

MEDIKOM



Vakcinácia na Slovensku

Očkovanie u nás sprevádzajú úspechy aj zmätky

Vavro Šrobár

Osud lekára a politika na pozadí našich dejín

Medici v pandémie

Až teraz vraj pochopili, čo znamená byť lekárom

Šéfka ŠÚKL otvorene

Čo prezradila v rozhovore
Zuzana Baťová

Keď policajti klopú na ambulancie

SLK podala podnet na ministerstvo vnútra

VERÍME VAŠIM SKÚSENOSTIAM

Poskytneme vám Profihypoúver
aj bez predkladania finančných výkazov

 VÚB BANKA

Oficiálny časopis
Slovenskej lekárskej komory
Číslo 2/2021, XI. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
marec 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 Vasiľová
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, KOLEGOVIA,

je to presne rok, keď sa v marci 2020 konštituovala nová vláda a na čelo ministerstva zdravotníctva si sadol lekár Marek Krajčí. Keď píšem tieto riadky, už všetci vieme, že v kresle ministra vydržal len presne dvanásť mesiacov. A tak ako to bolo v minulosti, nič sa nezmenilo ani dnes – kreslo ministra zdravotníctva je v celej vláde najhorúcejšie a má zo všetkých vládných kresiel najvyššiu obrátku.

Aký bol vlastne prvý rok tejto vlády i samotného ministra zdravotníctva? Čo znamenal prvý rok vládnutia novej koalície pre našu spoločnosť, pre slovenských lekárov, ale i pacientov?

Štatistiky hovoria jasnou rečou. Viac ako deväťtisíc mŕtvych, mäkký lockdown sa striedal s tvrším, všetci vieme, čo je to homeoffice, online vzdelávanie školákov, zúfalosť rodičov, koalíčná kríza, ale hlavne strach a chaos. A ten bol celé uplynulé obdobie na všetkých úrovniach. Blbá nálada a sociálna abstinencia sa preniesli do celej spoločnosti. Ľudia prestali byť tolerantní a ohladuplní navzájom. Pocit bezvýchodiskovosti situácie, frustrácie, napätia sa preniesol nielen medzi národ, ale i lekárov. Dokonca, čo vnímam ja osobne veľmi zle, i do práce komory.

Nová vláda nastúpila oboma nohami do začínajúcej pandémie, ktorá sa u nás až po lete roztočila na plné obrátky. Okrem hasenia najdôležitejších vecí nebol v zdravotníctve, ale i celkovo, čas na nič. Žiadna reforma, žiadne zásadné systémové zmeny, žiadna vízia... Boj s pandemiou nás všetkých, našu prácu i naše mysle zamestnal naplno.

V tejto situácii sa veľmi ťažko hodnotí účinkovanie kohokolvek, nielen ministra zdravotníctva. Je pravdou, že Marek Krajčí nedosiahol výsledky, ktoré by sme od neho očakávali my zdravotníci, pacienti a som presvedčený, že ani on sám. Rezort v mnohých dôležitých rozhodnutiach zlyhal. Neprichádzali zásadné a správne rozhodnutia v čase, keď sme ich všetci očakávali a v čase, keď ich SLK, ale i ďalší odborníci navrhovali. Účinné opatrenia neprichádzali, ale zato prichádzal stále väčší a väčší počet

obetí vírusu COVID-19. Situácia a postavenie samotného ministra sa stávalo o to zložitejším, že nenašiel dostatočnú podporu vo vláde, ktorá boj s pandemiou komplikovala aj časťami nekompetentnými rozhodnutiami. Možno aj preto bolo odstúpenie ministra len otázkou času. Na druhej strane to, že naše zdravotníctvo ešte stále ako-tak funguje – a to napriek enormne ťažkej situácii, v akej sa momentálne celá spoločnosť nachádza – je predovšetkým zásluhou všetkých lekárov, sestier a ostatných zdravotníckych pracovníkov. A na tomto bude potrebné stavať i do budúcnosti.

Spoliehať sa však iba na ich lojalitu a profesionalitu nestačí. Ak nepríde po zvládnutí pandémie k zásadným zmenám nášho zdravotníctva, budeme čeliť problémom, ktoré môžu mať pre celý systém katastrofálne dôsledky, z ktorých sa už nemusíme spamätať. Boj s pandemiou je spojený s globálnym bojom o zdravotníckych pracovníkov. Zdravotníci budú mať cenu zlata a ak si toto neuvedomí naša vláda a nepripraví dostatočné opatrenia v personálnej politike, mzdovom ohodnotení a vo vybavenosti nemocníc, tak po skončení pandémie nám hŕfne odídu zdravotníci do iných krajín.

Exministromi Krajčímu k dobrú však určite slúži jedna vec. V spolupráci s komorou sa vytvorila pracovná skupina, s ktorou sa mal naštartovať proces tvorby zásadných systémových zmien slovenského zdravotníctva. Pevne veríme, že aj po jeho odchode sa bude v tejto spolupráci aktívne pokračovať. Výsledkom musí byť lepšie, kvalitnejšie a dostupnejšie zdravotníctvo pre nás všetkých.

Krajčího nástupca to v súčasnej situácii rozhodne nebude mať ľahké. A výsledky budúceho ministra sa dostavia len vtedy, ak dostane zásadnú podporu a akceptáciu nielen zo strany vlády, poslancov, ale aj zo strany odbornej i laickej verejnosti.

Táto pandémia a boj s ňou však už dávno nie je o ministrovi zdravotníctva a vláde, ale je o každom z nás.

Marian Kollár, prezident SLK



wustenrot

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 OČKOVANIE A VAKCÍNY

Prinášame prehľad očkovacích látok aj reportáž z prvého veľkokapacitného vakcinačného miesta.

10



EURÓPSKA ÚNIA Covid pasy – priepustka na slobodu?

Digitálne očkovacie preukazy by mali začať fungovať ešte pred letnou sezónou.

16



AKTIVITY SLK

Jarný boj nielen s koronou

Mediálne výstupy, vyhlásenia a stretnutia členov SLK.

18

LEGISLATÍVA

Lieky na terapeutické výnimky

Kto je zodpovedný za liečbu takýmito medikamentami?

22

MLADÍ LEKÁRI V SLK

Medici v pandémii

Študenti lekárskeho fakúlt pomáhajú aj na covidových oddeleniach.

24

NAŠI PARTNERI

Nadácia Lekár po roku covidu

Nadácia Lekár vám pomôže zmodernizovať vašu ambulanciu alebo získať nové poznatky.

27

AKTUÁLNE

Už ste sa sčítali?

Štatistické údaje sú dôležité aj pre budúcnosť zdravotnej starostlivosti.

28



24

Devenal

Konečne cenovo dostupná liečba CVI

500 mg mikronizovaných flavonoidov
450 mg diozmín | 50 mg hesperidín

84 % lekárov:

„Vysoká cena liekov
je prekážkou pre pacientov
s žilovou nedostatočnosťou.“

Prieskum KANTAR, september 2020

Balenie na
3 mesiace od
29,99 €

Predpíšte aj Vy svojim pacientom na E-recept

Skrátená informácia o lieku Devenal 500 mg filmom obalené tablety:

Liečivo: Každá tableta obsahuje 500 mg mikronizovaných flavonoidov, obsahujúcich 450 mg diozmínu a 50 mg ďalších flavonoidov vyjadrených ako hesperidín. **Indikácie:** Liečba chronickej venózneho insuficiencie dolných končatín s nasledujúcimi funkčnými symptómami: pocit ťažkých nôh a opuch, bolesť, nočné kŕče dolných končatín. **Symptomatická liečba akútnej hemoroidálnej epizódy.** **Dávkovanie a spôsob podávania:** **Chronická venózna insuficiencia:** 1 tableta dvakrát denne (na obed a večer). **Akútna hemoroidálna epizóda:** V priebehu prvých 4 dní liečby je denná dávka 6 tabliet, t.j. 3 tablety dvakrát denne. V priebehu nasledujúcich 3 dní je odporúčaná denná dávka 4 tablety, t.j. 2 tablety dvakrát denne. **Udržiavacia liečba:** 1 tableta dvakrát denne. V tejto indikácii je Devenal určený iba pre krátkodobú liečbu. Tablety sa majú užívať s jedlom. Liek je určený na liečbu dospelých pacientov starších ako 18 rokov. Pre špeciálne skupiny populácie nie je potrebná úprava dávkovania. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Podávanie tohto lieku na symptomatickú liečbu akútnej hemoroidálnej epizódy nenahrádza inú špecifickú liečbu patologických ochorení konečníka. Ak symptómy počas krátkodobej liečby (15 dní) neustúpia, odporúča sa proktologické vyšetrenie a liečba by sa mala prehodnotiť. **Liekové a iné interakcie:** Nie sú známe. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Nie sú dostupné žiadne klinické údaje o vplyve Devenalu na fertilitu. Ako preventívne opatrenie sa odporúča vyhnúť sa používaniu Devenalu počas gravidity a dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Časté: hnačka, zlé trávenie, nevoľnosť, vracanie. Menej časté: kolitída (zápal hrubého čreva). Zriedkavé: bolesť hlavy, nepokoj, závrat (pocit točenia hlavy), vyrážka, svrbenie, urtikária (žihľavka). Neznáme: bolesť brucha, opuch (opuch tváre, pier a očných viečok), výnimočne angioedém (rýchly opuch tkanív, ako tváre, pier, jazyka alebo hrdla, čo môže spôsobiť ťažkosť pri dýchaní). **Predávkovanie:** Neboli hlásené žiadne prípady. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Tento liek nevyžaduje žiadne zvláštne podmienky na uchovávanie. **Druh obalu a obsah balenia:** 60 alebo 180 filmom obalených tabliet. **Farmakoterapeutická skupina:** Liečivá stabilizujúce kapiláry, bioflavonoidy, diozmín, kombinácie. ATC kód: C05CA53. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Green-Swan Pharmaceuticals CR, a.s., Pod Višňovkou 27/1662, 140 00 Praha 4, Česká republika. **Registračné číslo:** 85/0232/19-S. **Dátum revízie textu:** 01/2021. **Zatriedenie lieku podľa spôsobu výdaja:** Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Určené pre odbornú verejnosť. Pred predpísaním lieku sa oboznáňte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku uvedenom na stránke SÚKL, alebo na stránke www.devenal.sk. **Dátum vypracovania materiálu:** 17. 3. 2021. ¹Prieskum vykonala prestížna výskumná agentúra KANTAR telefonickým rozhovorom s praktickými lekármi po celej Slovenskej republike, v septembri 2020. <https://kantar.sk/tlacove-spravy/podla-prieskumu-na-slovensku-chyba-cenovo-dostupna-liecba-chronickeho-ochorenia-zil>



Čo prezradila ŠÉFKA ŠÚKL?

„Naši odborníci by určite vedeli posúdiť aj niektoré čiastkové aspekty vakcíny, avšak zďaleka nie všetky,“
hovorí Zuzana Baťová.

Hneď na úvod treba narovinu povedať, že o Štátnom ústave na kontrolu liečiv (ŠÚKL) široká verejnosť doteraz počula len sem-tam, ak nejaký liek stiahli z obehu. Odkedy tu máme pandémiu COVID-19, začalo sa o tejto štátnej inštitúcii hovoriť podstatne viac. A odkedy sme na Slovensko dovezli neregistrovanú ruskú vakcínu Sputnik V, pracovníci ŠÚKL-u sa nezastavia. Akú úlohu v prípade Sputniku V tento ústav vlastne zohráva, s čím najviac zápasia a ako je to so schvaľovaním Ivermectinu? Porozprávali sme sa o tom s riaditeľkou ŠÚKL, PharmDr. Zuzanou Baťovou, PhD.

? Ako sa pandémia koronavírusu prejavila na práci ŠÚKL-u?

Značne. Od začiatku pandémie, tak ako aj celý sektor zdravotníctva, zijeme touto témou. Prispôsobujeme sa aktuálnej situácii a operatívne riešime naliehavé úlohy. Situácia sa dynamicky vyvíja a snažíme sa jej prispôbiť a prispieť svojou prácou k jej zlepšeniu. Na začiatku to bola komunikácia s ministerstvom zdravotníctva ohľadom možností liečby, zdravotníckych pomôcok, v poslednom období sú to najmä vakcíny. Poskytujeme súčinnosť ministerstvu zdravotníctva a očkovacím centrom,

prpravujeme im odborné podklady, poskytujeme klinické údaje a podobne.

Čo sa týka personálneho obsadenia, koncom roka ste museli zrušiť 21 pozícií. Ako to vnímate z dnešného pohľadu, nechýbajú vám odborníci?

Samozrejme, že chýbajú. Nehľadiac na pandémiu COVID-19, ktorá aj nám prináša množstvo práce, štátnemu ústavu pribúdajú povinnosti spojené s novými nariadeniami, či už sa týkajú klinických skúšaní alebo zdravotníckych pomôcok. Ak spomeniem len jednu oblasť týkajúcu sa COVID-19, museli sme posilniť oddelenie farmakovigilancie, keďže prirodzene dostávame zvýšené množstvo hlásení podozrení na nežiaduce účinky po vakcínach na prevenciu COVID-19. Toto posilnenie však neznamená prijatie nových zamestnancov, ale presmerovanie personálnych zdrojov z iných oddelení.

Podľa prezentovaných informácií je predpísaný počet zamestnancov ŠÚKL 196. Je to dostatočný počet na to, aby ste mohli plniť svoje úlohy a poslanie?

Naším cieľom je nielen plniť si zákonné povinnosti, ale sa aj posúvať vpred po odbornej stránke a zapájať sa do európskych procesov. Pandémia COVID-19 viac ukázala aj činnosť Európskej liekovej agentúry, kde prebieha aj vedecké posudzovanie vakcín proti COVID-19. Vo vedeckých výboroch EMA majú všetky členské štáty vrátane nás svojich zástupcov. ŠÚKL sa po mojom nástupe do funkcie riaditeľky začal aktívne zapájať do hodnotenia liekov na úrovni EÚ, pričom sme začali s hodnotením generických liekov a postupne sa posúvame k náročnejším procesom a novým molekulám. Na to, aby sme si mohli plniť zákonné povinnosti, úlohy pridelené ministerstvom nad rámec týchto povinností, a ďalej odborne budovať kapacity ŠÚKL-u, považujeme za potrebné aj rozšíriť naše personálne kapacity.

Podme k najaktuálnejšej a najhorúcejšej téme - vakcíny. V jednom z rozhovorov ste priznali, že ŠÚKL nedokáže v plnej šírke posudzovať bezpečnosť nových

vakcín, že na to nemáte dostatočné odborné kapacity a potrebovali by ste medzinárodnú pomoc. Ako je to možné? Nemáme potrebných odborníkov, alebo je to finančná otázka?

Rozumiem, že verejnosť nemusí rozumieť regulácií liekov, na to sme tu my a rada to vysvetlím.

