to viac je smutné, ak osobné záujmy a pokrivený pohľad niektorých dlhoročných funkcionárov bránia ozdravným a modernizačným procesom, ktoré SLK nutne potrebuje.

Napriek všetkým ťažkostiam, navrátenie rešpektu SLK zostáva mojim cieľom. Ako prezident SLK som rozhodnutý naďalej vykonávať svoj mandát v prospech lekárskeho stavu. Z tejto cesty nemienim ustúpiť.

MUDr. Pavel Oravec
prezident Slovenskej lekárskej komory

wustenrot

generálny partner Slovenskej lekárskej komory pre poistenie majetku a vozidiel

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.



ROZHOVOR V PRVOM RADE LIEČIME

Hlavný lekár Detenčného ústavu v Hronovciach otvorene o tom, ako funguje toto špecializované zariadenie.

6

AKTUÁLNE Skrátenie ordinačných hodín APS

5

SLK je za, politici dali stopku, pediatri podávajú výpovede.

AKTIVITY SLK Okrúhly stôl k vzdelávaniu

10

Ako funguje špecializačné štúdium v ČR a ďalšie zaujímavé postrehy zo stretnutia na pôde komory.

NAŠI PARTNERI STRETNUTIE V KAŠTIELI

16

V krásnom prostredí Chateau Bela sa konalo jubilejné stretnutie slovenských a maďarských neurológov.

PUBLICISTIKA História Maďarskej lekárskej komory

18

Ako to bolo u našich susedov s povinným členstvom?

OSOBNOSTI MEDICÍNY Smutný rytier slovenského divadla

22

Lekár Štefan Králik sa svojou tvorbou zaradil medzi významných predstaviteľov modernej slovenskej drámy.



5



18



Foto: Adobe Stock

Skrátiť či neskrátiť?

SLK so zmenou ordinačných hodín pre detské APS súhlasí

Koncom mája vyvolalo búrlivú diskusiu rozhodnutie MZ SR skrátiť ordinačné hodiny na detských pohotovostiach z 22.00 hod. na 20.00 hodinu. SLK k tomu vydala aj tlačovú správu, v ktorej sme okrem iného uviedli:

Témou ambulantných pohotovostných služieb sme sa zaoberali už vlni, keď sme v júli upozornili, že je potrebné prehodnotiť a zredukovať počet APS-iek, čo v súčasnosti avizuje aj Ministerstvo zdravotníctva SR. Návrh SLK už v roku 2018 na počet APS-iek bol podstatne nižší – cca 1 APS na 20 000 detí v regióne, teda približne o 1/3 nižší, ako bol nakoniec prijatý.

AKTUÁLNA SITUÁCIA

Sú regióny, kde je malá spádová oblasť a málo všeobecných lekárov pre deti a dorast, ktorí by sa na službách mali, resp. mohli podieľať. Prevažná väčšina všeobecných lekárov pre deti a dorast je v dôchodkovom veku. Je potrebné tiež zdôrazniť, že pacienti často navštevujú APS v neodôvodnených prípadoch, návštevu APS nahrádzajú vyšetrenie u svojho lekára.

APS má riešiť zdravotné ťažkosti, ktoré liečia lekári v ambulanciách prvého kontaktu a ktoré sa objavili až po bežných ordinačných hodinách. Ide o ťažkosti, ktoré neohrozujú život pacienta. Akútne závažné stavy alebo úrazy patria do zdravotníckeho zariadenia, ktoré má na to aj potrebné materiálno-technické vybavenie.

A ČO ZÁKONNÍK PRÁCE?

Čo sa týka redukcie ordinačných hodín, teda skrátenie času na detskej APS z 22.00 na 20.00 hodinu, podľa našich skúseností v tomto čase navštevovalo detskú pohotovosť minimum pacientov. Je potrebné poukázať aj na to, že lekári nastupujú do služby v APS bezprostredne po práci v ambulancii. Aj na nich sa však majú vzťahovať ustanovenia Zákonníka práce o maximálne povolenom pracovnom čase (12 hodín denne). Lekári to teda porušovali. Skrátenie ordinačných hodín rieši aj tento problém. V neposlednom rade sa skrátenie ordinačných hodín detských APS-iek zo-

ZATIAĽ ŽIADNA ZMENA

Ministerstvo zdravotníctva SR prichystá zmenu vo fungovaní ambulantných pohotovostí až pre ďalšiu vládu. Vyplýva to z vyjadrenia ministra zdravotníctva Michala Palkoviča. Ako poukázal, v parlamente sa nenašiel poslanec, ktorý by si osvojil návrh zmien vo fungovaní ambulantných pohotovostí. „Tým, že si to nikto neosvojil a nemáme indície, že by si to niekto chcel osvojiť, tak to pripravíme do ďalšej vlády, ktorá bude po predčasných voľbách,“ povedal.

(tasr)

súladiť s otváracími časmi lekární, čo má tiež svoju logiku. Lekárne sú väčšinou otvorené do 20.00, maximálne 21.00 hodiny, takže neskôr si už pacient nemohol vybrať lieky predpísané lekárom na APS.

VÝZVA RODIČOM

Zároveň by sme chceli vyzvať najmä rodičov malých pacientov, aby pri riešení zdravotných ťažkostí svojich detí využívali predovšetkým bežné ordinačné hodiny pediatrov a služby APS a urgentných príjmov využívali naozaj iba v odôvodnených prípadoch. Zdravie dieťaťa by mal každý rodič uprednostniť pred vlastnou prácou a s bežnými ťažkosťami ísť k svojmu pediatrovi počas jeho ordinačných hodín v ambulancii.

Súčasne vítame nedávne rozhodnutie vlády SR, ktorá v nadväznosti na požiadavku Slovenskej lekárskej komory zaslanej na MZ SR schválila navýšenie úhrad zdravotných poisťovní pre ambulantné pohotovostné služby. Tento prístup zabránil ďalšiemu vyhroteniu situácie aspoň v tejto oblasti.

(zav)



MUDr. Marek Zelman, hlavný lekár v Detenčnom ústave v Hronovciach.

Foto: MZSR, TASR, autorka

V prvom rade liečime

Len málo ľudí s duševnými chorobami sa dopúšťa trestnej činnosti či závažnej agresie, hovorí hlavný lekár Detenčného ústavu v Hronovciach.

Detenčný ústav v Hronovciach je ojedinelé zariadenie svojho druhu, prvé na Slovensku. Je určené pre 75 pacientov. Ide o osoby, ktorým súd nariadil umiestnenie do detenčného ústavu podľa § 81 Trestného zákona. O prvých mesiacoch fungovania tohto špeciálneho zariadenia, ako aj o detencii, sme sa porozprávali s hlavným lekárom ústavu MUDr. Marekom Zelmanom (*nový riaditeľ v čase uzávierky tohto čísla MEDIKOM-u ešte nebol vo funkcii, pozn. red.*).

? Váš ústav spája v sebe dva prvky – zdravotnícky a bezpečnostný, ktoré musia navzájom fungovať. Čo je najťažšie na tom, aby ste to dokázali zabezpečiť? V prvom rade som veľmi rád, že sa podarilo presadiť zdravotnícky ráz detencie, teda aby mala charakter zdravotno-bezpečnostnej, na rozdiel od Česka, kde má skôr bezpečnostnú charakteristiku. Tam je detencia v gescii Zboru väzenskej a justičnej stráže ČR a oni vytvárajú režim, podobne ako vo

Zariadenie otvorili tesne pred Vianocami v roku 2022.



výkone trestu. Naša detencia je trochu iná. Naš režim vytvárajú zdravotnícki pracovníci a pracovníci ZVJS zabezpečujú vonkajšiu bezpečnosť, teda aby sa pacienti nedostali von, a asistujú zdravotníckym pracovníkom na vyžiadanie, aby napríklad sestričky nemuseli používať obmedzovacie prostriedky samy, ak je to potrebné.

? A čo je teda na tom to najťažšie?

Sú to dve zložky, ktoré historicky spolu nespôľupracovali, a to je jedna z výziev. Druhá je vytvoriť bezpečnú zdravotnú starostlivosť pre ľudí s najrôznejšími duševnými poruchami, ktoré sa prejavujú okrem iného aj poruchami správania spojenými s agresivitou. Oproti väzenskému prostrediu to má tú výhodu, že dokážeme osobám, ktoré k nám prichádzajú z výkonu trestu, poskytnúť adekvátnu psychiatrickú zdravotnú starostlivosť a oproti psychiatrickým nemocniciam im vieme poskytnúť adekvátnu zdravotnú starostlivosť v bezpečnom prostredí. Vždy máme možnosť požiadať o asistenciu pracovníka ZVJS, čiže poskytujeme zdravotnú starostlivosť bez rizika ohrozenia personálu.

? Čo je pre vás osobne ako hlavného lekára najťažšie pri vašej práci? A naopak, čo vás najviac baví, resp. prečo ste si vybrali za svoje pôsobisko práve toto pracovisko?

Naša práca nie je až taká rozdielna v porovnaní s civilnou psychiatriou, pretože klienti sem prídu z psychiatrických nemocníc. Jedna z tých skupín pacientov, ktorí sú umiestnení do detencie, sú ľudia, u ktorých nie je možné realizovať ochranné liečenie bezpečne. Čiže takí, ktorí predstavujú riziko pre spolupacientov a personál.

V bežnej psychiatrickej nemocnici máme týchto ľudí medzi ostatnými pacientami a spôsobuje to množstvo problémov. Treba si uvedomiť, že ak prijme nejaké bezpečnostné opatrenie, tak ho prijme pre všetkých ľudí na tomto oddelení, čiže ich pohybom na bežnom psychiatrickom

oddelení trpí niekoľko desiatok pacientov, medzi ktorými sa voľne pohybujú.

? Z tohto pohľadu teda možno povedať, že práca v detenčnom ústave je „jednoduchšia“?

Určite áno. Pretože sú tam priestorové aj personálne podmienky na to, aby to bolo zvládnuteľné. Tým najväčším rozdielom oproti civilnej psychiatrii je to, že sú tam prítomní príslušníci ZVJS, ktorí v prípade ohrozenia personálu alebo kohokoľvek môžu zasiahnuť ako asistencia zdravotníkom.

? Čiže ten pocit bezpečia je tu u zdravotníkov väčší... Áno. Na bežnom oddelení, aj keď máme mužov sestričky, sa stáva aj to, že dve sestričky musia zvládnuť agresora samy,

„U nás primárne prebieha liečba so zabezpečením všetkých pravidiel bezpečnosti, ktoré zo psychiatrie poznáme.“

možno s nejakým sanitárom... Čiže máme garantované, že sú tu stále prítomní príslušníci ZVJS, sú cvičení vo svojich technikách a keď k niečomu dôjde, tak môžu zakročiť.

? **Už ste museli k niečomu takému prísúpiť?**
Samozrejme, to patrí k našej práci.