Ako som spomenula, vakcíny sa posudzujú cez EMA (Európska lieková agentúra) a rozhodnutie vydáva Európska komisia. Proces hodnotenia vakcín je nesmierne vedecky náročný, keďže zahŕňa širokú škálu odborných znalostí. Týka sa posúdenia predklinických skúšaní, ktoré prebiehajú in vitro aj in vivo, klinických skúšaní a v neposlednom rade výroby, čo zahŕňa množstvo aspektov vrátane výroby medziproduktov, finálneho produktu, stability vakcíny, expiráciu, skladovanie a iné. Okrem toho je potrebné v prípade vakcíny Sputnik V vykonať aj inšpekciu správnej výrobných praxe a správnej klinickej a farmakovigilancnej praxe. To je úplne štandardný postup.

Toto všetko je potrebné urobiť v rámci registrácie vakcíny. Následne po registrácii je nutné každú šaržu vakcíny (nielen proti COVID-19) laboratórne prepustiť, to znamená skontrolovať v oficiálnom kontrolnom laboratóriu jej sterilitu, prítomnosť endotoxínov, pH, množstvo vírusových častíc, schopnosť

vírusových častíc preniknúť cez bunky, prítomnosť nečistôt a ďalších približne 10 parametrov. Takéto prepustenie sa robí v jednom z laboratórií EÚ a certifikát o prepustení následne uznávajú všetky zvyšné členské štáty. Slovensko nepatrí k štátom, ktoré takéto prepustenie dokážu urobiť.

Celkovo má štátny ústav skúsenosti najmä s posudzovaním a takisto aj laboratórnou analýzou chemicky syntetizovaných liekov. Naši odborníci by určite vedeli posúdiť aj niektoré čiastkové aspekty vakcíny, avšak zďaleka nie všetky. Chcem však zdôrazniť, že len málo členských štátov EÚ má odborné kapacity a skúsenosti na samostatné vedecké zhodnotenie vakcíny. Preto aj máme Európsku liekovú agentúru, ktorá združuje najlepších odborníkov z celej EÚ a registrácia vakcín a iných inovatívnych liekov povinne podlieha európskej registrácii.

“
Len málo členských štátov EÚ má odborné kapacity a skúsenosti na samostatné vedecké zhodnotenie vakcíny.



PharmDr. Zuzana Baťová je riaditeľkou ŠÚKL od septembra 2016.

PharmDr. Zuzana Baťová, PhD.

PharmDr. Zuzana Baťová, PhD., je absolventkou Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Štúdium ukončila v roku 2000. Po ukončení Farmaceutickej fakulty absolvovala rigoróznú skúšku pre priznanie titulu PharmDr. Neskôr absolvovala viaceré zahraničné pobyty na univerzitách v Belgicku a Kanade. V roku 2004 získala na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave kvalifikáciu v odbore lekárenstvo, v roku 2007 získala na Univerzite Komenského v Bratislave doktorát v odbore farmakológia.

V roku 2003 začala pracovať na UK ako odborná asistentka na Katedre farmakológie a toxikológie. Od začiatku roku 2004 do roku 2012 pôsobila ako zodpovedná farmaceutka vo verejnej lekární v Trnave a neskôr v Bratislave. Pred nástupom do funkcie riaditeľky a vedúcej služobného úradu pôsobila štyri roky ako vedúca sekcie vedeckých a regulačných procesov registrácie liekov v Štátnom ústave pre kontrolu liečiv.

PharmDr. Zuzana Baťová, PhD., aktívne ovláda anglický jazyk, je členkou Siete riaditeľov liekových agentúr (HMA) a spolupracuje s orgánmi Európskej únie pri projektoch o liečivách v rámci členských krajín EÚ. Do funkcie riaditeľky a vedúcej služobného úradu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv ju na základe úspešného absolvovania výberového konania vymenoval minister zdravotníctva Tomáš Drucker s pôsobnosťou od 7. septembra 2016.



Vakcína Sputnik V zatiaľ nemá registráciu Európskej liekovej agentúry, predbežné hodnotenia však už bežia.

Nechcem však, aby to vyzeralo, že vo všetkom závisíme od Európskej liekovej agentúry či iných členských štátov. Ku väčšine liekov používaných na Slovensku vydáva registračné rozhodnutie ŠÚKL a takisto sa zapájame do centralizovaných procedúr v EMA. Zatiaľ však nemáme dostatočné skúsenosti a odbornosť na to, aby sme viedli posudzovanie vakcín.

? **Budete spolupracovať s MZ SR pri uvádzaní vakcíny Sputnik V do praxe? Ak áno, akou formou to bude prebiehať?**

ŠÚKL bol požiadaný o spoluprácu pri kontrole tejto neregistrovanej vakcíny. Tu by som chcela upresniť, že ŠÚKL nemôže vakcínu registrovať. Vakcínu môže registrovať len EMA, keďže ide o liek vyrobený inovatívnymi biotechnologickými postupmi. Ministerstvo má však možnosť povoliť neregistrované použitie, ako som spomenula v odpovedi na predchádzajúcu otázku. Nie je na to potrebný súhlas ani stanovisko ŠÚKL-u, v tomto prípade sme však oň boli požiadaní. Ministerstvo aj verejnosť sme viackrát informovali, že odporúčame aj v prípade tejto vakcíny registráciu cez EMA a v prípade neregistrovaného použitia je ŠÚKL schopný vyhodnotiť len niektoré čiastkové parametre.

? **Podľa najnovších informácií ruská strana už požiadala Európsku liekovú agentúru o predbežné posúdenie vakcíny Sputnik V. Ako dlho takéto posudzovanie obvykle trvá a aký je potom ďalší postup?**

To skutočne závisí najmä od výrobcu a od toho, ako rýchlo a v akej kvalite bude dodávať údaje. Momentálne prebieha priebežné hodnotenie, počas ktorého žiadateľ dodáva dáta postupne. Keď budú dodané kompletne údaje, môže sa spustiť proces samotnej registrácie. Od oficiálnej žiadosti o registráciu to môže trvať približne 6 týždňov, ak vychádzame zo skúseností z doteraz registrovaných vakcín.

? **Prejdime k samotnému očkovaniu. Čo sa týka nežiaducich následkov, tie hlásia pacienti či lekári vám. Nie všetci sa však ozývú. Môžete povedať, koľko nežiaducich účinkov ste doteraz mali hlásených a koľko percent je podľa vašich odhadov neohlásených? Aké boli najčastejšie nežiaduce účinky?**

Ku vakcínam na prevenciu ochorenia COVID-19 evidujeme k 16. 3. 2021 vrátane 2262 hlásení podozrení na nežiaduce účinky. Takýto odhad o nenahlásených nežiaducich účinkoch je veľmi ťažké spraviť, ale pevne verím, že všetky podozrenia na závažné či neočakávané nežiaduce účinky sú nám nahlásené, čo je pre nás najpodstatnejšie. Drvivú väčšinu hlásení tvoria nezávažné a krátkodobé nežiaduce účinky, ktoré sú spojené s odpoveďou imunitného systému na očkovanie, ako je bolesť v mieste vpichu, zvýšená teplota, horúčka, triaška, únava či bolesť hlavy, svalov a kĺbov. Samozrejme, dôležité sú aj takéto hlásenia, ktoré však slúžia najmä na potvrdenie frekvencie ich výskytu.



Vakcíny, ktoré na Slovensku používame, môže registrovať iba Európska lieková agentúra, nie ŠÚKL.

? **Aký je ďalší postup? Vy tie hlásenia o nežiaducich účinkoch iba evidujete, alebo sa to následne rieši na medzinárodnej úrovni? S výrobcami vakcíny či EMA?**

Naši odborníci hlásenie zanalyzujú, v prípade potreby dožiadajú potrebné údaje a urobia záver, či ide o závažný, alebo nezávažný nežiaduci účinok a či je spojitosť medzi vakcínou a nežiaducou reakciou. To sa vyhodnocuje podľa klasifikácie WHO, kde sú stupne veľmi pravdepodobný – pravdepodobný – možný – nepravdepodobný – neklasifikovaný. Všetky podozrenia na nežiaduce účinky sa zasielajú do spoločnej európskej databázy a v pravidelných intervaloch sa prehodnocujú. Do tohto procesu sú zapojené národné liekové agentúry, EMA aj držiteľ rozhodnutia o registrácii.

? **Akú úlohu má ŠÚKL pri špeciálnych dovozoch liekov?**

Myslíte tým asi povolenie na terapeutické použitie neregistrovaného lieku, ktoré vydáva ministerstvo zdravotníctva. Väčšinou žiadnu. Ministerstvo má túto zákonnú možnosť a spravidla nás nežiada o spoluprácu.

? **Aký máte názor na tlak médií, laikov, politikov na používanie liekov, ktoré u nás nie sú registrované? Podľa našich skúseností to prináša problémy lekárom, ale predpokladáme, že aj ŠÚKL-u...**

Považujem to za veľmi nešťastné a rozumiem, že lekári sú vo veľmi náročnej pozícii, keďže zodpovednosť za použitie neregistrovaného lieku nesie lekár. ŠÚKL, samozrejme, každodenne takisto dostáva otázky, prečo nezaregistruje ivermektín, prečo nezaregistruje Sputnik V a podobne. ŠÚKL svojvoľne lieky neregistruje, potrebujeme protistranu, teda výrobcu/žiadateľa. Odborným problémom použitia neregistrovaných liekov je, že nie sú dispozícii presvedčivé dôkazy a informácie, komu a v akom štádiu ochorenia môžu byť neregistrované lieky podané, v akých dávkach, aké môžeme očakávať nežiaduce účinky, či komu, naopak, nemôžu byť podané. Tieto dôkazy sa získavajú v klinickom skúšaní, čo je predsa len kontrolované podávanie lieku, v závere ktorého sa získajú požadované informácie. Štátny ústav momentálne posudzuje dokumentáciu a navrhnuté centrá pre jedno ambulantné klinické skúšanie liekov s obsahom ivermektínu. Žiadosť ešte nebola podaná, ale ŠÚKL už spolupracuje so zadávateľom, aby sa jej posúdenie čo najviac urýchlilo. Okrem toho prebiehajú dve klinické skúšania pre pacientov s COVID-19, a to s liekmi Polyoxidonium a Rabeximod. Ďalšie dve klinické skúšania, ktoré sme schválili, zatiaľ neboli spustené. S viacerými potenciálnymi zadávateľmi komunikujeme a očakávame tiež podanie žiadostí na klinické skúšania s monoklonálnymi protilátkami.

? **A na záver osobná otázka – ktorou vakcínou by ste sa dali zaočkovať vy?**

Ktoroukoľvek prvou ponúknutou registrovanou vakcínou. ■



SPUTNIK V POD DROBNOHĽADOM

Po dovezení ruskej vakcíny Sputnik V na Slovensko bola celá dodávka – 200-tisíc kusov – odvezená do skladov v Šarišských Michaloch do firmy Imuna Pharm. Následne požiadali ŠÚKL o preverenie šarže. Kontrola šarže zahŕňa od 10 do 15 druhov rôznych typov skúšok, ktoré hovoria o sterilite, apyrogenite, pH, prítomnosti účinnej látky, množstve účinnej látky (vírusových častíc), o prítomnosti nečistôt a iné.

Skúška na hľadáčoch, ktorá trvala sedem dní, skončila úspešne (morčatá prežili). Ide však len o jednu zo skúšok, ktorá hovorí o tzv. abnormálnej toxicite. Ako informoval ŠÚKL, na základe tejto jednej skúšky nie je možné prijať záver o bezpečnosti a účinnosti dovezenej šarže. Súbežne prebiehajú aj ďalšie skúšky.

ŠÚKL spolupracuje a komunikuje aj s inými oficiálnymi laboratóriami EÚ, ako aj s biomedicínskym centrom SAV, ktoré je akreditovaným laboratóriom na kontrolu kvality liekov. Práve virologický ústav Biomedicínskeho centra SAV testuje účinnosť vakcíny.

Štátny ústav pripravuje komplexné stanovisko k vakcíne Sputnik V na základe všetkých dodaných dát, ktoré bude zahŕňať aj výsledky z iných prebiehajúcich testov šarže.

O výsledku mali následne informovať Ministerstvo zdravotníctva SR, ktoré rozhoduje o použití vakcíny Sputnik V na Slovensku. V čase našej uzávierky ešte nebolo ich stanovisko známe.

Zdroj: ŠÚKL, TASR

VÝZVA NA HLÁSENIE PODOZRENÍ NA NEŽIADUCE ÚČINKY LIEKOV A VAKCÍN

Štátny ústav pre kontrolu liečiv zbiera hlásenia podozrení na nežiaduce účinky liekov (vrátane očkovacích látok) od zdravotníckych pracovníkov a pacientov na Slovensku, spracováva ich, vyhodnocuje ich súvislosť s liečbou a následne zasiela do Európskej databázy hlásení podozrení na nežiaduce účinky liekov – EudraVigilance. **Od zdravotníckych pracovníkov sa zo zákona vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce účinky.** Pacienti môžu takisto prispieť tým, že nahlásia akékoľvek nežiaduce účinky, ak sa u nich vyskytnú. Štátny ústav chce pripomenúť lekárom dôležitosť hlásení podozrení na

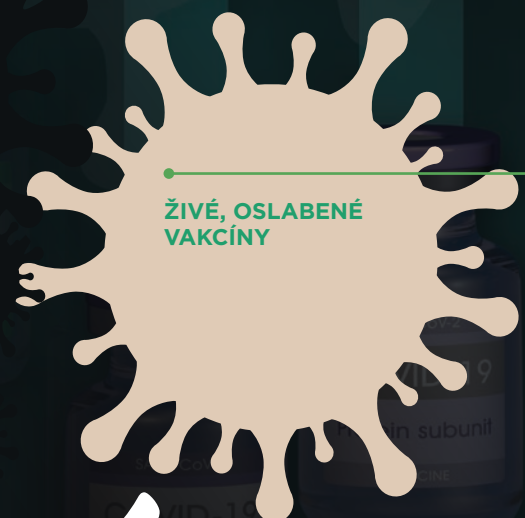
nežiaduce účinky aj **v kontexte očkovania na prevenciu ochorenia COVID-19.** V tomto období prirodzene dostávame zvýšené množstvo hlásení podozrení na nežiaduce účinky vakcín od pacientov, ich rodinných príslušníkov i od zdravotníckych pracovníkov. **Lekárske hlásenia majú nezastupiteľnú úlohu najmä pri závažných či neočakávaných podozreniach na nežiaduce účinky, keďže pre vyhodnotenie hlásenia je potrebné mať k dispozícii čo najpodrobnejšie medicínske údaje.** Lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov preto vyzývame, aby aj naďalej hlásili podozrenia na nežiaduce účinky liekov a vakcín.

Podrobné informácie a inštrukcie k hláseniam nájdete na:

https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/bezpenos-liekov/vakciny/vakciny-proti-covid-19/ako-hlasit-podozrenia-na-neziaduce-ucinky-v-suvislosti-s-ockovanim-1?page_id=5501

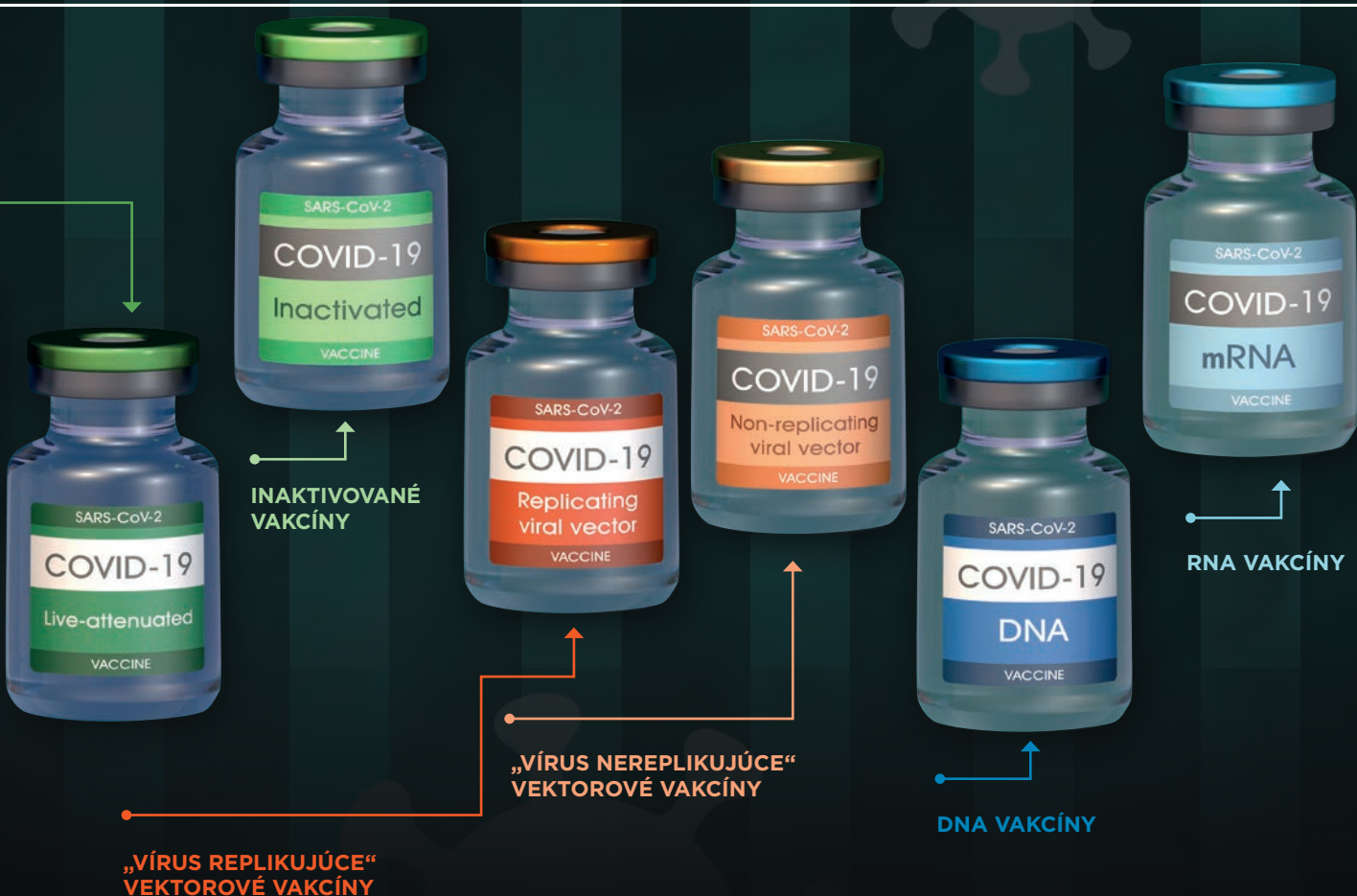
PODJEDNOTKOVÉ VAKCÍNY

ŽIVÉ, OSLABENÉ
VAKCÍNY



Stručný PREHĽAD VAKCÍN

Očkovanie (vakcinácia, aktívna imunizácia) patrí medzi najvýznamnejšie objavy v medicíne, ako sa chrániť pred šírením infekčných chorôb. Podstatou je schopnosť organizmu vytvoriť si svoju vlastnú prirodzenú ochranu pred nebezpečnou inváziou patogénnymi baktériami, resp. vírusmi.



Dnes málokto nielen zo zdravotníkov spochybňuje význam vakcinácie. Z údajov epidemiologických štatistík je zrejme, ako vakcinácia zastavila alebo maximálne významne obmedzila šírenie infekčných chorôb (Tab. č. 1). Žiaľ, i napriek tomu stále existujú aj medzi zdravotníkmi takí, ktorí sa nechcú dať zaočkovať.

Pandémia COVID-19 predstavuje celosvetovú krízu, ktorej globálne rozmery negatívne ovplyvňujú chod zdravotníctva, ekonomiky a majú aj nepredstaviteľné sociálne a psychologické dopady. Otázka vakcinácie preto v súčasnosti znamená jediné a kľúčové riešenie tejto naliehavej situácie. Slovenskí lekári sú tí, ktorí majú ísť celospoločenským príkladom. Dôležitým faktom je však aj naša schopnosť reagovať na rozličné dezinformácie, celospoločenské fámy a hoaxy, ktoré sa ako prietrž mračien a rýchlosťou blesku šíria v našej spoločnosti. Aj v čase E. Jennera (1749 – 1823), svetovo uznávaného objaviteľa vakcinácie, mu celospoločenská atmosféra nepriala. Jeho pôvodná práca o očkovaní proti pravým kiahňam nebola akceptovaná British Royal Society k publikovaniu. Dnes iba málokto pochybuje o prospešnosti očkovania mnohých chorôb, ktoré práve vďaka vakcinácii takmer neexistujú.

Potreba očkovania vyžaduje mať k dispozícii dostatočné množstvo účinných a bezpečných vakcín. Preto veľký počet výskumných inštitúcií, laboratórií, ale aj farmaceutických koncernov, ktoré majú v portfóliu očkovacie látky, začali celosve-

tové preteky o vyvinutie toho najlepšieho, čo humánna veda je schopná zabezpečiť. V súčasnosti nielen výskumné ústavy/laboratóriá, výrobcovia, ale aj samotné štáty vynakladajú nemalé prostriedky na zabezpečenie účinnej a bezpečnej vakcíny. Avšak vzhľadom na časovú tieseň vyvstáva vo svete veľké množstvo otázok a obáv, ktoré nielen niektorí politici, ale aj „antivakcinačné“ spoločenstvá zneužívajú. Hlavným cieľom tohto príspevku nie je kritizovať, ale podať snád dostatočne aktuálne vedomosti, ktoré by každý lekár mal vedieť, aby tak šíril vo svojom okolí to, čo sa javí dnes najdôležitejšie pri zdôvodňovaní nutnosti očkovania.



Cieľom očkovania je aktívna reakcia imunitného systému navodením imunitnej odpovede a naštartovaním imunitnej pamäte. Na vakcinačnej aktivite imunitného systému sa podieľajú mechanizmy bunkovej a protilátkovej imunity. Rozvojom molekulárnej biológie s následným rozvojom génového inžinierstva, genomiky a proteomiky sa v ostatných desaťročiach začali objavovať nové typy vakcín, ktoré začali hrať úlohu nielen v prevencii infekčných chorôb, ale najmä v liečbe onkologických ochorení. Z hľadiska klasifikácie sa typy očkovacích látok, ktoré v súčasnosti využívame ku prevencii infekčných chorôb, rozdeľujú do šiestich skupín, pričom jedna zo skupín má dve podskupiny. Okrem štandardných indikácií v jednotlivých skupinách osobitne budú uvedené najvýznamnejšie skúšané/schválené vakcíny pre indikáciu COVID-19 (do času uzávierky čísla):

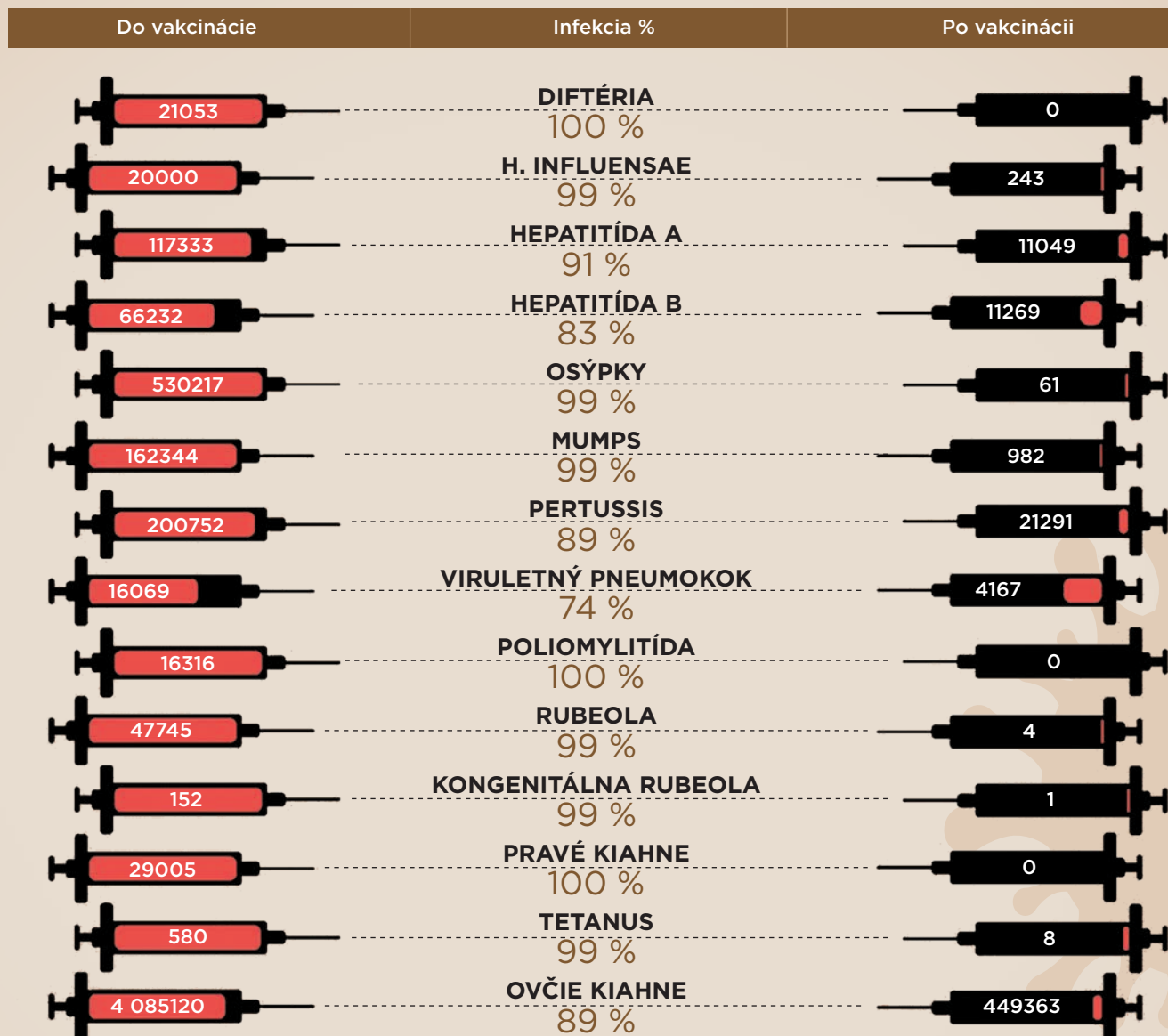
1. Živé, oslabené vakcíny – sú vakcíny, ktoré obsahujú živý vírus, ktorý je oslabený tak, že jeho podanie nespôsobí chorobu. V klinickej praxi sú to vakcíny MMR (osýpky, príušnice, ružienka) a vakcína proti ovčím kiahňam. Pre COVID-19 je v prvej fáze výskumu v tejto skupine indická vakcína firmy Codagenix podávaná v jednej dávke intranazálnou cestou.

2. Inaktivované vakcíny – obsahujú mŕtve alebo inaktivované vírusy neschopné vyvolať akútne ochorenie. Používajú sa v očkovacích preparátoch proti detskej obrne. V Číne bola začiatkom februára 2021 schválená vakcína tohto typu pre COVID-19 do verejnej klinickej praxe.

3. a) „Vírus replikujúce“ vektorové vakcíny – využíva sa neškodný (málo infekčný) vírus, ktorý je nosičom genetickej informácie patogénu zodpovednej za produkciu bielkovín vírusu spôsobujúceho chorobu. Modifikovaný vírus sa po aplikácii množí v bunkách tela prijímateľa. Vírus replikujúce vakcíny vyvolávajú veľmi silnú imunitnú odpoveď, avšak nie sú účinné u jedincov, ktorí sú imúnni voči málo infekčnému vektorovému vírusu. Táto skupina očkovacích látok sa využíva iba vo veterinárnej, nie v humánnej vakcinológii. Výskum COVID-19 vakcíny z tejto skupiny bol nedávno zastavený pre nedostatočnú účinnosť (Merck).

3. b) „Vírus nereplikujúce“ vektorové vakcíny – na rozdiel od predchádzajúceho podtypu sa odlišujú len tým, že nositeľský vírus sa nemnoží v tele prí-

TAB. Č. 1: ŠTATISTIKA POKLESU MORBIDITY NA INFEKČNÉ CHOROBY V USA



Zdroj: <https://www.behance.net/gallery/2878481/Vaccine-Infographic>



Na Slovensku momentálne očkujeme tromi registrovanými vakcínami.

jemcu, pretože kľúčovú replikáciu zabezpečujúci gén bol odstránený. Vyznačujú sa účinnosťou a vyššou bezpečnosťou, avšak vyžadujú vyššie dávkovanie. V praxi sa používajú na očkovanie proti ebola. COVID-19 vakcíny patriace do tejto skupiny sú najrozšírenejšie. Ako nosič sa používa adenovírus, ktorý sa nereplikuje v tele, iba produkuje „spike“ proteín. V Európe je schválená vakcína firmy AstraZeneca a EMA posudzuje druhú vakcínu spoločnosti Janssen (Johnson & Johnson). Očakávaná vakcína sa podáva na rozdiel od ostatných iba v jednej dávke. Na rovnakej báze sú vyvinuté aj ruská (Gamaleya Research Institute) a čínska vakcína (Sinopharm).

4. DNA vakcíny – využívajú DNA plazmidy, ktoré majú genetickou manipuláciou vložený gén, ktorý je po uvoľnení schopný v bunke produkovať tie antigénne proteíny, ktoré sú charakteristické pre samotný patogénny vírus. DNA vakcíny neboli doteraz v humánnej vakcinológii použité. V klinickom skúšaní sú pre infekciu COVID-19 zaradené vakcíny dvoch farmaceutických spoločností – v USA (Inovio) a Indii (Zyudus).