? **Je problém z tohto dôvodu zohnať personál do takýchto zariadení?**

Personál do detenčného ústavu musí byť skúsený. Časť k nám prešla z psychiatrickej nemocnice v Hronovciach a tým, že sme o detencii hovorili dostatočne dlho, mali sme čas, aby sme sa pripravovali a vybrali vhodný personál, ktorý tvorí kostru detenčného ústavu. Tento personál postupne dopĺňame ďalšími ľuďmi. Nejaké veľké problémy pri zháňaní nemáme. Ďalšou motiváciou je, samozrejme, finančná stránka.

? **Je to lepšie platené?**
Áno. Je tam finančné zvýhodnenie pre rizikovú prácu.

? **Váš ústav bol zriadený na účely výkonu detencie, ochrany spoločnosti a liečebného a výchovného pôsobenia na osobu v detencii. Teraz možno trochu laická otázka - je možné pacientov naozaj vyliečiť?**

Pravidlo pri všetkých duševných poruchách je – niektoré sú liečiteľné, niektoré sú vyliečiteľné a niektoré sú nevyliečiteľné. Existuje predpoklad, že časť klientov bude možné vyliečiť, samotný charakter detencie hovorí o tom, že trvanie pobytu má byť dovedy, kým nebude možné dosiahnuť ochranu spoločnosti bežnými prostriedkami. Účelom detencie je preliečiť duševnú chorobu, nie je potrebné ju vyliečiť (samozrejme, v ideálnom prípade áno), v detencii človeka preliečiť do stavu, keď bude možné ho preradiť naspäť do psychiatrickej nemocnice, kde bude pokračovať v ochrannom liečení a už nebude problematický. Aj v tom psychiatrickom ochrannom liečení je, samozrejme, cieľom, aby sme ho mohli postupne prepustiť do ambulantnej psychiatrickej liečby.

Liečebná izba je vybavená hygienickými a sanitárnymi zariadeniami, poskytujúcimi dostatočný stupeň súkromia, a je spravidla vybavená bezpečnostnými dverami.



V GESCII ŠTÁTU

Detenčný ústav v Hronovciach je štátna rozpočtová organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky. Jeho účelom je výkon detencie, ochrana spoločnosti a liečebné, výchovné pôsobenie na osobu v detencii prostriedkami ustanovenými v zákone o detencii č. 231/2019 Z. z. Zariadenie, ktoré otvorili v decembri 2022, predstavuje odpoveď na dlhodobý problém slovenskej justície i zdravotníctva, ako humánne a bezpečne pristupovať k duševne chorým pacientom, ktorí sú nebezpeční pre svoje okolie. Má kapacitu 75 pacientov, bude zamestnávať 90 zdravotníckych a nezdravotníckych zamestnancov, ako aj 79 príslušníkov Zboru väzenskej a justičnej stráže. Momentálne je v ústave umiestnených 7 pacientov.

Celkovo boli investičné a projektové náklady vyčíslené na sumu približne 23 mil. eur, náklady na vybavenie ústavu boli 1,17 mil. eur. V zmysle Plánu obnovy a odolnosti sa bude druhé detenčné zariadenie budovať pri Psychiatrickej nemocnici v Kremnici. Dva detenčné ústavy by zatiaľ mali pokryť potreby takýchto pacientov.

Zdroj: FB MZSR, duh.sk

? **Mali ste už také „pozitívne“ prípady?**
Samozrejme. V detencii zatiaľ pre krátkosť jej existencie nie, no z ústavných ochranných liečení prechádza väčšina ľudí do ambulantnej liečby.

? **Môžu sa vyskytnúť aj prípady, že vám pacienti ostávajú v detenčnom ústave doživotne?**

Áno, závisí to od charakteru duševnej poruchy a stupňa nebezpečnosti. Je predpoklad, že niektorí tu budú dlhoročne, možno až celoživotne.

? **Čo vás na vašej práci najviac baví? Lebo predsa len je oproti iným lekárom trochu špecifická...**

Mojím cieľom je tiež, samozrejme, liečiť. Beriem to ako výzvu, lebo po inštitúte detencie voláme my, psychiatri, už desiatky rokov. Toto je cesta, ako tých nebezpečných pacientov dostať do zariadenia, kde budú vytvorené všetky podmienky na to, aby sme sa o nich vedeli adekvátne postarať.

? **Ústav v Hronovciach bol prvý svojho druhu na Slovensku. Ako je to v okolitých krajinách?**

Všetky okolité krajiny už majú detenciu. Len ten charakter detencie je iný, tam je to vyslovene zabezpečovacia detencia. Režim je napríklad v spomínanom Česku primárne bezpečnostný a popri ňom prebieha liečba. U nás primárne prebieha liečba so zabezpečením všetkých pravidiel bezpečnosti, ktoré zo psychiatrie poznáme. V Rakúsku je to podobne ako u nás. Tam je pomer toho zdravotníckeho a bezpečnostného personálu rovnaký.

? **S akými problémami zápasíte? S financiami ako všetci v zdravotníctve?**

Ak chce štát zabezpečiť detenciu, musí zabezpečiť rozpočet a zaplatiť ľudí, ktorí tam pracujú. Inak to personálne zlyhá. Zatiaľ v tomto roku peniaze v rozpočte sú, ako to bude ďalej,



uvidíme. Ak štát nenájde v rozpočte peniaze, tak nebude mať tento typ starostlivosti.

? Aké máte plány?

Kapacita nášho zariadenia je 75 pacientov. V súčasnosti je podaných do 20 návrhov zo psychiatrických zariadení a približne 30 – 40 návrhov z výkonu trestu. To sú klienti, ktorí k nám prídu v horizonte mesiacov. Je predpoklad, že ten pobyt v detencii bude dlhodobý, a teda logicky sa bude naše zariadenie postupne zaplňať. Po čase kapacita jedného ústavu nebude stačiť. Preto je v pláne postaviť ďalší detenčný ústav v Kremnici, ktorý by mal byť kópiou toho hronovského.

? Pribúda nebezpečných páchatelov, ktorí potrebujú detenciu?

Tých ľudí je približne rovnaký počet, ale tým, že detencia bude trvať niekoľko rokov, tak sa kapacita bude postupne naplňať.

? Vy ste povinný toho človeka zobrať?

Áno, ak to súd nariadi, detencia ho musí zobrať. Rád by som v tejto súvislosti poznamenal jednu vec. Mediálny obraz o ľuďoch v detencii je veľmi skreslený. Laici si hneď predstavia film Mlčanie jahniat... Sú to však takisto ľudia ako my, len majú smolu, že trpia duševnou poruchou a dopustili sa – čiastočne alebo úplne pod vplyvom duševnej poruchy – trestnej činnosti.

Starostlivosť o nich musí byť na jednej strane humánna, podľa posledných poznatkov vedy, ale s tým rozdielom, že

musíme dbať aj na bezpečnosť. Čiže v rámci toho musia strpieť určité obmedzenia, aby nevzniklo riziko ani pre personál, ani pre spolupacientov.

? Zákon o používaní obmedzovacích prostriedkov sa nedávno menil. Aký je váš názor na zmeny?

Doteraz sme mali obmedzovacie prostriedky riešené vyhláškou, čo nebolo dostačujúce. Obmedzovacie prostriedky nemôžete používať od buka do buka, na to sú presne stanovené kritériá, nemôžeme ich používať ako trest, nemôžeme ich používať preto, že máme nedostatok personálu a pod. Preto som veľmi rád, že sa prijali opatrenia na reguláciu ich používania.

Niektoré ustanovenia tohto zákona však boli šité trochu horúcou ihlou a vyvolali veľkú nevôľu v odbornej verejnosti, najmä preto, že napríklad vedenie registra použitia obmedzovacích prostriedkov vyžaduje obrovskú administratívnu záťaž. Samotná regulácia je potrebná, prebieha diskusia, ako dodržať pravidlá, ale dôležité je nezavaliť sa zbytočnou robotou.

? Čo by sa malo podľa vás zmeniť?

Spôsoby hlásenia by mali byť také, aby viedli k nejakému cieľu. Nevieť si predstaviť, že MZ SR zamestná nejakú pracovnú silu, ktorá bude vyhodnocovať register. Už teraz vieme, že údaje v tejto štruktúre pôjdu do šuplíka... Elektronické systémy ešte nie sú dostatočne pripravené. Štruktúra dát, ktorú si žiada tvorca zákona, je momentálne nerealizovateľná.



? Aké máte ďalšie plány s ústavom?

Zadanie bolo postaviť detenčný ústav. Bez špecifikácie toho, že by mal byť určený pre ženy, pre mladistvých, pre sexuálnych delikventov a toto bude asi cesta pri stavbe druhého detenčného ústavu. Bude treba myslieť na to, aby sme vytvorili aj detenciu pre ženy, aj keď žien bude podľa skúseností menej. Ak budeme mať druhý detenčný ústav, tak sa zameriame, aby sme tam vytvorili tieto oddelenia. Pretože tie režimy, napríklad pri sexuálnych deliktoch, sú predsa len trochu iné.

? Prečo ste si vlastne vybrali tento odbor?

Dobrá otázka... Pôvodne som chcel študovať psychológiu, ale v období, keď som to plánoval, sa psychológiou veľmi užívať nedalo. Tak som išiel na medicínu. A psychiatriu som si vybral od začiatku.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Foto: Nancy Závodská

Na stretnutí sa osobne zúčastnili: MUDr. Róbert Roland, MUDr. Jaroslav Šimo, doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., doc. MUDr. Marián Vician, CSc., MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D., prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH, doc. MUDr. Štefánia Moricová, PhD., MPH, doc. MUDr. Miroslav Žigrai, PhD., doc. MUDr. Katarína Gazdíková, PhD., MHA, MPH, mim. prof., prof. MUDr. Iveta Šimková, CSc.
 Online sa zúčastnili: MUDr. Pavel Oravec, prof. MUDr. Želmíra Macejová, PhD., MPH, prof. MUDr. Peter Urdzík, PhD., MPH

Okrúhly stôl k vzdelávaniu

Na pôde SLK sa hovorilo o problematike špecializačného štúdia u nás aj u našich českých susedov.

Myšlienka a iniciatíva hovoriť spoločne o systéme vzdelávania lekárov v Česku aj na Slovensku vznikla z podnetu prezidentov a viceprezidenta oboch komôr. Spoločne o tom hovorili už v marci, keď sa vedenie oboch komôr stretlo v Prahe na pôde Českej lekárskej komory. Stretnutie, ktoré sa uskutočnilo koncom mája a na ktorom sa, či už prezenčne, alebo online, zúčastnili aj poprední predstavitelia z lekárskejších fakúlt na Slovensku, otvoril predseda Stáleho výboru SLK pre vzdelávanie

doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD. Privítal hostí a slovo potom odovzdal viceprezidentovi ČLK MUDr. Zdeňkovi Mrozekovi. Ten predstavil materiál o postgraduálnom vzdelávaní. (Časť z prezentácie preložená do slovenčiny prinášame na konci tohto článku, pozn. red.)

Nasledovala plodná diskusia všetkých zúčastnených.