5. RNA vakcíny – obsahujú messengerovú RNA (mRNA), ktorá je schopná bez ďalšej genetickej informácie produkovať antigény patogénneho vírusu. Pre stabilitu častice je mRNA obalená v lipidovom puzdre. Tento typ vakcíny neovplyvňuje genetický materiál prijímateľa. Technológia mRNA v humánnej vakcinológii doteraz použitá nebola. V Európe a USA boli dve mRNA vakcíny proti COVID-19 schválené ako prvé (Pfizer/BioNTech a Moderna).

6. Podjednotkové vakcíny – využívajú väčší proteín (antigén) z patogénnych vírusov bez akéhokoľvek genetického materiálu. Sú relatívne bezpečné. Ich obranná imunitná odpoveď je sprostredkovaná rozpoznávaním najvýznamnejšej časti vírusu. Vyžadujú však opakované podanie a prítomnosť adjuvancia, ktorý posilňuje imunitnú odpoveď. Podjednotkové vakcíny sa aplikujú pri HPV infekcii, čiernom kašli, žltacke typu B a chrípke. EMA začala posudzovať prvú podjednotkovú COVID-19 vakcínu americkej proveniencie (Novavax). Druhá dánska vakcína

(AdaptVac) je vo vývoji a podporená finančnou iniciatívou Európskej komisie (Horizon 2020).

Na stránke ŠÚKL je v kapitole vakcíny zhodnotený vývoj vakcín na prevenciu ochorenia COVID-19 (posledná aktualizácia 8. 12. 2020), v ktorej sú charakterizované základné kategórie vakcín, a to vakcíny na báze nukleovej kyseliny (DNA, RNA), vírusové vektorové vakcíny, vakcíny na báze proteínu (podjednotkové), inaktivované/oslabené vírusové vakcíny. Kategórie korešpondujú s vyššie uvedeným, všeobecne známym delením.

Osobitnú skupinu tvoria známe vakcíny v novej indikácii (Repurposed Vaccines). Do tejto skupiny je možné zaradiť tie očkovacie látky, ktoré sú primárne určené pre iné ochorenia, avšak je pravdepodobný účinok týchto vakcín aj v prevencii ochorenia COVID-19. Príkladom je BCG vakcína, ktorá sa podáva na prevenciu TBC. V literatúre vzrastá počet odborných príspevkov, poukazujúcich na skutočnosť, že viaceré (živé) vakcíny, medzi ktoré patrí aj BCG vakcína, sú schopné „trénovať“ imunitu, a tým nešpecificky chrániť organizmus pred inou infekciou, na ktorú je očkovacia látka určená. V kontexte s infekciou SARS-CoV-2 proteín puzdra vírusu je biochemicky analogický (mimikry) s LytR proteínom C vyskytujúceho sa pri mykobaktériách.

Vzhľadom na naliehavosť pandemickej situácie je vakcinácia prioritou. Hlavným cieľom všetkých registrovaných i pripravovaných vakcín je imunitná odpoveď založená na produkcii protilátok, ako aj aktivácii T-lymfocytov. Keď sa vírus SARS-CoV-2 začne množiť na sliznici jedinca, imunitný systém očkovaného jedinca infekciu rozpozná, pomocou špecifických T-lymfocytov a protilátok bude schopný brániť vírusu prichytiť sa na povrchu buniek sliznice, vstúpiť a integrovať sa v nich, respektíve priamo vírus zneškodniť, a tak znemožniť vzplanutie COVID-19 infekcie.

Príspevok má byť stručným prehľadom k aktuálnej problematike a slúžiť k všeobecnej informovanosti širokej lekárskej komunity o možnostiach špecifickej medicínskej intervencie v prípade pandémie COVID-19 a nie detailným výpočtom podrobných, často nie úplne presne a správne interpretovaných výstupov štúdií, ktoré pre krátkosť času, ale najmä mnohotvárnosť priebehu infekcie nie je možné jednoznačne uzavrieť. Nepochybným faktom však musí zostať myšlienka, že každá spoľahlivá očkovacia látka musí bezpečne ochrániť jedinca pred vznikom ochorenia, a to je náš hlavný cieľ dneška.

doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.
vysokoškolský pedagóg UPJŠ LF
a klinický imunológ UNLP Košice
predseda stáleho výboru pre vzdelávanie SLK



Na otvorení veľkokapacitného očkovacieho centra v Žiline sa zúčastnil aj dnes už bývalý minister zdravotníctva Marek Krajčí.

Žilina bola prvá

Športové haly v slovenských mestách sa menia na očkovacie centrá

Veľkokapacitné očkovacie centrá po Slovensku postupne narastajú. Pilotným projektom sa v polovici februára stala Žilina, konkrétne Športová hala na Rosinskej ceste. Práve tam smerovali naše kroky, aby sme zmapovali samotný priebeh tohto náročného logistického procesu.

ZAČALI UČITEĽMI

Zriadenie veľkokapacitného centra si zobral na svoje plecia Žilinský samosprávny kraj, ktorý je zriaďovateľom Športového gymnázia v Žiline a tamojšia jediná využívaná športová hala sa razom dokonale zmenila. Ešte minulý rok sa tam hrávali extraligové zápasy basketbalistov, dnes tam prebieha očkovanie v plnom prúde. V sobotu 13. februára sa začalo očkovanie učiteľov. „Na tomto pilotnom projekte participuje ambulatná sféra, nie nemocnica. Doteraz sa vakcinácia realizovala len v gescii nemocníc, toto je určitý nový začiatok. V našom vakcinačnom centre Žilina je päť lekárskeho tímov v zložení lekár a zdravotná sestra,“ s radosťou informovala verejnosť počas otvorenia centra županka Žilinského samosprávneho kraja Erika Jurinová a nezabudla dodať, že celý projekt sa uskutočnil vďaka spolupráci samosprávy, župy a ministerstva zdravotníctva. Aj preto boli na otvorení prítomní primátor Žiliny Peter Fiabáne aj minister zdravotníctva Marek Krajčí. Veľkokapacitné centrum odštartovalo vakcináciu z radov učiteľov. Denne dokážu v centre zaočkovať približne tisíc ľudí.

OCHOTNÍ DOBROVOLNÍCI

Samotný priebeh očkovania si pozrela naša redakcia na vlastné oči. Niekdajšie šatne športovej haly slúžia na očkovanie, ktoré prebieha bez problémov. „Prvé dni sme videli menšie obavy u učiteľov, to sme aj my sami cítili. Avšak po mesiaci všetko opadlo a vidíme per-

ZAOČKOVANOSŤ V SR - K 21. 3. 2021

Počty zaočkovaných 1. dávkou	Počty zaočkovaných aj 2. dávkou
505 925	237 254

manentné úsmevy na tvárach všetkých, ktorí sa prišli zaočkovať. V každom z našich tímov panuje dobrá nálada, aj my sami sme radi, že môžeme takto pomáhať," povedala nám zdravotná setra Soňa zo Žiliny. A že o dobrej nálađe len nerozprávala, potvrdzujú naše fotografie.

Po očkovaní putujú pacienti do provizórnej čakárne, tá je priamo na palubovke Športovej haly. V bočnej časti je zriadené miesto pre prípady, keby náhodou došlo u niektorého zo zaočkovaných k nežiaducim reakciám, ako napríklad nevoľnosť, zvýšený tlak či bolesť po vpichu. O týchto pacientov sa stará skupina mladých dobrovoľníkov z radov budúcich zdravotníkov. „Dostali sme túto ponuku, ja som neváhala ani sekundu. Zatiaľ sme nemuseli riešiť vážne stavy, snažíme sa ľudí upokojiť, ponúknuť im pohár čistej vody a pozitívne na nich vplývať. V prípade rôznych vážnejších prejavov ihneď po očkovaní sú tu lekári a tí sa ďalej starajú o pacientov," spresnila mladá medicína Michaela.

ZAOČKUJÚ AŽ 2500 ĽUDÍ DENNE

Najväčšie veľkokapacitné očkovacie centrum otvorili v priestoroch Národného futbalového štadióna v Bratislave v sobotu, 13. marca. Je výsledkom úspešnej spolupráce predstaviteľov samosprávy a župy s futbalovým klubom ŠK Slovan Bratislava. „Som veľmi rád, že sa naplnilo moje želanie, aby Novomeštania a Bratislava získali bezpečné miesto, kde sa budú bez obáv a zbytočného čakania môcť zaočkovať. Navyše, s veľmi dobrou dostupnosťou dopravy," informoval starosta bratislavskej časti Nové Mesto Rudolf Kusý.

Spokojný bol aj bratislavský župan Juraj Droba. „Toto očkovacie centrum bude slúžiť všetkým 650-tisícim obyvateľom Bratislav-

ZAOČKOVANOSŤ PODĽA DRUHU VAKCÍN (K 21. 3. 2021)

Pfizer/BioNTech	Moderna	AstraZeneca
337 246 (1. dávka)	24 183 (1. dávka)	144 496 (1. dávka)
223 361 (2. dávka)	13 828 (2. dávka)	65 (2. dávka)



Ako dobrovoľníci pomáhali v Žiline aj medicíni.

ského kraja, vrátane okresov Malacky, Pezinok a Senec," spresnil predseda BSK na tlačovej konferencii pred otvorením.

Pri dostatku vakcín – očkovať sa bude AstraZenecou – bude centrum schopné denne zaočkovať až 2 500 ľudí. Zatiaľ budú očkovať iba cez víkendy od 8:00 do 18:00 hod. a zabezpečovať ho bude 12 lekárov, 6 zdravotných sestier a dobrovoľníci.

Počiatkové vstupné náklady vo výške zhruba 40-tisíc eur uhradí župa z vlastných zdrojov. Týždenné prevádzkové náklady súvisiace s fungovaním centra budú predstavovať približne 20-tisíc eur, za podmienok, že centrum bude fungovať v plnej prevádzke, 7 dní v týždni a 10 hodín denne. „K tomu sa pripočítajú odmeny zdravotníckeho personálu, odmeny pre technickú podporu, tieto náklady budeme hradiť cez poplatky od poisťovní za každého zaočkovaného jednotlivca," doplnila riaditeľka Úradu BSK s tým, že o úhrade prevádzkových nákladov samospráva rokuje aj s ministerstvom zdravotníctva.

ZODPOVEDNOSŤ PREVEZME ŠTÁT

Za nežiaduce účinky po očkovaní neregistrovanou vakcínou proti ochoreniu COVID-19 by mal podľa rozhodnutia vlády prevziať zodpovednosť štát, a to v prípade, ak je táto škoda spôsobená výlučne okolnosťami majúcimi pôvod v použitej neregistrovanej vakcine. Závazok štátu by sa mal vzťahovať výlučne na obdobie, kým nebude očkovacia látka oficiálne zaregistrovaná zo strany Európskej lekárskej agentúry. Ministerstvo zdravotníctva vysvetlilo, že vypustenie vety o zodpovednosti predpisujúceho lekára ho žiadnych primárnych právnych povinností nezbavuje. Rezort pripomenul, že ostane v platnosti zodpovednosť za správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Na očkovanie neregistrovanou vakcínou bude rovnako aj naďalej potrebný písomný súhlas pacienta.

Zdroj: TASR

POČIATOČNÉ ZMÄTKY

Očkovanie na Slovensku sprevádzali od začiatku chaos a komplikácie. Najprv ich spôsobili časté zmeny v preferencii očkovacích skupín, neskôr boli problémy s prihlasovaním sa do systému, ktorý neustále padal. Od stredy, 17. 3., funguje tzv. čakáreň na očkovanie, do ktorej sa môžu momentálne prihlasovať už aj občania nad 55 rokov. Záujemca si môže vybrať preferované miesto očkovania. Systém ho automaticky zaradí a následne podľa veku prideluje postupne termíny (najneskôr dva dni pred vakcináciou) a miesta na očkovanie. Záujemca sa zároveň dozvie, akou vakcínou bude zaočkovaný, vybrať si ju zatiaľ nemôže. Hoci aj pri tomto systéme sa už objavili drobné chyby (napr. pacient dostal nesprávnu adresu očkovacieho centra), NCZI ich ihneď odstraňuje, takže z tohto pohľadu to už možno hodnotiť pozitívne.

(red)



Foto: archív SLK, Adobe Stock

PRIEPUSTKA NA SLOBODU?



ZELENÝ PAS ČI DIGITÁLNY CERTIFIKÁT BY NÁM MAL EŠTE PRED ZAČIATKOM LETNEJ SEZÓNY UMOŽNIŤ VOLNÝ POHYB V RÁMCI EURÓPSKEJ ÚNIE.

Ivan Štefanec



Zhodli sa na tom predstavitelia európskej dvadsaťsedmičky na nedávnom sumite. Podľa viacerých zdrojov z Bruselu chce Európska komisia presadiť, aby v týchto dokladoch bola akceptovaná aj vakcinácia neregistrovanými očkovacími látkami, ktoré majú povolenie na núdzové použitie v niektorých krajinách EÚ. Zároveň, aby sa zabránilo diskriminácii neočkovaných ľudí, by v ňom mali byť aj údaje o prípadnom prekonaní ochorenia COVID-19 či potvrdenie o negatívnom teste.

Viac sme sa v tejto súvislosti porozprávali s europoslancom Ivanom Štefancom.

? Pán europoslanec, ako to vyzerá s legislatívnym návrhom na tzv. digitálny zelený pas, o ktorom hovorila predsedníčka EK Ursula von der Leyen?

Vzhľadom na pandémiu a jej odlišný vývoj v jednotlivých krajinách bude potrebné zaviesť určitú formu európsky certifikovaného potvrdenia o očkovaní. Podobne ako je už dnes nutné preukazovať sa negatívnym testom. Očkovacie potvrdenia nie sú ničím novým, fungujú ako podmienka vstupu do mnohých krajín sveta. Je to dôležité aj pre obnovenie voľného pohybu, čo je jeden zo základných pilierov existencie Európskej únie.

? Je reálne, že by takýto očkovací preukaz mohol začať fungovať už od konca júna?

Je to možné. Na čo najskoršie zavedenie tlačia najmä štáty, ktoré sú vo veľkej miere závislé od cestovného ruchu. Najprv je však potrebné zabezpečiť, aby sa každý záujemca dostal k očkovacím látkam.



AKO BUDE COVID PAS VYZERAŤ A KDE BUDE PLATIŤ

- Podľa stanoviska EK bude tento **preukaz vydávaný zadarmo** a bude dokladom, že jeho držiteľ **bol zaočkovaný proti COVID-19, má negatívny výsledok testu alebo sa z tohto ochorenia vyliečil.**
- **Platiť bude vo všetkých členských štátoch EÚ a tiež na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku a vo Švajčiarsku.** Použiteľný bude zrejme aj v širšom ako európskom meradle, ak sa presadzia iniciatívy vyvíjané globálne.
- Certifikát obsahujúci QR kód **bude v digitálnom formáte** (použiteľný pre smartfóny) **alebo v papierovej podobe** – podľa preferencií držiteľov.
- **Zahŕňa tri rôzne typy osvedčení: očkovací preukaz, testovací preukaz a potvrdenie o uzdravení.** Tieto dokumenty môžu byť vydané a použité vo všetkých členských štátoch EÚ na uľahčenie voľného pohybu osôb.
- **Podľa návrhu zo 17. marca budú musieť všetky krajiny uznávať iba vakcíny schválené v Únii, „členské štáty sa ale budú môcť rozhodnúť, či navyše budú akceptovať aj iné vakcíny“.**

(TASR, 17. 3. 2021)

? Aké by bolo jeho vydávanie v praxi? Ako a čo by v ňom malo byť presne uvedené?

Ide najmä o informácie o prekonaní ochorenia, zaočkovaní a absolvovaní testov. Presná forma informácií bude predmetom rokovania a všetky údaje a nakladanie s nimi budú musieť spĺňať podmienky pravidiel ochrany osobných údajov GDPR. Vzorom by mohli byť očkovací potvrdenia, ktoré už vo svete existujú.

? Hovorí sa, že očkovanie vakcínou Sputnik nebude pre tento pas platné. Máte o tom nejaké bližšie informácie?

Výrobcovia vakcíny Sputnik V už požiadali o predbežné hodnotenie (aj keď oveľa neskôr, ako o tom hovorili) a ak bude riadne zaregistrovaná, nie je dôvod, aby pre pas neplatila. Budem rád, ak bude viac registrovaných vakcín.

? V súvislosti s tým sa už objavili informácie, že Maďari sú za to, aby v pase nebolo napísané, čím ste očkovaný (práve kvôli neregistrovanému Sputniku). Máte o tom nejaké informácie? Je to reálne presadiť, aby v očkovacom pase bola len informácia, že dotyčný človek bol očkovaný?

Som za to, aby očkovací preukaz platil len pre tie vakcíny, ktoré sú a budú riadne zaregistrované v EMA. Musíme si stanoviť jasný termín, od ktorého budú takéto preukazy platiť. Predpokladám, že v očkovacom pase bude viac informácií ako len o očkovaní.

? Vakcinácia, ktorá je zrejme jedinou cestou z pandémie, v celej Európskej únii nepokračuje takým tempom, ako by sme si predstavovali. Ako vidíte celú situáciu vy z Bruselu?

Prioritou je zaočkovať čo najväčšieho počtu občanov a následné obnovovanie slobody pohybu. To, že sa to nedarí tak rýchlo, ako by sme si želali, je spôsobené okrem omeškania dodávok od výrobcov aj zlým manažovaním zo strany národných vlád. Vzhľadom na zľú situáciu na Slovensku som sa obrátil aj na predsedníčku Európskej komisie so žiadosťou o pomoc pri urýchlení dodávok vakcín.

Pripravila: Nancy Závodská

Jarný boj

NIELEN S KORONOU

Text: Nancy Závodská | Foto: autor

Hoci od pandémie COVID-19 už uplynul viac ako rok, situácia na Slovensku sa (aspoň do našej uzávierky) výrazne nezlepšila. Komora už pred koncom roka apelovala na kompetentných, aby prijali tvrdšie opatrenia, vláda tak neurobila a výsledok bol, že sa Slovensko ocitlo na smutných prvých priečkach v úmrtnosti či hospitalizáciách pacientov s COVID-19.

Na Slovensku sa od začiatku februára začalo aj masívne očkovať, ale ako to už býva, vakcináciu sprevádzali viaceré kontroverzné rozhodnutia či problémy. Slovenská lekárska komora tak vo svojich aktivitách rozhodne nepočkala ani začiatkom jari. Naš boj (nielen) s pandemiou pokračuje.

23. 2. Stretnutie s ruským veľvyslancom

Zástupcov Slovenskej lekárskej komory, v zložení prezident SLK MUDr. Marian Kollár a člen Rady SLK MUDr. Jaroslav Šimo, prijal na pôde ruskej ambasády veľvyslanec Ruskej federácie v Slovenskej republike Igor Bratčikov. Stretnutie sa uskutočnilo na požiadanie prezidenta SLK a z ruskej strany sa na ňom zúčastnili aj radca ambasády a lekár veľvyslanectva. Témou stretnutia bola aktuálna situácia v súvislosti s bojom proti koronavírusu v Rusku a u nás, ako aj vakcinácia v oboch krajinách. Avšak základnou témou boli informácie ohľadom vakcíny Sputnik V, teda jej výroba, distribúcia či skladovanie, ako aj možnosti jej dovozu na Slovensko. Zaujímala nás i otázka registrácie vakcíny Sputnik V na Európskej liekovej agentúre (EMA). Na záver stretnutia sme hovorili aj o možnej spolupráci slovenských a ruských lekárov a v tejto súvislosti pozval ruský veľvyslanec našich lekárov na medzinárodný kongres, ktorý sa bude konať v lete v Moskve.

26. 2. Vyhlásenie SLK – návrh opatrení v boji s COVID-19

Vzhľadom na vážnu pandemickú situáciu SLK vydala aktuálne vyhlásenie a priniesla konkrétne návrhy opatrení. Zároveň sme



Na stretnutí s ruským veľvyslancom bol okrem prezidenta SLK Mariana Kollára aj člen Rady SLK Jaroslav Šimo.

apelovali na zodpovednosť všetkých občanov. Naše návrhy v bodoch (podrobne rozobraté ich nájdete na webe lekom.sk):

- 1. Zabezpečiť zvýšenie dostupnosti v primárnej zdravotnej starostlivosti** (zníženie administratívnej záťaže lekárov, dostatočná informovanosť pacientov, zabezpečenie oxymetrov...).
- 2. Opatrenia proti zavlečeniu nových mutácií na území SR** (uzavrieť hranice a zaviesť povinnú štátnu karanténu).
- 3. Zamedzenie komunitného šírenia na území SR** (zintenzívniť ciele testovanie PCR testami, vrátiť sa k dôslednému trasovaniu kontaktov, okamžite zrušiť výnimku, že



Tlačová konferencia 11. 3., na ktorej sme informovali o našom podnete na Inšpekciu ministerstva vnútra SR pre kontroly lekárov, sa stretla s veľkým záujmom médií.

pozitívne testovaní môžu chodiť do obchodu či vychádzať z domu na rôzne účely).

4. **Dôsledná kontrola** (v rámci decentralizácie kompetencií v boji s pandemiou navrhujeme zriadiť lokálne pandemické komisie až na miestnu úroveň).
5. **Očkovanie** (zabezpečiť dostatok všetkých dostupných vakcín na zrýchlenie očkovania).

2. 3. Tlačová konferencia k aktuálnym opatreniam vlády a Sputniku V

Na tlačovej konferencii, za účasti prezidenta SLK MUDr. Mariana Kollára, člena Rady SLK MUDr. Jaroslava Šima a prezidenta RLK Trnava MUDr. Petra Pekaroviča, sme stručne reagovali na dovoz vakcíny Sputniku V s tým, že síce treba takúto iniciatívu privítať, ale zároveň je potrebné dostať aj odpovede na množstvo otázok, ktoré sa s príchodom tejto vakcíny na Slovensko vynorili. Zdôraznili sme, že za prípadnú aplikáciu tejto vakcíny rozhodne nemôže byť zodpovedný lekár, ale štát.

Hlavnou témou brífingu však bola naša reakcia na vládne opatrenia, ktoré mali platiť od 3. marca. Komora reagovala, že mnohé z nich sú nedostatočné, prichádzajú neskoro a sú nekonkrétne. Opäť zopakovala viaceré zo svojich opatrení, ktoré sme verejnosti predstavili vyhlásením 26. 2. Na záver brífingu sme znovu apelovali na vládu aj všetkých občanov, aby každý svojou disciplinovanosťou prispel k zvládnutiu boja s pandemiou.

4. 3. Vyhlásenie Regionálnej lekárskej komory KE ku kontrolám všeobecných lekárov zo strany polície

Regionálna lekárska komora Košice reagovala na policajné kontroly ambulancií všeobecných lekárov, ku ktorým došlo 4. 3. vo viacerých mestách na východnom Slovensku. Prezidentka RLK Košice MUDr. Valéria Vasilová vydala v spolupráci s Mgr. Závodskou pre médiá vyhlásenie, v ktorom jasne deklarovala, že je rozhorčená a pobúrená týmito informáciami. „Takéto konanie považujeme za vrchol dehonestácie a doslova ponižova-

nie lekárov a všetkých ostatných zdravotníckych pracovníkov, ktorí denne bojujú za zdravie a životy svojich pacientov. Všeobecní lekári majú denne v priemere 70 pacientov, z toho desiatky telefonických konzultácií a mnohí sú doslova na pokraji vyčerpania. Chápeme síce, že mnohí pacienti sú nespokojní a často sa nevedia dovoliť svojmu lekárovi, ale to neznamená, že lekári nie sú v práci,“ písali sme vo vyhlásení.

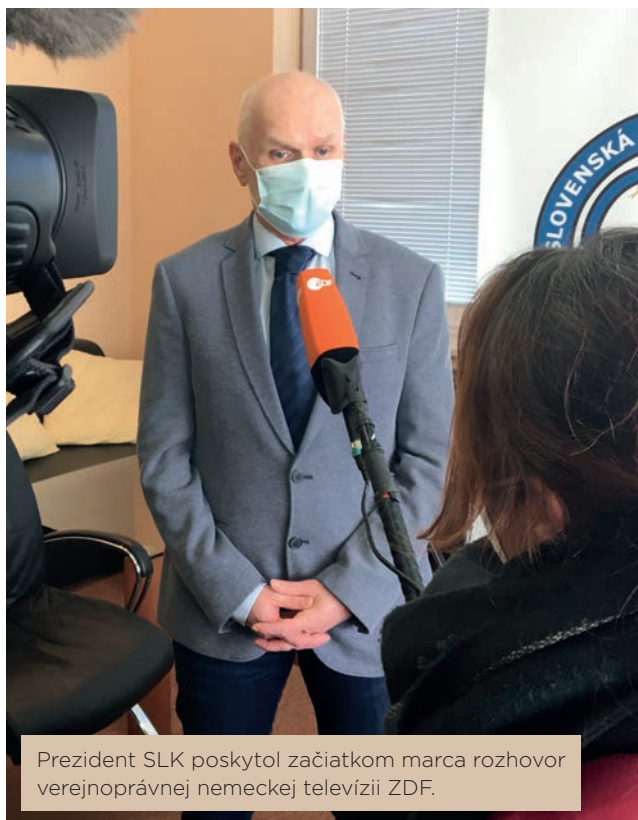
Na záver MUDr. Vasilová požiadala vo vyhlásení príslušné orgány, aby okamžite prestali s takouto formou kontrol a radšej sa zamerali na kontrolu opatrení, prijatých na zamedzenie šírenia koronavírusu.

6. 3. Rozhovor pre nemeckú verejnoprávnú televíziu ZDF

Prezident SLK MUDr. Marian Kollár poskytol krátky rozhovor pre nemeckú televíziu – išlo najmä o otázky týkajúce sa súčasnej situácie okolo koronavírusu, očkovania, ako aj dovozu ruskej vakcíny Sputnik V. Prezident zopakoval, že v súvislosti s touto vakcínou treba zodpovedať ešte mnohé otázky, najmä čo sa týka zodpovednosti lekárov. Podľa jeho slov súvisí pomalý proces očkovania s nedostatkom vakcín, ktoré k nám prichádzajú. Očkovanie je pritom jedinou cestou, ako sa z pandémie môžeme dostať.

9. 3. Prezídium a Rada SLK

Prezídium, ktoré sa uskutočnilo online, sa zaoberalo nielen viacerými podnetmi týkajúcimi sa zrušenia či udelenia licencií alebo odpustenia či udelenia pokút, ale aj stretnutím pracovnej skupiny, ktorá spracováva víziu smerovania slovenského zdravotníctva z pohľadu SLK. V akom stave jej činnosť je, informoval MUDr. Oravec. Uviedol, že pracovná skupina, ktorej členmi sú zástupcovia zo všetkých RLK, lekári z primárnej, špecializovanej aj nemocničnej starostlivosti, sa stretla od januára 2021 spolu 4x, vždy v sobotu online. Pandémia covidu ovplyvnila našu prácu všeobecne (profesionálnu aj komorovú), a preto sa to odrazilo aj na určitej pauze v práci



Prezident SLK poskytol začiatkom marca rozhovor verejnoprávnej nemeckej televízii ZDF.

skupiny, ktorá je pochopiteľná a nutne akceptovateľná. Pracovná úloha je napriek tomu takmer splnená. Skupina identifikovala zásadné problémy v poskytovaní zdravotnej starostlivosti a navrhla riešenia. Členovia Prezídia a Rady SLK sú o práci skupiny pravidelne informovaní. Podľa vyjadrení členov pracovnej skupiny je materiál potrebné ešte doladiť, dopracovať a následne predložiť na širokú komorovú diskusiu

Prezídium riešilo aj problém povolávania sestier v rámci pracovnej povinnosti z ambulancií do nemocníc – podľa prezidenta SLK treba zbierať informácie z jednotlivých RLK a následne zvažovať, či sa k tejto téme urobí aj tlačová konferencia.

MUDr. Vasiľová aj prezident informovali o kontrolách lekárov na východe, prezídium prijalo uznesenie, že SLK podá podnet na Inšpekciu ministerstva vnútra v tejto súvislosti.

Na Rade SLK sa riešila aj mediálna prezentácia SLK smerom navonok, prezident vyjadril spokojnosť s tým, že hlas komory je vnímaný a rešpektovaný, niektorí členovia Rady SLK však mali výhrady k určitým vyjadreniam na tlačovej konferencii 2. 3. Išlo najmä o vakcínu Sputnik V, členovia Rady si k tomu vymenili názory. Prezident jednoznačne povedal, že aj na tlačovke odznelo, že za prípadné očkovanie neregistrovaným Sputnikom V musí prebrať zodpovednosť štát.

11. 3. Tlačová konferencia – podnet na Inšpekciu MZ SR z dôvodu kontrol lekárov na východe Slovenska

Na základe rozhodnutia Prezídia SLK sa Slovenská lekárska komora rozhodla podať podnet na Inšpekciu ministerstva vnútra SR, aby prešetřila, či pri kontrole ambulantných lekárov na východe Slovenska nedošlo k porušeniu zákona. Informáciu o rozhodnutí podať podnet na MV SR prezentovala SLK (v zložení prezident MUDr. Kollár, MUDr. Pekarovič a Mgr. Seneši, online bola prítomná aj MUDr. Vasiľová) na tlačovej konferencii za veľkého záujmu médií. Slovenská lekárska komora, ako sa na tlačovej konferencii vyjadril jej právny zástupca Mgr. Zdenko Seneši, je presvedčená, že postup príslušníkov kriminálnej polície, ktorí kontroly robili,

nemá oporu vo všeobecne záväzných právnych predpisoch a je nezákonný.