Pre citelný nedostatok všeobecných ambulantných chirurgov a internistov, nielen v ČR, ale i na Slovensku, sa násled-



Na fotografii zľava doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., viceprezident SLK MUDr. Jaroslav Šimo a viceprezident ČLK MUDr. Zdeněk Mrozek.

ne na stretnutí hovorilo o dvojstupňovej špecializačnej príprave v základných odboroch, tak ako to bolo v minulosti, avšak európska legislatíva tento variant nepodporuje.

Keďže rozdiely, ktoré vznikli v legislatíve po rozdelení spoločného štátu, sú natolko významné, účastníci stretnutia konštatovali, že vzájomná koordinácia procesov sa javí zložitá. Bratské vzťahy medzi krajinami naďalej umocňujú potrebu vzájomnej spolupráce, spoločných návrhov odporučením smerom k EÚ štruktúram, ako aj potrebu viesť ďalšie spoločné diskusie s cieľom zlepšiť systémy vzdelávania na obidvoch stranách hranice.

Významnou, zákonom ustanovenou prednosťou vo vzťahu ku členskej základni, na ktorú poukázal MUDr. Mrozek, sa javí povinné členstvo v kľúčových zdravotníckych komorách – lekárskej, zubno-lekárskej a lekárníckej komore.

Na záver sa všetkým poďakoval za účasť prezident SLK MUDr. Pavel Oravec a navrhol pokračovanie diskusie. Na ďalšom stretnutí by sa už malo hovoriť o návrhoch legislatívnych zmien pre systém vzdelávania na Slovensku.

Pripravil: doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., predseda SV SLK pre vzdelávanie

VYBRATÉ ČASTI PREZENTÁCIE MUDR. Z. MROZEKA

Zákon č. 95/2004 Zb. z.

- Z 18 základných odborov – zmena na 84 odborov
- Predĺženie doby vzdelávania po LF z 36 mesiacov na 3-7 rokov
- Do roku 2017 – 46 základných odborov, 50 nadstavbových odborov
- Vznik odborov, ktorých náplň a kompetencie sa prekrývajú, napr. urgentná medicína a AIM, vnútorné lekárstvo a angiológia, diabetológia, nefrológia, kardiológia
- Organizácia vzdelávania – decentralizovaná na LF a IPVZ

Priebeh prípravy

- Špecializačné vzdelávanie prebieha ako celodenná príprava v akreditovaných zariadeniach v rozsahu zodpovedajúcom stanovenému týždennému času (t. j. 40 hodín).
- Pri voľnejšej príprave nesmie byť úväzok nižší než 0,5, v prípade materskej alebo rodičovskej dovolenky nižší než 0,2.
- Špecializačné vzdelávanie sa uskutočňuje v základnom pracovno-právnom vzťahu alebo v služobnom pomere.

Garant, školiťel

- Akreditované zariadenie, ktoré poskytuje lôžkovú starostlivosť, menuje pre každý akreditovaný odbor garanta odboru.
- Garant odboru prideli každému účastníkovi špecializačného vzdelávania školiťela.
- Školiťelom môže byť iba zdravotnícky pracovník so špecializovanou spôsobilosťou a s minimálne trojročnou odbornou praxou po získaní špecializovanej spôsobilosti v odbore.

Pokiaľ má akreditované zariadenie iba jedného školiteľa, je tento školiteľ súčasne garantom odboru a musí spĺňať podmienky určené pre garanta odboru – päť rokov praxe po získaní špecializovanej spôsobilosti.

Kmene a odbory súčasťou zákona

- Špecializačné odbory špecializačného vzdelávania lekára, označenie odbornosti, základné kmene pre jednotlivé odbory špecializačného vzdelávania, minimálna dĺžka špecializačného vzdelávania sú uvedené v prílohe č. 1 k tomuto zákonu.
- Dĺžka vzdelávania v základnom kmeni je 30 mesiacov a je ukončená skúškou.

Rezidenčné miesta

- V rámci kmeňa – 20 000 až 35 000 Kč/mes.
- Špecializačné vzdelávanie: cca 45 000 (iba pre definované odbory), minimálne 55 % na plat rezidenta, 20 % maximálna odmena pre školiteľa, zvyšok čiastky môže byť využitý na úhradu stáží, kurzov, alebo na materiál.

Čo chceme zmeniť?

- Definovanie kompetencií nadstavbových odborov
- Prax na vyššom pracovisku – definovaná činnosťou, nie časovo
- Daňový odpočet nákladov na vzdelávanie
- Kontroly na akreditovaných pracoviskách
- Kritériá kvality vzdelávania – možnosť odobrať akreditáciu pri ich nespnení
- Jedno vzdelávacie centrum
- Zrušenie funkčných kurzov v zákone
- Aprobácia – zrušenie povinnej praxe, alebo podstatné skrátenie, jazyková skúška

Ocenenie pre všetkých zdravotníkov.



RLK Trnava

Početom členov je najmenšia spomedzi ôsmich regionálok. Vďaka jej prezidentovi však ocenili zdravotníkov špeciálnou cenou arcibiskupa.

Geograficky sme na území okresov Skalica, Senica, Trnava, Galanta, Dunajská Streda, Hlohovec a Piešťany. Členskú základňu tvorí 1 110 členov. Počet členov rokmi postupne mierne klesá. Kancelária RLK sídli v poliklinike Družba v Trnave.

PROBLÉMY S FINANCIAMI

Agenda práce je podobná ako v iných RLK, v konkrétnostiach sa aj líšime. Pred dvomi funkčnými obdobiami sme boli v situácii, keď sme mali vyčerpaný rezervný aj podporný fond a na účte financie ledva na život „z ruky do úst“. Splatnosť faktúr, cestovných výdavkov a podobne bola hrozivo veľa mesiacov. Po voľbách bolo nevyhnutné zmeniť finančné hospodárenie. Vypovedali sme zmluvu na právne služby, otázky sme riešili ad hoc, čo prinieslo výraznú úsporu pri výdavkoch. Na hrane sme sa dohadovali o výške nájmu kancelárie RLK, ktorú sa podarilo posunúť na prijateľnú úroveň až pred podpisom inej zmluvy s nájomcom v inej lokalite. Dnes sa už nepotápame, nie sme už ani na finančnej hladine, ale pri všetkej skromnosti plávame nad hladinou a ideme postupne naplňovať oba prázdne fondy.

V ČOM VIDÍME REZERVY

Organizujeme semináre v spolupráci s ÚZDS. V spolupráci s VÚC Trnava funguje systém dotačnej finančnej podpory pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na základe schválenia výberovej komisie VÚC. V praxi to znamená viackrát ročne podporu v sume niekoľko desiatok tisíc eur. Pandémii COVID-19 sme vďaka ústretovosti a financiám z VÚC zvládli takmer vzorovo.

Aktívna účasť na VZ a na Rade RLK má svoje rezervy, ktoré vyžadujú riešenie. Opakovane musíme členom objasňovať, čo pre nich SLK robí, mnohí si ani nevybavia náš komorový časopis MEDIKOM, keď ho dostanú, nesledujú internetovú stránku SLK či RLK. Takíto členovia sa pritom zvyknú ponosovať najviac.

Vďaka húževnatosti členov SRLK Galanta sa na úrovni SLK opäť otvára problematika nespravodlivých poplatkov vyrubovaných Sociálnou poisťovňou lekárom v súvislosti s licenciami A1. Nikto nepočúval informáciu, keď v minulosti minister Šagát povedal, aby si lekári požiadali o všetky 3 licencie naraz, aby si v prípade potreby vytiahli len tú svoju príslušnú a nemuseli znova absolvovať celý proces žiadosti o novú licenciu.

Súdne konania v SR sú niekedy ťažko pochopiteľné.

RUŽA SV. ALŽBETY

Máme aj jednu mimoriadnu úspešnú aktivitu. K nej krátke vysvetlenie. Pred vyše 300 rokmi v Trnave zúrila katastrofálna smrtiaca epidémia moru. Nestíhali pochovávať mŕtvolu z ulíc. Trvalo to dlho a bez náznakov zlepšovania. V kostole sv. Mikuláša bol obraz Panny Márie, na ktorom má zodvihnutú pravicu. S obrazom sa spájajú komisionálne dôkladne preverené skutočnosti, keď sa na obraze objavovali slzy a kropaje krvavého potu. Obyvatelia mesta, ako aj magistrát boli bezmocní a zúfalí. Skúsili jednu vec. V slávnostnej procesii niesli obraz cez mesto a späť, prosiac o pomoc. Na druhý deň mor a umieranie prestali. Z vďačnosti sa magistrát slávnostne zaviazal, že každoročne od 13. do 21. novembra budú Trnavčania organizovať tzv. deviatnik (deväťdňová pobožnosť). Tá existuje dodnes za účasti stoviek až tisícov veriacich priamo v chráme. Pri tejto príležitosti už niekoľko rokov trnavský arcibiskup oceňuje vybrané osoby za ich činnosť „Ružou svätej Alžbety“ (stredoveká šľachtická, vyznačujúca sa mimoriadnou charitatívnou činnosťou).

Keď som o týchto súvislostiach premýšľal, napadla mi jedna vec. Epidémia COVID-19 bola mimoriadne náročná.

Lekári, sestry, opatrovatelia a iní obeťav slúžili a pomáhali, neraz až za hranicu ľudských síl. To by nemalo upadnúť do zabudnutia. Preto som oslovil arcibiskupský úrad Trnavskej arcidiecézy, či by bolo možné udeliť v roku 2022 „Ružu svätej Alžbety“ všetkým obeťavým lekárom a ostatným zdravotníkom za ich mimoriadnu činnosť počas pandémie. Kancelár arcibiskupského úradu mi povedal, že príslušná komisia už udelenie ruže uzatvorila. Nedal som sa len tak a opýtal som sa, či je možné zohľadniť nejaké mimoriadne okolnosti. Kancelár mi odpovedal, že táto možnosť ešte dva dni je, ale treba absolvovať komplikované administratívne postupy. Možno zabralo aj moje tvrdenie, že o rok už COVID-19 nebude dostatočne aktuálnou témou. Vyštartoval som „druhou kozmickou rých-



MUDr. Peter Pekarovič
prezident RLK Trnava.

losťou“, všetko som pozháňal (všetky dotknuté osoby boli ozaj ústretové) a na druhý deň ráno som im to poslal.

Nasledujúce ráno som našiel vo svojej elektronickej pošte e-mail: „Bolo to prijaté.“

Tak som v mene všetkých obeťavých lekárov, sestier a ostatných zdravotníkov počas obradov prevzal ružu sv. Alžbety aj s dekrétom. Prial by som vám zažiť ten obrovský potlesk preplnenej baziliky, ktorý patril všetkým obeťavo slúžiacim. Ako však opakujem, „Ruža“ nebola určená pre mňa, ale pre všetkých obeťavých lekárov a iných zdravotníkov. Ja som bol len prostredník, ktorý ju pre nich prevzal.

Pripravil: MUDr. Peter Pekarovič, prezident RLK Trnava

MULTIODBOROVÁ STAROSTLIVOSŤ O PACIENTOV S OCHORENÍM CNS

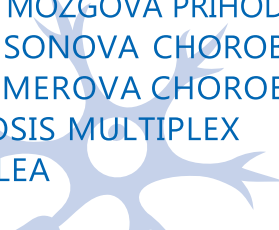
5
KREDITOV

september
október
2023

PRIHLÁSIŤ SA
<https://lnk.sk/ibcl>

26.09. BRATISLAVA
Hotel Marriott ****
11.10. MARTIN
Hotel Turiec ****
17.10. KOŠICE
Hotel Maraton ****
26.10. BRATISLAVA
Premium Business Hotel ****

- CIEVNA MŮZGOVÁ PRÍHODA
- PARKINSONOVA CHOROBA
- ALZHEIMEROVA CHOROBA
- SCLEROSIS MULTIPLEX
- CEPHÁLEA



Vyhlásenie Prezídia SLK

SLK odsudzuje znevažovanie odborníkov a vyzýva políciu konať.

Slovenská lekárska komora je hlboko pobúrená obsahom anonymnej webovej stránky potratari.com. Cílené znevažovanie popredných odborníkov za to, že vykonávajú svoje lekárske povolanie v súlade s platnými právnymi predpismi a poskytujú odbornú zdravotnú starostlivosť v rozsahu svojej špecializácie, nemožno prejsť mlčaním. Úvodná ilustrácia a výzva k prenasledovaniu lekárov je totožná so stredovekým honom na čarodějnice. Používanie slova vražda v tejto súvislosti je nielen amorálne, ale je aj v príkrom rozpore s právnou definíciou vraždy.

Takéto extrémne prejavy šíriace nenávisť v spoločnosti, dokonca proti konkrétnym lekárom, nemožno v demokratickej spoločnosti tolerovať. Niektorí narušení jedinci ich môžu pochopiť ako výzvu konať. V zahraničí to už viedlo k útokom na lekárov s tragickými následkami.

SLK vyzýva orgány činné v trestnom konaní, aby tieto protispoločenské prejavy netolerovali a bez meškania vo veci začali konať.

**Prezídium Slovenskej lekárskej komory
26. júna 2023**

INZERCIA



Mobilná aplikácia VŠZP Zdravie vždy poruke

Stiahnite si mobilnú aplikáciu VŠZP a majte preukaz poistenca, eRecept či obľúbené benefity Peňaženky zdravia vždy poruke.

Stiahnite si mobilnú aplikáciu VŠZP
www.vszp.sk/aplikacia



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÁ
POISŤOVŇA

Bezplatné poradenstvo máte doslova na dosah

Komplexné poradenstvo pri firemných aj súkromných záležitostiach a financovanie, ktoré nezaťažuje. VÚB banka už 18 rokov podporuje slovenských lekárov. Okrem poradenstva ponúka aj špeciálne produkty šité na mieru lekárom.

VÝHODY PRE SÚKROMNÝCH LEKÁROV

Predschválený PROFIÚVER kontokorentný a **PROFIÚVER** termínovaný

Úvery vám pomôžu napr. zariadiť ambulanciu špičkovým vybavením a prístrojmi. VÚB vám ich poskytne **bez poplatku a bez minimálnej doby podnikania**. Pri termínovanom úvere vám poskytneme sumu **až do výšky 50 000 eur bez predloženia finančných výkazov**.

PROFIHYPO úver

Ak potrebujete financovať nákup nehnuteľnosti alebo chcete predčasne splatiť iný úver s rovnakým účelom, ideálnym riešením je **PROFIHYPO úver**. **O úver do 250 000 eur a so splatnosťou do 20 rokov** môžete žiadať **bez predloženia finančných výkazov**.

VÚB Biznis účet

Aj pri poskytnutí PROFIÚVERU termínovaného alebo PROFIHYPO úveru u nás získavate **vedenie VÚB Biznis účtu** (všetky cenové pásma) na **12 mesiacov bez poplatku**.

ŠPECIÁLNY PRODUKT: ODKUP LEKÁRSKEJ PRAXE (OLP)

- Pre členov SLK poskytujeme úver **až do výšky 100 000 eur**,
- vlastné zdroje klienta min. 20 %,



Ivona Bobkovičová
Head of Small Business
Development VÚB banky

Na čo môžu lekári využívať financovanie?

V ponuke máme viacero produktov, vďaka čomu si vie každý vybrať na základe toho, na čo chce financie použiť. Napríklad bankový bezúčelový úver s krátkodobou splatnosťou je vhodný na nákup spotrebného materiálu, nábytku do ordinácie, nákup rôznych predmetov v nižšej cene, ako sú napr. nástroje a pomôcky, ktoré lekári bežne využívajú pri svojom výkone. Čo sa týka lízingového financovania, v ostatných rokoch nastal výrazný obrat v jeho využívaní. Lekári ho využívajú najmä na financovanie zdravotníckej techniky, ale stále majú možnosť zaobstarať si touto cestou aj osobné motorové vozidlo.

Veľkú skupinu klientov tvoria aj začínajúci lekári. Poskytujeme im predschválené úverové a lízingové limity aj bez minimálnej doby podnikania. Pri účelovom financovaní cez finančný lízing alebo úver im vieme poskytnúť prostriedky až do výšky 100 000 eur s minimálnym podielom vlastných financií vo výške 10 %. Viacero možností ponúkame aj pri klasických bankových produktoch.

Pred dvoma rokmi sme zaviedli produkt Úver na odkup lekárskej praxe. V princípe vďaka tomuto produktu si vie lekár odkúpiť prax kdekoľvek v rámci SR.

denie a vlastníte ho menej ako 1 rok? Vďaka spätnému lízingu vám predmety prefinancujeme a vy získate peniaze, ktoré môžete použiť na iný účel.

Predschválený lízingový limit až do výšky 100 000 eur

Peniaze získate rýchlo, bez predkladania finančných výka-

zov, bez akýchkoľvek poplatkov či minimálnej doby podnikania, s výhodnými podmienkami poistenia financovaného predmetu. Využiť ich môžete na financovanie zdravotníckej techniky, ale aj na kúpu osobného motorového vozidla.

Viac info na www.vub.sk

- **bez minimálnej doby podnikania** (avšak predávajúci musí mať minimálne 2-ročnú históriu s. r. o.),
- **s výhodnou úrokovou sadzbou** a splatnosťou úveru do 10 rokov,
- s možnosťou **2x v roku realizovať mimoriadnu splátku bez poplatku**,
- možnosť financovania ambulancie formou kontokorentného úveru **až do výšky 20 000 eur**,
- financovanie OLP je určené pre lekárov, ktorých právna forma podnikania je s. r. o., rovnako aj právna forma predávajúcej spoločnosti je s. r. o.

LÍZINGOVÉ PRODUKTY

Finančný lízing a úver

Ak vykonávate lekársku prax viac ako rok, na využitie predschváleného limitu nepotrebuje žiadne vlastné zdroje. Lekárom s praxou do 1 roka stačia vlastné zdroje vo výške 10 % z celkovej ceny predmetu.

Spätný lízing

Kúpili ste si zdravotnícku techniku, prístroj alebo nové zaria-



Zatiaľ ostatné stretnutie sa uskutočnilo vo Freseniusovej sále nemocnice Vaszary Kolos v maďarskom Esztergome.

Foto: Facebook podujatia a Klára Bokorová

Apolitickosť, priateľstvo, odbornosť

10. jubilejné pohraničné stretnutie slovenských a maďarských neurológov sa uskutočnilo v Château Bela.

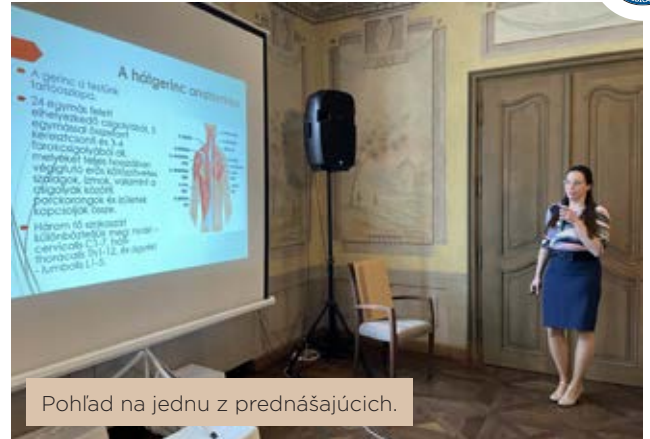
Myšlienka usporiadať stretnutia našich neurológov s kolegami z Maďarska vznikla pred takmer 11-timi rokmi na základe priateľských rozhovorov MUDr. Františka Drančíka, MUDr. Jána Boldizsára a MUDr. Juraja Jantošíka. Základným heslom týchto stretnutí sú tri slová, uvedené v titulu článku – apolitickosť, priateľstvo a odbornosť.

Prvé stretnutie sa uskutočnilo v roku 2012 vo Freseniusovej sále nemocnice Vaszary Kolos v maďarskom Esztergome (v *Ostrihome, pozn. red.*). Odzneli na ňom dve historické a päť odborných vystúpení. Odvtedy máme za sebou deväť úspešných stretnutí – striedavo na pôde Slovenskej a Maďarskej republiky. Hlavnými spoluorganizátormi boli zo strany maďarských kolegov Dr. Mária Sători a Dr. Marianna Tóth. Na

cezhraničné stretnutia prichádzali kolegovia z Ostrihomu, Štúrova, Nových Zámkov, Komárna, Šiah, Galanty, Piešťan, zo susedných krajín chodili lekári z Tatabánye, Budapešti, dokonca aj z Prahy a Viedne. Ostatných päť stretnutí sme vždy uskutočnili na určitú tému: centrálny, periférny nervový systém, extrapyramidálne choroby, záchvatové ochorenia a degeneratívne ochorenia centrálného nervového systému a bolesti hlavy. Celkovo máme za sebou 10 cezhraničných stretnutí a spolu 134 prezentácií. Úvodnú prednášku každého stretnutia sme vždy venovali kolegom, ktorí už nie sú medzi nami a ktorých sme si vážili, ktorých sme uznávali a od ktorých sme sa učili. Prvá prednáška tak bola vždy prezentáciou ich životného príbehu, lekárskej kariéry a úspechov.



Stôl organizátorov.



Pohľad na jednu z prednášajúcich.

HOSTAMI NA ZÁMKU

Ostatné stretnutie sa uskutočnilo 31. marca tohto roku na pôde Slovenskej republiky, v nádherných priestoroch historického kaštieľa Château Bela. Jeho témou bola vertebrológia a odznelo na ňom doteraz najviac prednášok – spolu 23. „Chceme využiť možnosti, ktoré nám dáva európska integrácia, rozšíriť medzinárodnú spoluprácu a dokázať, že veda a priateľstvo nemajú hranice,“ povedal na stretnutí jeden zo zakladateľov tradície cezhraničnej spolupráce MUDr. Juraj Jantošík.