Na tlačovej konferencii sa k problémom všeobecných lekárov, o tom, ako ordinujú a s čím všetkým zápasia, obsérne a veľmi jasne vyjadrili aj MUDr. Pekarovič a MUDr. Vasiľová.

16. 3. Komora podala spomínaný podnet osobne do podateľne ministerstva vnútra

Na výsledok šetrenia stále čakáme. Následne budeme o ňom informovať.

17. 3. Vyhlásenie SLK k schváleniu odškodnenia rodín zdravotníkov, ktorí zomreli na COVID-19

Slovenská lekárska komora vo svojej tlačovej správe ocenila a uvítala krok vlády SR, ktorá schválila jednorazové odškodnenie rodín zdravotníkov, ktorí ochoreniu COVID-19 podľahli po tom, čo sa nakazili pri plnení svojich pracovných povinností.

Vo vyhlásení sa ďalej píše: „Sme veľmi radi, že vláda si osvojila návrh Slovenskej lekárskej komory a dopracovala ho do legislatívnej, praktickej roviny. Vnímame to pozitívne ako určité zadostučinenie a vďaka všetkým zdravotníkom, ktorí v boji s pandémiou, pre zachovanie zdravia a životov našich občanov, obetovali to najcennejšie. Hodnotu života človeka nemožno vyčíslit žiadnymi peniazmi. Napriek tomu si myslíme, že navrhnutá suma bude určitou pomocou rodinám na preklenutie finančných problémov, ktoré im náhlou smrťou ich blízkeho vznikli. Veríme, že tento návrh bez problémov prejde aj schválením v parlamente a zároveň dúfame, že jeho naplnenie v praxi bude bez zbytočných administratívnych prekážok, aby sa neminul dobrý účel a cieľ tohto opatrenia.“

		SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA PREZIÐIUM, Račianska 42/A, 831 02 Bratislava	
MINISTERSTVO VNÚTRA SR Bratislava		Úrad inšpekčnej služby Pribinova 2 812 72 Bratislava	
Dátum: 15. 03. 2021			
Váš list zo dňa: Naša značka: 1906/2021 SLK		Vybavuje/linka: v Bratislave, dňa PhDr. Pačesova, MPH, MHA 16. Marec 2021 Tel.: 0903/200 520	
Vec: Podnet			
Slovenská lekárska komora sa obracia na Úrad inšpekčnej služby s podnetom na preskúmanie zákonnosti postupu polície dňa 04.03.2021, kedy príslušníci kriminálnej polície v rámci Košického samosprávneho kraja vykonávali kontroly ambulancií poskytovateľov zdravotnej starostlivosti za účelom zisťovania, či sú ambulancie v daný deň prevádzkované, resp. či v daný deň sa na ambulanciách zdržujú a pracujú lekári.			
Máme za to, že uvedený postup príslušníkov kriminálnej polície nemá oporu vo všeobecne záväzných právnych predpisoch a je nezákonný.			
V zmysle § 79 ods. 1 písm. za) zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z.z.“) poskytovateľ je povinný dodržiavať schválené ordinácie hodiny.			
Podľa § 81 ods. 1 písm. g) zákona č. 578/2004 Z.z. „Dozor nad dodržiavaním ustanovení tohto zákona vykonáva samosprávny kraj príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, ak ide o plnenie povinností podľa § 79 ods. 1 písm. g), za), zo) až za), ab), ah), aj), al) až ap) a ax).“			
Podľa § 81 ods. 5 zákona č. 578/2004 Z.z.: „Orgány dozoru podľa odseku 1 pri výkone dozornej činnosti postupujú primerane podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti ustanovených osobitným predpisom.“ Osobitným predpisom je zákon č. 10/1996 Z.z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov.			
Podľa § 9 ods. 3 zákona č. 10/1996 Z.z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov: „Kontrolu vykonávajú aspoň dvaja zamestnanci orgánu kontroly (ďalej len "pracovníci kontroly") na základe písomného poverenia vedúceho orgánu kontroly alebo ním			
Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 831 02 Bratislava tel.: 024911 4300, fax: 024911 4301, e-mail: sekretariat@lekam.sk			

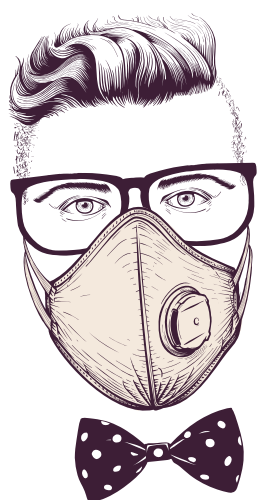
Podanie na Inšpekciu ministerstva vnútra SR 16. 3. 2021.



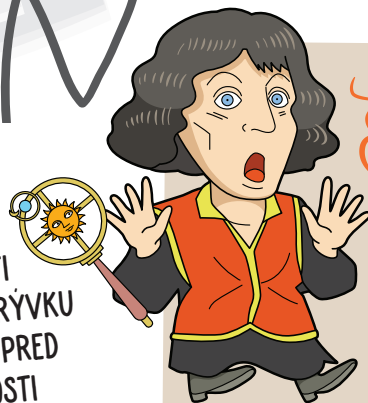
Pesimisti nie sú spokojní so svetom, pretože neveria, že by sa mohol niekedy zlepšiť.

Optimisti veria, že by svet mohol byť lepší, preto s ním nie sú spokojní...

GABRIEL LAUB



KEDYSI PRI VSTUPE DO MIESTNOSTI BOLO PREJAVOM SLUŠNOSTI U PÁNOV DAŤ SI DOLE POKRÝVKU HLAVY. DNES SI MUSÍME PRED VSTUPOM DO MIESTNOSTI NASADIŤ RESPIRÁTORY BEZ ROZDIELU POHLAVIA.



Mikuláš Kopernik,

renesančný matematik, astronóm, fyzik

Recept mnícha Bernarda na mazanie proti bolesti brucha: vezmi 2 kvarty liehu, 4 drachmy sušených filcov, po 5 drachmiem škoric, šafránu a klinčekov. Užívaj. Ak sa pánu Bohu zachce, pomôže to. Keby dnes žil, písal by o covide a zázračnom lieku naň...

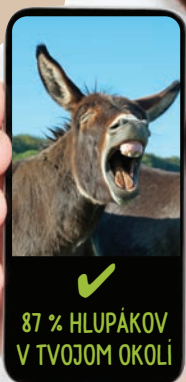
**Niektorí
ĽUDIA môžu
urobiť niečo
ROZUMNÉ
a užitočné
najmä
VTEDY, keď
neurobia
NIČ**



*Pomätenosť je u jednotlivcov
vzácnosťou, ale u skupín,
strán, národov a epoch
pravidlom.
Tomu sa hovorí „
predikcia“...*

F. Nietzsche

Prichystaná je APLIKÁCIA, ktorá upozorní na prítomnosť človeka pozitívne testovaného na covid. Privítal by som viac aplikáciu, ktorá by upozorňovala na prítomnosť hlupáka. Ale potom by sme do niektorých našich inštitúcií stratili prístup.





ZODPOVEDNOSŤ PRI LIEČBE LIEKOM POVOLENÝM *na terapeutickú výnimku*

V súvislosti s očkovaním proti COVID-19 a liečbou COVID-19 vyvstali otázky, týkajúce sa zodpovednosti pri aplikácii očkovacích látok a predpisovaní liekov, ktoré nie sú registrované v SR, alebo sú registrované v SR, ale ich zamýšľané použitie na liečbu COVID-19 nie je v súlade so súhrnom charakteristických vlastností lieku (ďalej len „SPC“).

Na začiatok je potrebné uviesť, že nakladanie s neregistrovanými liekmi je nezákonné, dokonca osoba, ktorá nakladá s neregistrovanými liekmi sa dopúšťa trestného činu. Inak povedané, je nezákonné predpisovať neregistrovaný liek alebo predpisovať registrovaný liek na indikáciu, ktorú neobsahuje rozhodnutie o registrácii lieku. Použitie takého lieku je možné len na základe povolenia udeleného Ministerstvom zdravotníctva SR. Ministerstvo zdravotníctva SR povoľuje terapeutické použitie lieku na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý liečbu indikuje alebo z vlastného podnetu, ak nie je dostupný porovnateľný registrovaný humánny liek, a to:

- na indikáciu, ktorá nie je uvedená v rozhodnutí o registrácii humánneho lieku,
- neregistrovaný liek na indikáciu, ktorá je uvedená v rozhodnutí o registrácii v inom štáte,
- humánny liek, ktorý nie je registrovaný, na terapeutickú indikáciu, ktorá nie je uvedená v rozhodnutí o registrácii humánneho lieku v inom štáte,
- skúšaný humánny liek pre pacienta, ktorý bol účastníkom klinického skúšania, na obdobie od skončenia účasti tohto pacienta v klinickom skúšaní do registrácie tohto humánneho lieku, ak malo užívanie skúšaného humánneho lieku pre účastníka klinického skúšania pozitívne účinky a ak je tento humánny liek bezodplatne poskytnutý zadávateľom klinického skúšania alebo žiadateľom o registráciu tohto humánneho lieku.

Za terapeutické použitie povoleného humánneho lieku je zodpovedný predpisujúci lekár. Na terapeutické použitie humánnych liekov sa vyžaduje predchádzajúci písomný súhlas pacienta s terapeutickým použitím tohto humánneho lieku; tento súhlas je súčasťou zdravotnej dokumentácie pacienta.

ČO ZODPOVEDNOSŤ LEKÁRA PRI PREDPISOVANÍ LIEKU NA VÝNIMKU NA TERAPEUTICKÉ POUŽITIE V PRAXI ZNAMENÁ?

Z hľadiska občianskoprávnej zodpovednosti (zodpovednosť za škodu na zdraví) vo vzťahu k pacientovi zodpovedá zamestnávateľ lekára, ktorý liek predpisoval. Občianskoprávna zodpovednosť za predpísanie lieku na terapeutickú výnimku vychádza z ustanovenia Občianskeho zákonníka, v zmysle ktorého poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti použili. Tejto zodpovednosti sa poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemôže zbaviť. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe použitého prístroja, nástroja, lieku alebo inej veci použitej pri poskytnutí zdravotníckych služieb, a to aj keď ide o vedľajšie účinky, ktoré mali za následok vznik škody, o ktorých nebolo zdravotníckej organizácii známe, že k nim dochádza.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá nielen za škodu spôsobenú vadným prístrojom alebo vecou (liekom), ale v rovnakom rozsahu nesie zodpovednosť za vzniknutú škodu aj v tom prípade, ak prístroj, nástroj, liek alebo iná vec použitá pri poskytovaní zdravotníckej služby nebola chybná, ale bola takej povahy, že touto svojou povahou zapríčinila vznik škody. Ak teda dôjde k použitiu liekov, ktoré nemožno považovať za chybné, použitím ktorých však došlo k vedľajším účinkom majúcim za následok vznik škody, treba zisťovať, či tieto vedľajšie účinky boli vyvolané povahou použitého prostriedku. V kladnom prípade totiž bude zariadenie za následky zodpovedné. O takéto prípady pôjde všade tam, kde bola použitá vec, o ktorej je známe, že sa vedľajšie účinky pri jej použití vyskytujú vo väčšej miere. O takéto prípady pôjde aj tam, kde sa použije vec, o ktorej v čase použitia nebolo známe, že dochádza vo väčšej miere k škodlivým vedľajším účinkom, kde sa však výskyt týchto účinkov dodatočne preukáže. Pokiaľ však pôjde o prípady, v ktorých použitá vec nemá závady a s jej použitím nebývajú ani pravidelne, ani vo väčšej miere spojené nepriaznivé vedľajšie účinky, k takýmto účinkom však predsa v konkrétnom prípade dôjde, bude rozhodujúce pre posúdenie zodpovednosti zariadenia, či tieto ojedinele sa vyskytujúce vedľajšie účinky vyplývajú z povahy veci. Nakoľko zodpovednosti sa nemožno zbaviť, je nepodstatné, že pacient vyjadrí písomný informovaný súhlas alebo dokonca sám žiadal o liečbu liekom.

Za vedľajšie účinky registrovaného lieku podávaného v súlade s údajmi uvedenými v rozhodnutí o registrácii humánneho lieku zodpovedá držiteľ registrácie lieku.

Z pohľadu administratívnoprávnej (uloženie pokuty ÚDZS) a trestnoprávnej zodpovednosti vec nie je taká jednoznačná, nakoľko nemožno pri určovaní zodpovednosti nebrať na zretel postavenie a úlohu Ministerstva zdravotníctva SR pri povoľovaní výnimky na terapeutické použitie lieku. Ministerstvo zdravotníctva SR neudeluje výnimky automaticky len na základe žiadosti – zákon výslovne uvádza „možno povoliť“ neuvádza „povoliť“. Ministerstvo zdravotníctva SR pri posudzovaní žiadosti musí skúmať, či použitím lieku nedôjde k ohrozeniu života a zdravia osôb, resp. či riziká vzťahujúce na terapeutické použitie lieku nie sú výrazne väčšie ako možné benefity lieku. Udelením výnimky Ministerstva zdravotníctva SR legalizuje použitie lieku v SR a táto skutočnosť musí byť zohľadňovaná pri vyvodzovaní administratívnoprávnej a trestnoprávnej zodpovednosti. Použitím povoleného neregistrovaného lieku, za podmienok uvedených SPC, nemôže dôjsť k nesprávnemu poskytnutiu zdravotnej starostlivosti, a teda administratívnoprávna a trestnoprávna zodpovednosť nemôže vzniknúť.

Otázna je administratívnoprávna a trestnoprávna zodpovednosť v prípade použitia lieku podávaného na základe terapeutickej výnimky mimo SPC, keďže pri indikácii lieku mimo SPC nie sú stanovené podrobnosti o použití (napr. dávkovanie) lieku a absencia týchto pravidiel, ktoré by určovali, aké použitie lieku možno považovať za správne alebo nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Máme za to, že v takomto prípade vždy bude nutné posudzovať konkrétnu situáciu, najmä to, či liek bol podávaný v zmysle známych odporúčaní na jeho indikáciu mimo SPC, či dávkovaním lieku nebol ohrozený pacient známymi vedľajšími účinkami spojenými s týmto dávkovaním.

Akákoľvek zodpovednosť lekára je vylúčená v prípade, ak liek s terapeutickou výnimkou nepredpíše, nakoľko nepredpísanie lieku, ktorý nie je registrovaný alebo sa má použiť na indikáciu mimo SPC, nemôže byť posudzované ako konanie non lege artis.

Zastávame názor, že v pandemickej situácii nie je možné spravodlivo očakávať od lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, aby znášali zodpovednosť za terapeutické použitie liekov a považujeme za správne a nevyhnutné, aby zodpovednosť prevzal štát. Slovenská lekárska komora opakovane vyzývala Ministerstvo zdravotníctva SR a vládu SR, aby prijala legislatívnu úpravu, ktorá by počas krízovej situácie úplne vylúčila zodpovednosť lekára za predpis a podávanie liekov na terapeutickú výnimku.