Organizátorov potešila najmä široká účasť mladých prednášajúcich, a to ako v lekárskej, tak aj sesterskej sekcii. „Je dôležité vedieť o najnovších vedeckých výsledkoch, no lekári pracujúci na periférii často nedokážu uplatniť v každodennej práci najmodernejšie metódy práce. Nemajú na to ani finančné prostriedky, ani dostatok času,“ upozornil MUDr. Janto-

šík. MUDr. Jakobovich, odborný garant podujatia, dodal, že teória často nie je v súlade s praxou, a preto je dobré, ak si účastníci z jedného regiónu navzájom vymieňajú skúsenosti. „Spoločne vieme pacientom ponúknuť vysokú úroveň a kvalitnú zdravotnú starostlivosť, na to sú tieto konferencie. Tu sa môžete stretnúť s niekoľkými odborníkmi z regiónov, ktorí sú uznávanými autoritami.“

Ako na záver skonštatovali organizátori, už teraz sa tešia na ďalšie stretnutie. Všetci majú totiž spoločný cieľ – byť vo svojom odbore čo najlepši v prospech pacientov.

Pripravil: MUDr. Juraj Jantošík

Zdroj: <https://ma7.sk/tajaink/hatarimenti-szlovak-magyar-neurologus-talalkozo-tizedszer>

INZERCIA

CESTOVNÁ NEVOĽNOSŤ? KINEDRYL®

Liek na predchádzanie a liečbu cestovnej nevoľnosti pre dospelých a deti od 2 rokov.

**50
ROKOV
NA TRHU**



Skrátená informácia o prípravku KINEDRYL, 25 mg/30 mg tablety:

Zloženie: 1 tableta obsahuje 25 mg moxastiniunteoklátu a 30 mg kofeínu. **Indikácie:** profylaxia a liečba kinetózy a terapia vertiga, nauzey a vomitu pri vestibulárnych poruchách u dospelých, dospievajúcich a detí vo veku od 2 rokov. Antivertiginózný účinok sa využíva pri liečbe Meniérovej choroby. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dávkovanie a doba liečby sú individuálne a závisia od indikácie, klinického obrazu a citlivosti pacienta. Dospelí: 1 tableta 60 minút pred začiatkom cesty. Pri dlhotrvajúcom cestovaní stačí podávať – 1 tabletu v intervale 2 – 3 hodín. Na liečbu náhle vzniknutej kinetózy sa užívajú 2 tablety jednorazovo, pri nedostatku účinku potom v intervaloch 30 minút – 1 tableta až po maximálne 4 tablety. Pri náhlom vracaní je účelnejšie počiatočnú dávku 2 tablety nepodať naraz, ale rozdeliť ju do 4 dávok v intervale niekoľkých minút. Deti vo veku 2 – 6 rokov: 1 tableta. Deti vo veku 6 – 15 rokov: 1 – 2 tablety. Prvá dávka sa užije 60 minút pred začiatkom cesty, pri dlhotrvajúcom cestovaní sa môže podať dvakrát zopakovať v intervale 2 – 3 hodín. Kinedryl sa nemá podávať deťom do 2 rokov. Meniérova choroba a ďalšie vestibulárne poruchy: dospelí ležiaci pacienti užívajú 2 – 4 tablety 2 – 3 krát denne. U ostatných sa podáva až 8 tableť denne. Tabletu je potrebné zapíť dostatočným množstvom tekutiny. V prípade problémov s prehltnutím tablety u pediatrickej populácie je možné tabletu rozdrviť a podať na lyžičke zmiešanú s tekutinou. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, akútna intoxikácia liekmi tlmiacimi CNS, terapia inhibítormi MAO vrátane obdobia 14 dní po jej ukončení, glaukóm, retencia moču pri obštrukcii močových ciest, hypertrofia prostaty, obštrukcia tráviaceho systému, ulcerózna kolitída, gravidita a laktácia, deti vo veku do 2 rokov. Kinedryl je nevhodný vo všetkých prípadoch, kde je nežiaduca únava a ospalosť. Opatrnosť je potrebná pri epilepsii. **Osobitné upozornenia:** Súčasnym užitím alkoholu a liekov s tlmivým účinkom sa zväčší tlmivý účinok lieku na CNS aj pri bežnom dávkovaní. Pri dlhodobom užívaní je potrebné akceptovať znižovanie účinnosti nepriamych antikoagulantov, je potrebné sledovať hemokoagulačné parametre, pri podávaní perorálnych antidiabetík je potrebná kontrola glykémie a prípadná úprava terapie. Zvýšená opatrnosť je potrebná pri podaní liekov pacientom so závažným kardiovaskulárnym ochorením a epilepsiou, peptickým vredom, hyperfunkciou štítnej žľazy, pri ťažkej poruche funkcií pečene, pri akútnych horúčkovitých stavoch, pri závažnej hypoxii a cor pulmonale. U detí je možný vznik excitácie a výskyt kŕčov. Starší ľudia majú zvýšenú citlivosť na anticholinergné účinky lieku (sucho v ústach, poruchy močenia), môže u nich vzniknúť zmätenosť, hypotenzia, tachykardia, ale aj paradoxné excitáčnne reakcie. Pri vyšších dávkach môžu nastať poruchy srdcového rytmu. Liek môže ovplyvniť pozitívitu alergénových kožných testov, preto je potrebné Kinedryl niekoľko dní pred testami vysadiť. Počas terapie Kinedrylom je potrebné vyvarovať sa požívania alkoholických nápojov. Liek môže v ojedinelých prípadoch vyvolať status epilepticus. Tento liek obsahuje monohydrát laktózy. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózevej intolerancie, lapónskeho deficitu laktázy alebo glukózo-galaktózevej malabsorpcie nesmú užívať tento liek. **Interakcie:** Liek zvyšuje sedatívny účinok iných centrálnych tlmivých látok vrátane alkoholu, hypnotík, sedatív a spazmolytik. Moxastiniunteoklát potencuje antimuskarinový účinok ostatných antimuskarinov ako je atropin a účinnok tricyklických antidepresív. Znižuje účinok nepriamych antikoagulantov, perorálnych antidiabetík, hydantoínov, steroidov a steroidných kontraceptív. Účinnosť lieku zvyšujú inhibítory monoaminoxidázy a inhibítory acetylcholinesterázy, hypnosedatívne pôsobenie zvyšuje najmä alkohol, hypnotiká, sedatíva, neuroleptiká a anxiolytiká. Účinnosť lieku znižujú barbituráty a pyrazolonové deriváty. Pri súčasnom podaní kofeínu a iných xantínových derivátov alebo sympatomimetik sa zväčšujú ich bronchodilatačné a nežiaduce účinky. **Gravidita a laktácia:** kontraindikované. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlo a obsluhovať stroje:** Kinedryl nepriaznivo ovplyvňuje pozornosť pacienta a jeho schopnosť sústredenia. Kinedryl nie je určený pre vodičov, pilotov lietadiel a ľudí obsluhujúcich stroje. **Nežiaduce účinky:** Nežiaduce účinky sa vyskytujú u 20 – 30 % pacientov. Najčastejšie bol zaznamenaný celkový útlm, spavosť, slabosť, poruchy koncentrácie. Ďalej sa vyskytuje agranulocytóza, leukopénia, trombocytopénia, porucha koncentrácie, paradoxná excitácia, zmätenosť, sedácia, spavosť, zvýšená podráždenosť, bolesť hlavy, epileptický záchvat, svalové kŕče, status epilepticus, zastreňené videnie, poruchy akomodácie, zvýšenie vnútroočného tlaku, tachykardia, hypotenzia, znížená sekrecia bronchov, sucho v ústach, zápcha, hnačka, nauzea, gastroezofageálny reflux, kožná precitlivosť, ťažkosť s močením, retencia moču, slabosť. Starší ľudia sú citlivejší na anticholinergné účinky lieku (sucho v ústach, poruchy močenia), môže sa u nich objaviť sedácia, zmätenosť, hypotenzia, tachykardia, ale aj paradoxné excitáčnne reakcie. Pri vyšších dávkach môžu nastať poruchy srdcového rytmu. Najmä u mladších detí môže dôjsť k paradoxnej excitácii a vzácne aj k vzniku epileptických kŕčov. **Predávkovanie:** viz úplný souhrn SPC. **Cas použiteľnosti:** 4 roky. **Uchovávanie:** pri teplote do 25 °C v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom a vlhkosťou. **Druh obalu a obsah balenia:** PVC/Al blister, papierová škatuľka, písomná informácia pre používateľov. 10 tableť. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika. **Registračné číslo:** 20/0195/69-S.

Dátum prvej registrácie/predloženia registrácie: 30/12/1969/9. 4. 2009. **Dátum revízie textu:** 03/2017

Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis. Tento liek nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia.

Skôr ako pripravok predpíšete, zoznámte sa, prosím, s úplným súhrnom charakteristických vlastností lieku.

Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky.

Referencie: SPC Kinedryl

História Maďarskej lekárskej komory

V minulom čísle sme priniesli rozhovor s jej prezidentom, dnes sa pozrieme trochu do jej minulosti.

Profesijná organizácia lekárov sa datuje do 19. storočia. V roku 1837 vznikol Kráľovský uhorský lekárske spolok a v úvodnom čísle Orvosi Hetilap z roku 1857 Lajos Markusovszky oznámil: „Naším cieľom je pozdvihnúť uhorskú lekársku spoločnosť a profesiu, upraviť postavenie lekárov vo vzťahu k štátu, verejnosti a našim klientom.“

REVOLUČNÉ ROKY

Počas udalostí rokov 1918-1919 sa maďarská lekárska obec spolitizovala a potreba profesionálneho zastupovania záujmov bola prekonaná záujmom politickým. Lavicoví a potom na jeseň 1919 „kresťansko-národní“ lekári sa zhromaždili v samostatnej organizácii a tá vytvorila aj mimoriadne vplyvný spolok – Národný spolok maďarských lekárov, ktorého prvým vedúcim bol zubár András Csilléry.

Národná lekárska komora (OOK) fungovala v rokoch 1936 až 1945. Pozoruhodné je, že OOK implementovala s účinnosťou od 1. júla 1939 nariadenia o povinnej minimálnej výške lekárskej odmeny. Problémom, ktorý koncom 30-tych rokov úplne rozdelil maďarskú lekársku komunitu, bola „židovská otázka“, ktorej „riešenie“ a úsilie k nemu smerované podkopali autoritu OOK a do roku 1945 úplne zničili jej kredit.

V rokoch 1949 až 1988 v Maďarsku neexistovala žiadna lekárska komora. Antisemitská pravicová kolaborácia bola hybnou silou zákazu komory, no socializmus vo všeobecnosti nepodporoval nezávislé profesijné ani občianske organizácie.

V decembri 1988 v procese zmeny režimu vznikla Maďarská lekárska komora (MOK), ktorá sa definovala ako verejný orgán, s dobrovoľným členstvom, ktorá sa nepovažovala za právneho nástupcu OOK. V zakladajúcej listine sa uvádza: Účelom komory je zastupovať odborné, etické, ekonomické

a sociálne záujmy lekárov a tieto záujmy zosúladovať so spoločenskými očakávaniami a tiež podieľať sa na normatívnej regulácii a kontrole odborných činností lekárov.

POVINNÉ, NEPOVINNÉ...

Dôležitým medzníkom v histórii MOV je rok 1994. Zákon, ktorý prijalo Národné zhromaždenie 8. marca 1994, uznal právo lekárov na profesijnú samosprávu.

V oblasti zdravotníctva vzniknú tri profesijné komory a len tí, ktorí sú členmi príslušnej komory, môžu vykonávať činnosti súvisiace s lekársym alebo farmaceutickým diplomom alebo odbornou spôsobilosťou (zákon o Maďarskej komore zdravotníckych pracovníkov). Členstvo v komore od 1. júna 2011 sa opäť stalo povinným (vo všetkých troch profesijných komorách).

1. január 2021 priniesol najvýznamnejšiu zmenu v živote maďarskej lekárskej komunity za ostatné desaťročia. Účinnosť nadobudol zákon C z roku 2020 o vzťahu k zdravotnej starostlivosti, ktorý akceptuje a uzakóni nárok komory na mzdy lekárov a vyrovná svoj dlh voči spravodlivému zaobchádzaniu a starostlivosti o pacienta zrušením a postihom systému odmien v Maďarsku.

Tvrдый úder zasadila maďarská vláda lekárskej komore vo februári tohto roku schválením zákona, ktorým sa členstvo v Maďarskej lekárskej komore stalo opäť nepovinným. (O dôvodoch a celkovej situácii v tamojšom zdravotníctve sme písali v minulom čísle MEDIKOM-u v rozhovore s prezidentom Maďarskej lekárskej komory. Nájdete ho na našom webe: https://lekcom.sk/storage/SLK_03_2023_web.pdf)

Zdroj história: <https://mok.hu/a-kamararol/tortenetunk>



SLK a LEKÁR, a.s.

pre vás pripravujú odborné vzdelávacie podujatie



LEKÁR

PREVENTÍVNA MEDICÍNA XIII

PREVENCIA



10 kreditov

KARDIOLÓGIÍ

17. –18. september
2023

Wellness Hotel Chopok****
Demänovská dolina



PRIHLÁSIŤ SA: <https://lnk.sk/uwg3>

Prázdniny a dovolenky

Príchod leta znamená väčšinou príjemnú zmenu v našom uponáhlanom živote. Tešíme sa na oddych, spomalenie životného tempa. Nešťastní sú len tí, ktorí neuznávajú leto – nemajú nikdy dovolenku. V rozpore s prírodnými zákonmi, ľudia na rozdiel od sťahovavých vtákov, ktorí letia na sever, putujú na juh. Má to svoje logické odôvodnenie. Staré príslovie hovorí, že na dovolenku sa má chodiť do krajín, v ktorých produkujú vlastné víno. A keďže juhom Slovenska prebieha severná hranica pestovania vínnej révy v Európe, sú dovolenkové ciele našich občanov logické. Preto stredomorské národy ostávajú cez leto doma. Na letnej dovolenke sa vždy presviedčame o tom, že na rozdiel od zvierat je človek jediný živočíšny druh, ktorý si dobrovoľne zvolí pobyt na slnku, miesto toho, aby sa uchýlil do tieňa. Nuž, pobyt v tieni s primerane vychladeným nápojom má tiež svoje čaro. Mark Twain hovoril, že leto je čas, keď je príliš teplo nato, aby sme robili veci, na ktoré bolo v zime chladno.

Ak sa rozhodnete stráviť dovolenku (alebo jej časť) na Slovensku, treba byť ostražití. Po tom, čo sme svetu predstavili nový druh medveďa vegetariána, zisťujeme, že sa objavil ďalší jeho druh: medveď sviečkožravý (voskožravý), poddruh cintorínsky. Zoológovia nebudú mať dovolenku, budú musieť upraviť príslušné názvoslovie. Určite im v tom pomôžu kolegovia zo západnej Európy, v ktorej bol až na malé výnimky (Pyreneje) medveď vykynožený a poznajú ho len zo zoologických záhrad. To im však nebude brániť v poskytovaní množstva cenných rád, ako si poradiť s týmto vzácnym, ale u nás evidentne premnoženým živočíšnym druhom.

Ponuka sortimentu pre vegánov a vegetariánov sa zvyšuje, marketingové oddelenia obchodných reťazcov sa snažia ponúkať tento tovar na prémiových miestach v predajniach. Minule som sa potešil – na fľaškách vína začali niektorí vinári umiestňovať upozornenie, že sa jedná o vegánsky výrobok. Predpokladám, že ich budú nasledovať aj pivovary a liehovary. Myslím, že týmto spôsobom sa mnohí staneme čiastočnými vegánmi... Lepšie povedané, už nimi sme!

Jeden americký gigant, vyrábajúci pivo (podotýkam, že nemá nič spoločné s kvalitným českým originálom rovnakej značky), sa rozhodol pre reklamu s transrodovým influencerom. Dopadlo to katastrofálnym prepadosť zisku a hodnoty akcií, keď sa spotrebitelia odvrátili od spomenutej značky. Nuž, bezhlavé presadzovanie takýchto tém do všetkých úrovní nášho života môže mať aj takéto následky. No a Američania sú na peniaze a biznis citliví. Avšak v Amerike je všetko možné: možno v reklame na dámske hygienické potreby bude raz účinkovať Arnold Schwarzenegger... alebo transrodový muž?

Vo Veľkej Británii začali predávať pivo s nižším obsahom alkoholu za pôvodné ceny, za ktoré sa predtým predávalo pivo s vyšším obsahom alkoholu. Pivovary tým ušetrili časť nákladov pri výrobe, čím sa vyhli zdražovaniu. Tento jav dostal už aj pomenovanie: drinkflácia. Ja by som im poradil ešte jednu vec – mali by už konečne pochopiť, že pivo má mať penu...

Počas prázdnin budete mať viac času. Americký spisovateľ a filozof Sam Keen hovorí, že uprostred leta je obdobie, keď sa lenivosť stáva úctyhodnou. Napriek tomu, nemôžete zabudnúť na svoje deti, vnúčatá – nájdite si na ne čas. Ak máte doma staršie knihy, napr. s prírodovednou tematikou, uchovajte ich pre ne. Knihy o zvieratách boli vždy pre deti zaujímavé. Tieto staršie knihy budú mať o chvíľu aj inú hodnotu (budú vzácné) – živočíchy v nich popísané majú len 2 pohlavia, nie 87...

Gustav Flaubert romanticky hovoril, že leto je vždy výnimočné, nech je teplé alebo studené, suché alebo vlhké. Ak sa tým budeme riadiť, nájdeme asi každý recept, aby sme nemuseli konštatovať známy výrok z českého filmu Rozmarné léto: „Tento spôsob léta zdá se mi poněkud nešťastným.“

Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo

Očkovanie v lekárňach?

Poprední odborníci spoločne so Slovenskou lekárskou komorou vydali vyhlásenie, v ktorom odznelo jednohlasné a jednoznačné áno pre vakcináciu dospelých proti chrípke. Musia byť však splnené potrebné podmienky.

Slovenská lekárska komora ako stavovská organizácia zastupujúca všetkých lekárov na Slovensku plne podporuje preventívne programy, ktoré ochraňujú zdravie. Najúčinnnejším, vedecky overeným nástrojom primárnej prevencie je očkovanie. Národný imunizačný program, ktorý zahŕňa dlhodobú systematickú prácu v oblasti očkovania, kontroly zaočkovanosťi, hodnotenia stavu protilátok po očkovaní v populácii, sledovania výskytu ochorení, ktorým možno predchádzať očkovaním, ako aj sledovania cirkulácie a vlastností pôvodcov nákaz prináša konkrétne výsledky vo forme veľmi nízkeho až nulového výskytu chorôb zaradených do povinného očkovania detí a dospelých.

CHRÍPKA A DOSPELÍ

Menej priaznivá je situácia vo výskyte ochorení, ktorým sa dá predchádzať očkovaním a očkovanie proti nim je odporúčané, nie povinné. Medzi takéto ochorenia môžeme zaradiť chrípku, ktorá každoročne prebieha v epidémiách a ochorie na ňu priemerne 150 000 – 200 000 osôb ročne. Chrípka často zhorší priebeh základného chronického ochorenia, ako je cukrovka, astma, ischemická choroba srdca a pod., a ohrozuje život chronicky chorých, najmä starších pacientov. Vedecky je dokázané, že vírus chrípky môže spôsobiť zápal vnútornej vrstvy ciev a podieľať sa tak na vzniku infarktu myokardu. Každé takéto zhoršenie zdravotného stavu zaťažuje zdravotný systém.

V súvislosti s chrípkou ročne zomrie na Slovensku priemerne 800 osôb. Okrem toho sa chrípka výrazne podieľa na vysokej práceneschopnosti a počas epidémie ochromuje plynulosť mnohých prevádzok. Zo všetkých štátov EÚ má Slovensko najmenej osôb chránených pred chrípkou očkovaním, a to len 4 – 4,5 %. Tento stav sa viac ako 10 rokov nedarí zmeniť. Preto je potrebné hľadať cesty, ako zjednodušiť prístup k očkovaniu. Očkovanie v lekárňach považujeme za veľmi vhodný spôsob, ktorý uľahčí cestu k očkovacej látke **proti chrípke dospelým osobám**.

BEZPEČNOSŤ NA PRVOM MIESTE

Je však nevyhnutné, aby boli splnené všetky potrebné podmienky pre bezpečnosť očkovaných. Každý očkovaný musí byť riadne poučený a záznam o očkovaní musí byť vložený do zdravotnej dokumentácie elektronickou formou. Súčasťou procesu musí byť informovaný súhlas, ktorý bude obsahovať poučenie očkovaného o jeho povinnosti informovať očkujúceho farmaceuta o prípadnom akútnom horúčkovitom ochorení a chro-

nických ochoreniach, na ktoré sa lieči a liekoch, ktoré užíva. Je dôležité, aby očkovanie v lekárňach vykonávali len farmaceuti po úspešnom absolvovaní certifikovaného študijného programu, pri splnení materiálno-technického a priestorového vybavenia potrebného pre výkon očkovania a procesov pre zvládnutie prípadných komplikácií. Dôležité sú aj dostatočné kontrolné mechanizmy a taktiež prevzatie zodpovednosti očkujúcim personálom. Pri splnení týchto podmienok je možné súhlasiť s očkovaním aj mimo ambulancií lekárov. V roku 2020 bolo očkovanie v lekárňach dostupné v 14 štátoch EÚ a v 36 štátoch sveta.

Navrhaná právna úprava očkovania v lekárňach, ktorá je v tomto čase predmetom rokovania NR SR, všetky spomenuté podmienky rešpektuje. **Slovenská lekárska komora (SLK)**, spoločne so zástupcami odborných lekárskejších spoločností s príslušnou kompetenciou vyjadrovať sa k uvedenej problematike – **Slovenskou spoločnosťou infektológov (SSI)**, **Slovenskou spoločnosťou všeobecného praktického lekárstva (SSVPL)**, **Slovenskou epidemiologickou a vakcinologickou spoločnosťou (SEVS)**, **Slovenskou spoločnosťou alergológie a klinickej imunológie (SSAKI)** a stavovskou organizáciou lekárníkov – **Slovenskou lekárnickou komorou (SLeK)**, podporujú návrh zákona na umožnenie očkovania dospelých populácie v lekárňach proti chrípke za dodržania vyššie uvedených podmienok po zohľadnení pripomienok stavovských a relevantných odborných spoločností s prioritnou kompetenciou a mandátom vyjadrovať sa v legislatívnom procese k danej problematike.