Medici V PANDÉMII

Foto: archív I.F. a UPJŠ

„Koronavírus nám ukázal, čo to reálne znamená byť doktorom a aká dôležitá je empatia a tímovosť,“ hovorí zástupca študentov lekárske fakult.

Slovenská republika sa momentálne nachádza v jednej z najťažších situácií za ostatné roky. Pandémia COVID-19 postihla všetky spektrá ľudskej činnosti, medzi nimi aj výuku budúcich lekárov. Už v začiatkoch pandémie, keď došlo k prerušeniu prezenčnej výučby na základných a stredných školách, bola súčasne prerušená aj prezenčná výuka medikov. Odvtedy sa študenti medicíny vrátili do nemocníc len na pár týždňov, keď mali kontakt s pacientom, s reálnym chodom kliniky, oddelenia, s reálnou medicínou. Mimo týchto dní sedeli nad knihami a sledovali online prednášky. Výuka medikov však predstavuje špecifickú oblasť vo vysokoškolskom vzdelávaní – je to vzdelávanie, ktoré sa nedá realizovať nad knihami a online prednáškami bez reálneho kontaktu s pacientom, s chorobou. Jej zanedbanie môže zanechať následky nielen na kvalite budúcich lekárov, ale predovšetkým na kvalite liečby pacientov. Nič nenahradí študentom medicíny pacienta a už vôbec nie dištančné štúdium...

Od 8. februára sa Slovensko riadi takzvaným Covid automatom, ktorý rozdeľuje slovenské okresy do viacerých stupňov. Bratislava, Martin a Košice – mestá, kde sú lekárske fakulty – sú v treťom stupni varovania. Podľa aktuálne platného uznesenia vlády SR, ktorým sa obmedzila sloboda pohybu a pobytu zákazom vychádzania, tak výučba môže prebiehať len dištančne. Napriek tomu sa výnimkou podarilo navrátiť medikov do nemocníc. Povinná letná prax sa presunula na marec a medici môžu prispieť k prekle-

nutiu pandemickej situácie na tých-ktorých oddeleniach alebo klinikách v mieste svojich bydlísk.

Ako prebieha takáto výučba a aká je momentálna situácia z pohľadu študentov medicíny, sme sa opýtali priamo zástupcu medikov, študenta 5. ročníka a zároveň predsedu Študentskej časti Akademického senátu LF UK, Ivana Fuljera.

❓ Ako vnímaš ako budúci lekár pandémiu COVID-19?

■ Vnímam ju ako situáciu, ktorá môže prísť každý deň. Vidím v nej náročné prekážky, ktoré musí kvalitný doktor prekonať na to, aby zachránil pacienta, ktorý bojuje o život. Je to situácia, keď sa musí doktor dynamicky rozhodovať. Zároveň ju vnímam aj ako výstrahu a povinnosť byť lepší.

❓ Čo hovoríš na spôsob výuky medikov počas pandémie? Skús nám ju popísať.

Vďaka príchodu pandémie sme boli schopní rýchlejšej progresie do online výučby. Verím, že do budúcnosti môže byť táto skúsenosť pozitívne využitá, pretože nám rieši otázky ohľadom online prednášok. Je jasné, že každé pozitívum nesie so sebou aj negatíva, ako napríklad, že niektorých našich vyučujúcich dokáže online práca dosť potrápiť. Stretávame sa aj s pripomením, ktoré nie je vždy najkvalitnejšie, aj s mnohými inými problémami, ktoré online svet prináša.

V každom prípade sme však prechod na dištančnú výučbu zvládli, vyučujúci dostali návody, ako vytvárať online mítingy, nahrávať prednášky, aby kvalita výučby bola čo najviac zachovaná.

Snažili sme sa čo najviac študentov držať v prezenčnej praxi, pokým nám to vládne nariadenia dovoľovali. Stále sme však mysleli na to, aby medici, ktorí chodia do nemocníc, dostávali čo najkvalitnejšiu výučbu, ktorá bude v súlade s opatreniami nariadenými v nemocniciach. Snaha minimalizovať situácie, aby študenti „len prišli na otku do nemocnice“ a maximalizovať momenty, keď si so sebou odnášajú ďalšie praktické vedomosti.

Každý z nás však vidí, že sme v období, ktoré sa stále mení, preto je veľmi ťažké nastaviť stabilný systém.

Aktuálny stav je taký, že sa snažíme po skončení letnej praxe (ktorá bola presunutá na február – marec 2021) pripraviť prezenčnú praktickú výučbu tak, aby bola bezpečná a zároveň kvalitná, čo je pri počte pacientov, ktorí sú COVID-19 pozitívni, veľmi ťažké. Naše vedenie sa pozerá jednak na bezpečnosť študentov, ale aj pacientov. Robíme napríklad prieskumy, kde zisťujeme, ktorí študenti sú zaočkovaní prvou, príp. druhou dávkou vakcíny.

❓ Ako vnímaš pomoc medikov v nemocniciach či celkovo pri pandémii?

Myslím si, že naši medici (zo všetkých slovenských fakúlt) sú veľkou podporou a oporou nášho zdravotníctva. Triáž pacientov, pomoc v call centrách, odbery, pomoc v DSS, pomoc v nemocniciach... Viac než 90 % študentov sa tejto pomoci zúčastnilo, čo je obrovské číslo. Robíme to preto, že sa chceme čím skôr vrátiť k bežnému životu. Vidieť naše rodiny, ktoré pre zákaz presúvania menej často navštevujeme. Chceme pomôcť Slovensku opäť sa postaviť na nohy.

❓ A nebude vám napriek tomu ako medikom chýbať bežná prax v nemocniciach, akú ste robili predtým?

Praktické vzdelanie študentov nie je závislé len od obdobia, ktoré je teraz. Ak študent chce, tak si cestu nájde. Napríklad DSS-ky často hľadajú medikov na zdravotný skrining, kde sa môžu naučiť veľa praktických vecí, ktoré by mal doktor ovládať. Naši medici fungujú aj v nemocniciach, kde sa na centrálnom príjme stretávajú s akútnymi prípadmi, ktoré ako kvalitní doktor budú musieť riešiť. Odpovedal by som teda, že denný prezenčný kontakt bude chýbať všetkým odborom, všetkých škôl. Od základných po vysoké. Dôležité je ale to, že sa medzi nami študenti, ktorí sú natolko uvedomeli, že vlastnou iniciatívou

chcú tento rozdiel minimalizovať. Každý poznáme nejakého kolegu, ktorý to flákal, aj keď bola prax „normálna“. Ide len o postoj človeka. Kto chce, ten si cestu nájde.

❓ Podľa mojich informácií nie všade prebieha letná prax, ktorú teraz zaradili do rozvrhu, práve najideálnejšie. Ako to vidíš ty?

Ako som vravel v úvode, všade sú pozitíva aj negatíva. Veľa z nás je šťastných, že sme opäť „pričuchli“ k nemocnici a získali sme ďalšie praktické zručnosti. Nie všetci však vďaka opatreniam, ktoré sú z epidemiologického hľadiska nastavené, túto možnosť mali. Niektorí robili prácu sanitára, alebo sa do nemocnice vôbec nedostali. Týmto nechcem haniť nikoho prácu. Skôr som chcel poukázať na to, že letná prax nám slúžila vždy na to, aby sme nabrali čo najviac praktických vedomostí a presvedčili sa, v ktorom odbore by sme chceli ostať a pôsobiť po zvyšok života. Je veľký rozdiel byť na oddelení, kde sa venujú 2-3 študentom celý deň, alebo keď prídete na stáž desiat. Intenzita a nasávanie vedomostí je neporovnateľná.

❓ Ako konkrétne sa zapájaš do pomoci v boji s pandémiou ty osobne a tvoji spolužiaci?

Od úplného začiatku koordinujem pomoc medikov po celom Slovensku za našu Lekársku fakultu UK v Bratislave. Máme veľmi dobrú spoluprácu so zástupcami študentov z iných lekárskejších fakúlt na Slovensku, kde sa vždy vieme spojiť, aby sme čo najviac pomohli v určitých kritických oblastiach. Tímovosť je v období, aké prežívame, veľmi dôležitá. Bez kvalitného tímu medikov, ktorý máme, by sme sa ako individuálni hráči ďaleko nepohli.

Ja osobne už rok testujem, chodím do nemocnice, do DSS. Zúčastňujem sa výjazdov v intervenčnom tíme, mal som na starosti call centrum NCZI za našich medikov a tak ďalej.

ŠTUDENSKÁ ČASŤ AS LF UK (ŠČAS)

Študentskú časť Akademického senátu Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (ŠČAS LF UK) tvoria študenti LF UK zvolení v priamych voľbách študentskou časťou akademickej obce v počte, ktorý zodpovedá minimálne 1/3 celkového počtu členov AS LF UK.

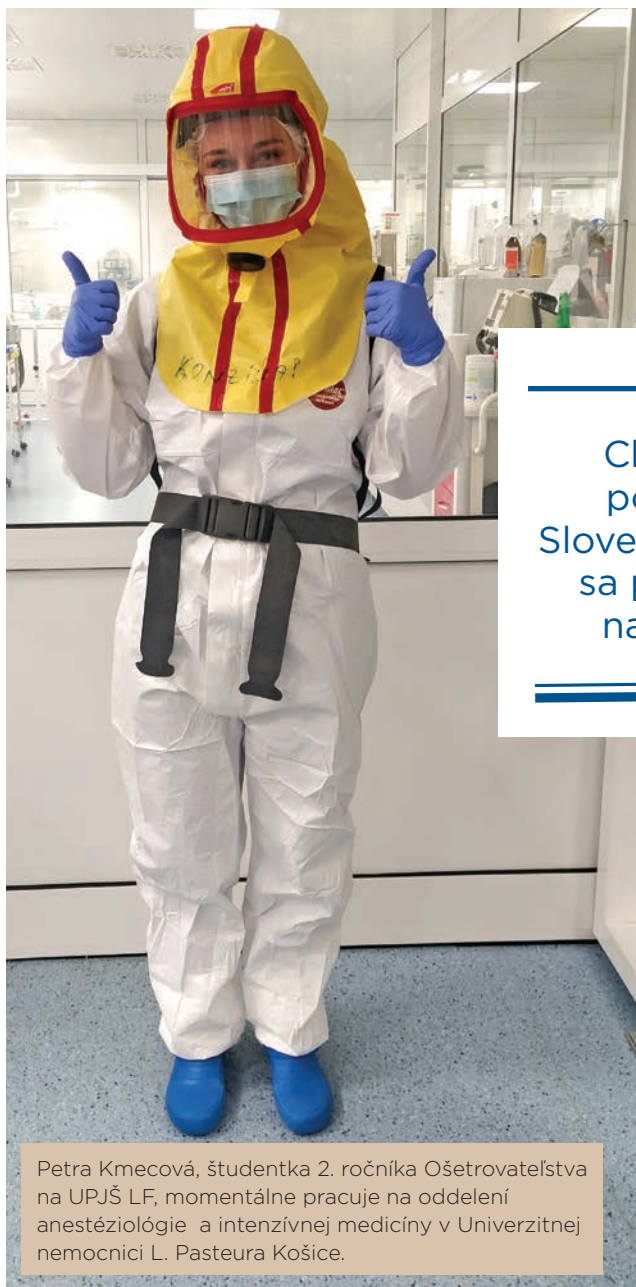
V ŠČAS sú zástupcovia akreditovaných študijných programov Všeobecného lekárstva, Zubného lekárstva, General Medicine, Dentistry a doktorandského štúdia.

Úlohou ŠČAS je zastupovanie a obhajovanie študentov v otázkach týkajúcich sa ich akademických práv a povinností a ich pedagogických, sociálnych a spoločenských záujmov.

Ivan Fuljer je predsedom ŠČAS-u.



Ivan Fuljer je študentom 5. ročníka LF UK v Bratislave.



Petra Kmecová, študentka 2. ročníka Ošetrovateľstva na UPJŠ LF, momentálne pracuje na oddelení anestéziológie a intenzívnej medicíny v Univerzitnej nemocnici L. Pasteura Košice.

“
Chceme pomôcť Slovensku opäť sa postaviť na nohy.
 ”

Do nemocnice chodím vždy, keď je možnosť sa niečo priučiť alebo pomôcť. Niekedy mám možnosť asistovať, inokedy som sanitár. Za každú prácu som však vďačný. Na jednej strane vie zdravotný personál pomôcť mne s novými skúsenosťami, na druhej strane som rád, pokiaľ ja viem odľahčiť ich.

? Vaši spolužiaci v Českej republike majú prax bez akéhokoľvek prerušenia. Ako si to vysvetľuješ, prípadne aké zmeny, ak by boli v tvojej kompetencii, by si navrhol v súvislosti s terajšou situáciou a výučbou medikov?

Zmeny by som práve ja navrhoval nerád. Máme tu od toho kompetentné osoby, ktoré musia na túto otázku lepšie odpovedať. Mój osobný pohľad na ich prax je taká, že iný štát, iné nariadenia, iné opatrenia, iné riešenia. Ďalej by som to nerád rozoberal.

? Priniesla ti pandémia COVID-19 aj niečo pozitívne? Ak áno, čo konkrétne?

Mne osobne dala pandémia veľmi veľa negatívnych, ale aj pozitívnych skúseností. Dokázal som srdcom pochopiť, čo to reálne znamená byť doktorom. Okrem profesionality som si na ľuďoch začal veľmi vážiť empatiu. Som toho názoru, že ľudskosť môže byť jednou z hlavných ciest, ako si uľahčiť fungovanie. Aktuálne sú minimalizované, zakázané návštevy pacientov. Všimol som si neskutočnú úľavu, keď napríklad doktor zavolať rodinným príslušníkom a informoval ich o zdravotnom stave ich blízkej osoby. Všimol som si maličkosti, ktoré vedeli dať druhej strane nádej. Práca pre NCZI mala tiež svoje benefity. Museli sme komunikovať s pacientmi, ktorí boli vystrašení, nahnevaní, nervózni... Tieto skúsenosti nám určite pomôžu v komunikácii s pacientmi v budúcnosti. Zistil som, že ku každému človeku vedie cesta, len ju treba nájsť. Pri skríningu a práci v nemocnici sme sa mohli opäť zlepšiť v manažmente okolo pacienta, ktorý budeme využívať každodenne.

Každému sa však otvorili oči v tom, že zdravie je najväčší dar, ktorý máme. Ľudské správanie, empatia a profesionalita je to, čo môže uľahčiť aj to najťažšie obdobie a taktiež, že súdržnosť a tímovosť nás dovedú najďalej.