Bratislava, 6. jún 2023

Slovenská lekárska komora,

prezident MUDr. Pavel Oravec

Slovenská spoločnosť infektológov,

prezident prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.

Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva,

prezident MUDr. Peter Makara

Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť,

prezidentka prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

Slovenská spoločnosť alergológie a klinickej imunológie,

prezident prof. MUDr. Miloš Jeseňák, PhD., MBA, Dott.Ric., MHA, FAACAAI

Slovenská lekárnická komora,

prezident PharmDr. Ondrej Sukeľ

**Čas je najlepší lekár.
Na to sa asi spoliehajú
politici, keď odsúvajú
riešenie jeho problémov
na neskoršie časy.**



**Na to, aby ste na Slovensku
dostali adresnú pomoc, musíte
bývať na správnej adrese.**

**Aj keď sa
to nezdá, ale
znášanlivosť
nie je
vlastnosť
sliepok.**



PATER GREGOR
Politikom do pozornosti:
Nemusíte nevyhnutne
prejsť od slov k činom,
budeme vďační, ak prejdete
od drístov k slovám.

Ak platí porekadlo
„cap sa stal záhradníkom“,
môže byť genderovo korektné
porekadlo „koza sa stala
záhradníčkou“?

**VLADO
JAVORSKÝ**
Doba sa mení
tak rýchlo,
že nestíhame
vymýšľať
dostatok
nadávok na jej
zhodnotenie.

**BOJUJEME PROTI
GLOBÁLNEMU OTEPĽOVANIU,
GLOBÁLNEMU ODLESŇOVANIU...
KEĎ ZAČNEME BOJOVAŤ PROTI
GLOBÁLNEMU OHLUPOVANIU,
SOM OCHOTNÝ PRIDAŤ SA.**



Starostlivosť o duševné
zdravie je údajne slabou
stránkou zdravotníctva.
Ale za stav parlamentu
hádam nemôže.

**Predpokladom
na kritické
myslenie
je existencia
myslenia
ako takého.
A to je hlavný
problém...**

**Na Slovensku je
momentálne ohrozené
zdravie... verejných financií.**

**Ja som tiež mladý,
ale, žiaľ,
už strašne dlho.**



OTTO VON BISMARCK
Ludia budú jednoznačne lepšie spať,
ak nebudú vedieť, ako sa pre nich
robia klobásy a politika.

MARK TWAIN

Nič nie je staršieho
ako včerajšie noviny
a žiadna hanba
netrvá dlhšie
ako týždeň.



Smutný rytier slovenského divadla

Pôvodným povoláním lekár **Štefan Králik** vytvoril 17 divadelných hier, ktorými sa zaradil medzi významných predstaviteľov modernej slovenskej drámy.

LEKÁROM KVÔLI OTCOVI

Štefan Králik sa narodil v Žiline, v časti Závodie, v rodine železničiara. Neskôr sa spolu s rodičmi presťahoval do Nitry, kde v roku 1927 zmaturoval na gymnáziu.

Kvôli otcovi, ktorý trpel vážnou srdcovou chorobou, sa rozhodol študovať medicínu.

Lekársku fakultu UK v Bratislave úspešne ukončil ako 24-ročný a dva roky zostal pracovať na neurologicko-psychiatrickej klinike vo Fakultnej nemocnici v Bratislave ako asistent. Neskôr pôsobil ako praktický lekár vo Vážci, v Kojetíne na Morave (1935-1937), v Detve (1937-1940), vo Zvolene a v Bratislave.

Počas vojny bol Štefan Králik praktickým lekárom na strednom Slovensku, kde lepšie spoznával svojrázny, ale ťažký život na lazoch. Potom si za pôsobisko vybral Bratislavu, kde pracoval ako lekár do roku 1952

a popritom sa venoval profesionálne písaniu. Pracoval ako lekár Sociálnej poisťovne a neskôr Československej plavby dunajskej.

Pre zhoršené zdravie však predčasne odišiel do dôchodku. V Bratislave žil a tvoril v dome na Strakovej ulici č. 1, ktorá ústi na Hviezdoslavove námestie. Čo je v prípade Štefana Králika tak trochu symbolické, lebo jednou z dominant tohto námestia je



Štefan Králik

práve stará budova Slovenského národného divadla (SND), v ktorom v roku 1946 uviedli jeho hru Posledná prekážka.

Na dome, stojacom neďaleko SND, v ktorom takmer 40 rokov písal divadelné hry, je dnes pamätná tabuľa pripomínajúca tvorbu jedného z najplodnejších slovenských dramatikov.

ROJKO VS. TVRDÁ REALITA

S písaním literárnych diel začal Štefan Králik ešte počas gymnaziálnych štúdií – jeho prvý dramatický pokus sa volal Chudobná rodina, ktorá však nebola publikovaná. Systematicky sa dramatickej tvorbe začal venovať až počas 2. svetovej vojny. Písanie mu pomáhalo vyrovnávať sa s tým, čo ako lekár videl a zažil. Trápilo ho, keď videl na jednej strane bohatých ľudí, na druhej chudobných, šťastných aj nešťastných, utrpenie a bezmocnosť. Králik bol v podstate rojko, v tichu svojej pracovne si predstavoval vlastný, zidealizovaný, sociálne spravodlivý svet. Realita však taká nebola a to všetko premietal do svojich hier. Objavovali sa v nich preto aj závažné psychologické problémy zo života dedinského ľudu, osobné aj spoločenské problémy.

Jeho prvá úspešná hra mala názov Mozoľovci a Králik ju na-



Pamätná tabuľa na Strakovej ulici v Bratislave.

písal v roku 1942 ako 33-ročný. Mozolovcov knižne vydalo Ústredie slovenských ochotníckych divadiel a režijne ju so Slovenským spevokolom pripravil Belo Gallo. Potom Štefan Králik v krátkom časovom úseku napísal ďalších päť hier. Trasovisko prinášalo tematiku vnútorného vyrovnania sa človeka s pocitom osobnej viny. V Poslednej prekážke sa jeho hrdinovia vyrovnávali s ťažkou povojnovou traumou. V Hre bez lásky (1946) sa prejavil autorov satirický podtón. Nastoluje konflikt medzi vierou a skepsou a cítime v nej aj reálnu životnú skúsenosť lekára, najmä v téme rekonštrukcie údajnej samovraždy.

Vo filozofickej rovine pokračuje Králik aj v Hre o slobode. Témou je vina či nevina ženy, ktorá zabila človeka preto, aby zachránila životy miliónov iných ľudí. Témy a spracovanie oboch hier naznačujú, že Králik nepísal lacné, prvoplánové príbehy, ale metafory problémov, konfliktov a drám, ktoré sprevádzajú ľudský život. Nepísal hry len pre potešenie či zábavu, ale ako podnet pre hlbší prienik k zmyslu života a bytia. Robil presne opak toho, čo dnes od autorov divadlá požadujú. Tvoril pre diváka, ktorý je ochotný v divadle myslieť a zaujímať vlastné stanovisko.

Úspešná spolupráca s poprednými slovenskými ochotníckymi súbormi priviedla Štefana Králika na javisko Slovenského národného divadla, kde jedna z jeho najlepších hier – Posledná prekážka, mala v roku 1946 premiéru v režijnom spracovaní Františka Krištofa Veselého. V dráme nastolil problematiku voľby medzi osobným šťastím a nadosobným cieľom lekára – vedca, dilemu všeludského a nadčasového hľadania šťastia. Je to psychologická analýza, v ktorej sú odhalené zábrany i túžby človeka a úskalia pri hľadaní zmyslu života.

Tabuľa na Strakovej ulici v Bratislave

Na budove funkcionalistického domu z roku 1943 (architekt Ernest Steiner) odhalili dňa 27. apríla 1989 pri príležitosti 80. výročia narodenia dramatika Štefana Králika bronzovú pamätnú tabuľu s bustou a textom: „V tomto dome od roku 1945 žil a tvoril dramatik, národný umelec Štefan Králik (8. 4. 1909 – 30. 1. 1983).“ Jej autorom je sochár Peter Gáspár. Národný umelec Štefan Králik sa radí medzi najvýznamnejších predstaviteľov slovenskej povojnovej dramatickej tvorby. V dome, kde žil od roku 1945 až do smrti, teda takmer štyridsať rokov, vytvoril väčšinu svojho diela, napríklad divadelné hry Hra o slobode, Buky podpolianske, Horúci deň či Margaret zo zámku. Zo svojho bytu to nemal ďaleko do Slovenského národného divadla, v ktorom sa zúčastňoval na premiérach nielen svojich diel. V rokoch 1950 – 1966 bol jeho susedom herec Andrej Bagar, ktorý býval o dva vchody ďalej na Strakovej 5.

Zdroj: <https://divadelneprechadzky.theatre.sk/bratislava/jrw2pgaEdv/AZ9XzogEIn/>

ZMENA PO ROKU 1948

Po roku 1948, keď sa aj umenie začalo ideologizovať, Králik v snahe čiastočne vyhovieť požiadavkám doby (povestné päťdesiate roky) napísal dve hry o premene v živote dediny a o formovaní sa novej robotníckej triedy. Ide o Buky podpoľianske (1949) a Horúci deň (1951). V jeho dramatickej tvorbe tým nastal výrazný obrat. Z cesty pochybovania a skepsy sa obracia na cestu viery – na socialisticko-realistické vnímanie sveta a presadzovanie nových ideí. Z jeho hier sa výrazne vytrácajú subjektívne a hlbšie psychologické sondy do ľudských charakterov. Dramatika zaujíma historický spoločenský pohyb a kolektívny hrdina – ľud v ňom.

V Svätej Barbore (1953) spracoval príbeh banickej vzbury v Handlovej v predvečer 1. svetovej vojny. Začiatkom 60-tych rokov napísal Mikromemoáre, následne sa však pre ťažkú chorobu na niekoľko rokov odmlčal.

NÁVRAT

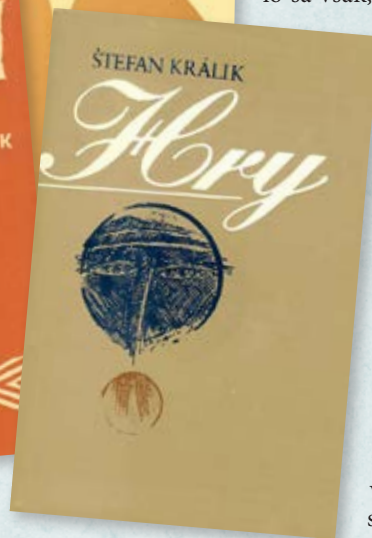
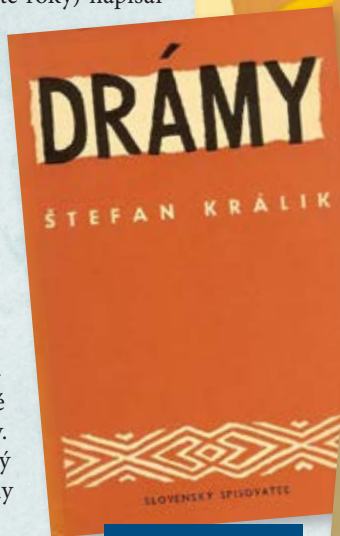
Po niekoľkoročnej pauze sa vrátil v roku 1970 k dramatickej tvorbe hrou Vojenský kabát Jura Jánošíka, ktorú uviedla bratislavská Nová scéna v réžii Juraja Svobodu. Prejavil sa v nej ako dobrý znalec histórie. Dejovo na ňu nadväzuje hra Rebel, uvedená v roku 1975 v divadle v Martine.

V roku 1974 uviedlo SND inú Králikovu historickú paralelu s názvom Margaret zo zámku. V hre zobrazuje taliansku herečku, ktorá končí život v odboji voči svojmu svokrovi, americkému multimilionárovi. V SND premiéru hry režijne naštudoval Pavol Haspra so Soňou Valentovou v hlavnej úlohe. Hrali ju aj v Nitre a vo Zvolene.

V poradí poslednou uvedenou divadelnou hrou je Krásna neznáma, ktorú v roku 1976 v SND naštudoval opäť Pavol Haspra. Dej sa odohráva počas SNP, v ktorom sa spoločenská izolácia lekára Félixá posúva do roviny priam filozofického posolstva. Umelec sa prejavil aj ako autor viacerých scenárov televíznych filmov: Kraj sveta Istanbul (1979), Výlet do mladosti (1983), Rodinná anamnéza (1983) a Ulička stratených snov (1985). Králikove spomienky na vlastné lekárske a umelecké osudy Učeň boha Aesculapa vyšli až po jeho smrti v roku 1990.

V OTCOVÝCH ŠLAPAJACH

Podľa publicistu a divadelného vedca Andreja Maťašika patrilo Štefan Králik v 70-tych rokoch minulého storočia k smutným rytierom slovenskej drámy. „Úspechy jeho prvých textov, a najmä rýchla



Zopár jeho diel.

kariéra, ktorú mu priniesli – paradoxne – dve jeho kvalitatívne najmenej hodnotné hry, mu vnukli presvedčenie, že svoj ďalší život spojí s divadlom. Ukázalo sa však, že v sebe nenosiť presilu silných dojmov a pozorovaní dramatických situácií a charakterov. Texty vznikali iba pomaly a aj keď sa autorsky objektívne usiloval reflektovať meniaci sa vkus divákov i hodnotovú orientáciu tvorcov, nezískal si priazeň ani záujem a niesol to veľmi ťažko.“

Dramatik Štefan Králik zomrel vo veku 74 rokov 30. januára 1983 v Bratislave. Pochovaný je v urnovom háji v bratislavskom krematóriu. Jeho syn Ivan išiel v otcových literárnych stopách. Stal sa z neho známy televízny dramaturg, teoretik a publicista, ktorý sa významne podieľal na rozvoji pôvodnej slovenskej televíznej dramatickej tvorby. Vytvoril scenáre k televíznym filmom a inscenáciám na motívy divadelných hier svojho otca, o ktorom v roku 1977 nakrútil televízny film s názvom Dialóg.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Štefan Králik (vľavo) preberá titul zaslúžilý umelec z rúk povereníka Štefana Brenčíča. 6. december 1967

Použité zdroje:

<https://www.theatre.sk/vystavy/divadelna-galeria/javiskove-osudy-slovenskych-klasikov/stefan-kralik>
<https://www.e-obce.sk/clanky/294.html>
<https://snn.sk/news/stefan-kralik-diagnozy-lekara-a-dramatika/>



MILÍ POSKYTOVATELIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI,

keď sme pred časom vyhodnocovali externé aj interné dáta o absolvovaní preventívnych prehliadok za posledné dva roky, vyšli nám z nich alarmujúce čísla.

Viac ako 1,3 milióna dospelých Slovákov nemá absolvovanú prevenciu. Najviac sa jej vyhýbajú poistenci v produktívnom veku. Prieskum tiež ukázal, že medzi najčastejšie emocionálne bariéry, pre ktoré sa ľudia vyhýbajú preventívnym prehliadkam, patria **strach a nedostatok času**. Práve preto sme sa rozhodli spustiť novú **osvetovú kampaň PREVENTÍVKA BEZ VÝHOVORIEK**. Uvedomujeme si našu zodpovednosť nielen voči poistencom VŠZP, ale aj voči celej spoločnosti a vnímame potrebu vzdelávať verejnosť o dôležitosti prevencie a starostlivosti o vlastné zdravie.

Na tento účel slúži nielen naša stránka www.preventivne.sk, ktorá edukuje spoločnosť o význame, dôležitosti aj obsahu preventívnych prehliadok, ale aj kampaň, prostredníctvom ktorej sa snažíme ukázať, ako absurdne môžu znieť výhovorky dospelých pred preventívnymi prehliadkami.

Určite sa zhodneme na tom, že

preventívne prehliadky **zachraňujú životy** a ich podceňovanie môže mať vážne následky nielen pre pacienta, ale aj pre jeho rodinu. Práve váš odborný názor a blízky kontakt s pacientmi však môžu výrazne prispieť k zlepšeniu aktuálneho neutešeného stavu. Pacienti často zabúdajú na to, že preventívna prehliadka je plne hrazená zo zdravotného poistenia a predstavuje pre ich zdravie významný benefit.

VšZP, rovnako ako vy lekári, považuje primárnu prevenciu za súčasť zdravého životného štýlu dospelých ľudí. Pripomíname im, že ak si nenájdu hodinku raz za 2 roky pre zdravie, budú si musieť nájsť potom veľa času pre chorobu. Takémuto scenáru by sme však radi, aj s vašou pomocou, v čo najviac prípadoch predišli.

Čo vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni ponúkame nad rámec zákona? Pripravili sme praktický prehľad.

VŠZP hradí nad rámec zákona:

- test na okultné krvácanie – skryté krvácanie v stolici (1x za dva roky **už pre poistencov nad 40 rokov**, zo zákona majú právo po dovŕšení 50 rokov),

- vyšetrenie rizika cievnej mozgovej príhody,

- stanovenie indexu ABI oscilometrickou metódou (pre všetkých poistencov nad 60 rokov; hradí sa aj všetkým symptomatickým pacientom s podozrením na ischemickú chorobu dolných končatín, asymptomatickým pacientom nad 50 rokov s minimálne jedným rizikovým faktorom),

- vyšetrenie a včasné rozpoznanie hroziacej straty sebestačnosti u poistencov nad 60 rokov.

U všeobecného lekára hradí VŠZP v rámci komplexnej starostlivosti o poistencov aj **ďalšiu zdravotnú starostlivosť** s cieľom včasného diagnostikovania ochorenia, liečenia a manažovania liečby alebo zvýšenia komfortu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Potrebu takejto zdravotnej starostlivosti môže lekár zistiť aj pri preventívnej prehliadke, ak má pacient napríklad vysoký krvný tlak či obezitu. Ide napríklad o diagnostiku a liečbu vybraných skupín pacientov s artériovou hypertenziou, poruchou metabolizmu tukov (dislipidémiou) alebo obezitou, vyšetrenie CRP či predoperačné vyšetrenia.

Moderné anestetiká umožňujú kontrolovanú reverzibilnú narkózu (bezvedomie, nehybnosť svalov, necit bolesti). Blokujú ióny a neurotransmitery len na najviac aktívnych oblastiach, preto nezastavia (tajnička).

	POMÔCKY: VALE, UNCLE, BEE, EARL, TELEMETER, HUK	CENINA	VÓŇA (ODB.)	MŔTVÝ MUŽ	TATRABANKA (SKR.)	RADIO EXTERIOR DE ESPANA (SKR.)	OBYVATEL ARABIE	ÚSTREDIE	DIALKOMER
	PROTIKLAD								
	ODOBERTE (ČES.)								
	TENSOVÝ ÚDER				ANGL. ŠLACH, TITUL				
	ZRÚTENIE SA				VARIĚ (EXPR.)				
	POSUN (ODB.)	OBOČIE	ZLOSTIL (EXPR.)	STRÝC (ANGL.)	LÁHKÉ DREVO		VČELA (ANGL.)		
					ODMETNUTIE		POHREBNÁ HOSTINA		
GESTO, POHYB RUKOU						HRMOT, HUKOT		DECIMETER	
						ČASŤ CELKU		NIE (NEM.)	
VYZBROJIL (PREN.)						2.ČASŤ TAJNIČKY			
						ANGLICKÝ ZÁPOR (NIE)			
1.ČASŤ TAJNIČKY							ODPLATA ZA PREVINENIE		
							TAM		
VITÍM UTVORIL					BÁSNIČI			PREŽÝVKA EINSENHOWERA	
STARORÍMSKY POZDRAV					PODSTIELAŤ			PONÁRAJ	

Správne znenie tajničky posielajte na media@lekom.sk (do predmetu mailu uveďte TAJNIČKA MEDIKOM 4), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 10. 8. 2023**. Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 3/2023 znie: **Kmeňové bunky delením dopĺňajú zničené diferencované bunky. Ale až 50 % z nich má nejakú mutáciu v jadrovej DNA. Nové bunky tak vnášajú MOŽNOSŤ CHOROBY.**

Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje LEKÁR, a. s.
Výhercovia z čísla 3/2023:
MUDr. Barbora Š., Bratislava,
MUDr. Eliška T., Prešov,
MUDr. Iveta H., Prešov.

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

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



Pripravujeme

JESEŇ - ZIMA 2023

ŽIVÉ PODUJATIA

LABORATÓRNA
MEDICÍNA

november
2023

BEZPEČNÁ LIEČBA PRE
VŠETKÝCH

november
2023

SPÁNKOVÉ APNOE

jeseň-zima
2023

WEBINÁRE 09. - 12.2023

AUTIZMUS

EPILEPSIA

PÔROD EXTRA MUROS

PCOS

PNEUMOKOKY - OČKOVANIE

ETIKA ZDRAVOTNÍCKEHO
PRACOVNÍKA

www.lekarnet.sk



RENAULT ARKANA E-TECH FULL HYBRID



batožinový priestor až 513 l
úspora paliva až 40 %

Renault Arkana: spotreba 4,8 – 5,9 l/100 km, emisie CO₂ 108 – 133 g/km. uvedené spotreby paliva a emisie CO₂ sú zamerané metódou stanovenou podľa platných právnych predpisov vyžadovaných pre homologáciu vozidla. vyobrazenie vozidiel je iba ilustratívne. úspora paliva v porovnaní s ekvivalentným benzínovým motorom.

Renault odporúča  Castrol

renault.sk