Pripravil: Vladimír Popelka

PRÁVNE POVEDOMIE LEKÁRA 2021 1. časť

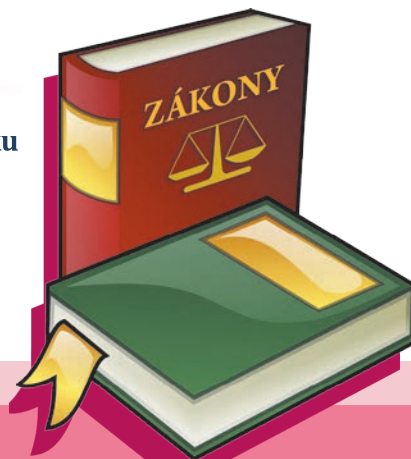


- ❑ Zodpovednosť pri očkovaní a liečbe liekom na terapeutickú výnimku
- ❑ Audit interného systému hodnotenia bezpečnosti pacienta
- ❑ Dlhodobé ošetrovné, tehotenské

Registrácia:

<https://event.webinarjam.com/register/666/ryo4nhvpx>

1
kredit



13. apríla
17:00-18:00 hod.

PREDNÁŠA: **Mgr. Zdenko Seneši**

Nadácia Lekár

PO ROKU COVIDU

Máme za sebou mimoriadne náročný rok 2020, sprevádzaný neistotou, obavami nielen o seba a svoje zdravie, ale aj o svojich blízkych. Ani my v nadácii sme nevedeli, čo nás čaká. Možno aj vďaka dôvere, ktorú si za roky svojej existencie Nadácia Lekár vybudovala, však môžeme s radosťou konštatovať, že príjmy za rok 2020 sú síce menšie ako v predchádzajúcich rokoch, ale pokles nie je významný.

KAŽDÝ ROK NOVÝ PROJEKT

SLK založila Nadáciu Lekár v snahe finančne pomôcť svojim členom. Každoročne pripravíme projekt, cieľom ktorého je vytvorenie možnosti na získanie podielu zaplatenej dane. Zdrojom získaných príjmov sú dary a podiel zaplatenej dane, ktoré lekár získava od svojich pacientov, známych, príbuzných, ale aj sám od seba a svojich zamestnancov. Tieto financie lekár môže použiť v súlade s účelom a cieľom nadácie. Lekár, člen SLK, takto získava finančné prostriedky formou darovania. To, čo bolo lekárovi, oddeleniu darované, dostane od Nadácie Lekár naspäť. Čiastka je znížená o finančné náklady spojené so spracovaním, sú však zanedbateľné.

Podporte Nadáciu Lekár a tím podporíte aj sami seba. O činnosti Nadácie Lekár a postupe, ako poukázať podiel dane z príjmov, sa viac dozviete na stránke SLK www.lekom.sk/pre-lekarov/nadacia-lekar. Podávanie daňových priznaní je účtovnícka záležitosť, pre lekára je dôležité vedieť adresu odoslania finančného daru:



Názov nadácie: Nadácia Lekár
IČO: 31808913
Sídlo: Dobšinského č. 12
PSC: 811 05 Bratislava

Účelom Nadácie Lekár je podporovanie nasledovných verejnoprospešných cieľov a aktivít, napr.: ochrana zdravia, sústavné vzdelávanie lekárov a zdravotníckych pracovníkov a zvyšovanie odbornej prípravy lekárov na výkon povolania, rozvoj a skvalitňovanie úrovne poskytovanej liečebno-preventívnej starostlivosti, zlepšenie prístrojového vybavenia vašich pracovišť, podpora zavádzania nových vyšetrovacích a terapeutických metód v súlade s najnovšími trendmi medicíny a mnoho ďalších. **Hlavným cieľom činnosti nadácie** je podpora rozvoja zdravotníctva na území Slovenskej republiky, a to vo všetkých smeroch jeho činnosti.

Medzi najčastejšie formy využívania získaných financií patrí sústavné vzdelávanie lekárov, hlavne vo forme kúpy odbornej literatúry, krytím nákladov spojených so sústavným vzdelávaním účasťou na domácich aj zahraničných kongresoch, krytím nákladov na internet a podobne. Jednoducho zhrnuté – financie môžete využiť takmer na všetko, čo súvisí s vašou prácou.

Vyhlasenie o poukázaní podielu dane z príjmov je súčasťou daňového priznania právnických a fyzických osôb, v ktorom je potrebné, aby daňovník vyplnil údaje o prijímateľovi nasledovne:

1. Postup lekára – zamestnanca:

V prípade, že lekár chce využiť vo svoj prospech 2 % z dane, požiada svojho zamestnávateľa o vystavenie ročného zúčtovania preddavkov na daň a oznámi mu, komu chce venovať 2 % podielu zo svojej dane (sebe prostredníctvom Nadácie Lekár) s odovzdaním spomínaného tlačiva zamestnávateľovi.

2. Postup neštátneho lekára:

Požiada ekonóma, ktorý spracováva jeho daňové priznanie, aby v tlačive daňového priznania v príslušnej časti Daňového priznania uviedol ako obdarovaného: Nadácia Lekár, IČO: 31808913, Sídlo: Dobšinského č. 12, PSC: 811 05 Bratislava.

3. Postup oddelenia, firmy:

V poslednom období pribúdajú žiadosti aj od oddelení a firiem na túto formu získavania financií – aj v tomto prípade je to záležitosť pre účtovníkov, ktorí to všetko ovládajú.

4. Ak ste darca vy osobne, vaši zamestnanci, pacienti, rodina, priatelia:

Darca požiada zamestnávateľa o vystavenie ročného zúčtovania preddavkov na daň a oznámi mu, komu chce venovať 2 % podielu zo svojej dane (tlačivo sa nachádza na www.lekom.sk)

V praxi to znamená – oznámiť mzdovému oddeleniu alebo účtovníkovi, že chcete venovať 2 % z dane Nadácii Lekár.

Lekár po ukončení obdobia, keď sa odovzdávajú daňové priznania za rok 2020, požiada Nadáciu Lekár o poskytnutie podpory, kde je potrebné uviesť účel využitia podpory. Nadácia Lekár podpísala v marci 2019 s Lekár a. s. Memorandum o spolupráci. Účelom Memoranda je finančne prispievať na vzdelávacie akcie a tým prispievať k legislatívnej povinnosti vzdelávať sa, ktorú majú všetci registrovaní lekári v Slovenskej lekárskej komore.

Orgány nadácie nemajú podľa legislatívy nárok na žiadnu odmenu. Robíme to preto, lebo nás teší pomáhať druhým aj v tejto oblasti.

Prípravila:

MUDr. Eva Běřešová,
predsedníčka správnej
rady Nadácie Lekár



UŽ STE SA sčítali?

SODB SČÍTANIE
2+21 OBYVATEĽOV,
DOMOV A BYTOV

Foto: Archív SLK



PhDr. Ludmila Ivančíková, PhD.

generálna riaditeľka Sekcie sociálnych štatistik a demografie v Štatistickom úrade SR

Údaje zo sčítania obyvateľstva sú dôležité aj pre budúcnosť nášho zdravotníctva

Integrované sčítanie znamená, že spájame zdroje údajov, v tomto prípade údaje z administratívnych zdrojov (napr. informačný systém ministerstva školstva) s údajmi od obyvateľov. Tých sa pýtame len na tie údaje, ktoré z registrov a iných zdrojov nemôžeme získať. Preto je aj elektronický formulár taký krátky a obyvateľ pri ňom strávi maximálne 7 – 10 minút. Samozrejme, takýto spôsob sčítania je náročnejší na spracovanie, očakávame však kvalitnejšie údaje bez administratívnej záťaže obyvateľov.

? Sčítanie obyvateľov bude v dvoch fázach, momentálne prebieha fáza sčítania cez internet. V akom štádiu ste? Koľko percent obyvateľov už bolo sčítaných a ako to prebieha?

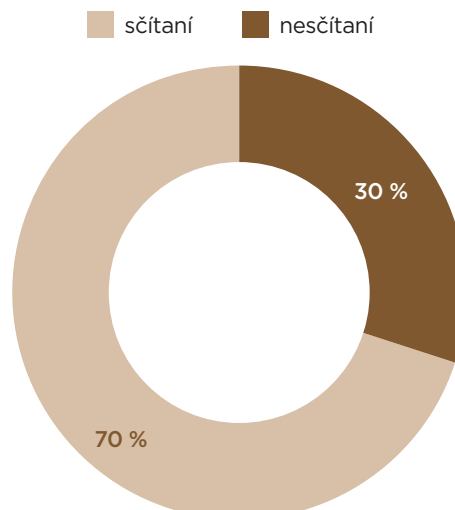
Elektronické samosčítanie obyvateľov prebieha od 15. 2. 2021 a končí 31. 3. 2021. Sme teda v polovici. Máme však sčítaných 70 % obyvateľov, čo je viac ako 3 900 000 osôb.

Denný prírastok od prvého dňa, keď sa nám sčítalo viac ako 600 000 obyvateľov, zatiaľ neklesol po 50 000, čo nás teší.

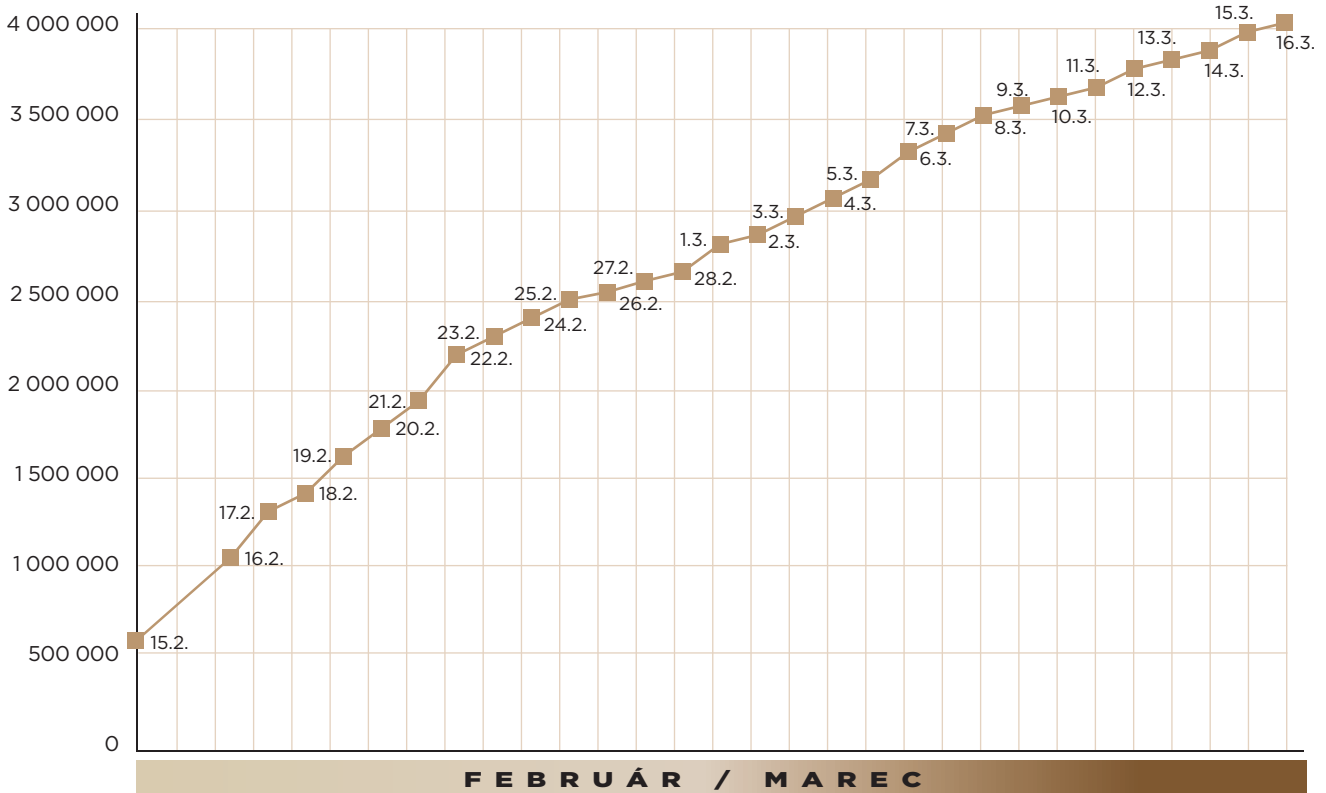
Nie je to len obyčajné vyplnenie jednoduchého dotazníka. Čo a ako doň obyvatelia na Slovensku vložia, sa odrazí v nasledujúcich desaťročiach a ovplyvní to náš život v celej jeho škále. Z pohľadu zdravotníctva sú dôležité predovšetkým demografické i geografické údaje, z ktorých jasne vyplynie napríklad ďalšie plánovanie zdravotníckych zariadení, úradov, inštitúcií, budovanie siete služieb pre seniorov, vozidiel integrovanej záchranej služby či lekární. Ako vlastne tohtoročné sčítanie vyzerá, čo všetko nás ešte čaká a kedy sa dozvieme prvé výsledky, nám v rozhovore prezradila PhDr. Ludmila Ivančíková, PhD., generálna riaditeľka Sekcie sociálnych štatistik a demografie v Štatistickom úrade SR.

? Na Slovensku dôjde prvýkrát v histórii k tzv. integrovanému sčítaniu. Môžete to bližšie vysvetliť? V čom bude iné a najmä, čo od toho očakávame na rozdiel od všetkých predošlých sčítaní?

STAV SČÍTANIA OBYVATEĽOV V SR K 16. 3. 2021



POČET SČÍTANÝCH OBYVATEĽOV SK (OD 15. 2. DO 16. 3. 2021)



🔍 Aký je váš odhad, čo sa týka prezenčného sčítania - koľko percent obyvateľov bude treba takto sčítať? Kedy sa začne?

Súčasťou zberu údajov pri SODB 2021 je aj sčítanie pomocou asistentov. Asistované sčítanie sa týka digitálne vylúčených obyvateľov, teda tých, ktorí sa nemôžu sčítať, lebo nemajú prístup k internetu, počítaču, nevedia sa sčítať... Sú to napr. seniori, obyvatelia marginalizovaných rómskych komún. Už pri príprave koncepcie SODB 2021 sme odhadovali, že takto by sa nám malo sčítať maximálne 30 % obyvateľov.

Bohužiaľ, z dôvodu epidemiologickej situácie nebolo možné asistované sčítanie realizovať v tomto čase, t. j. vo februári až v marci 2021. Asistované sčítanie bolo novelou zákona o sčítaní odložené a môže sa realizovať po 1. apríli 2021, najneskôr však do 31. októbra 2021. Presný termín realizácie asistovaného sčítania v jednotlivých mestách/obciach bude vyhlásené na základe rozhodnutia predsedu Štatistického úradu a Úradu verejného zdravotníctva v závislosti od platných opatrení ku COVID-19 v jednotlivých okresoch.

🔍 Ako ovplyvnila pandémia či karanténne opatrenia vašu činnosť a aj samotné sčítanie ľudu?

V prvom rade sme museli nastaviť nanovo komunikáciu so spolupracujúcimi subjektmi. Realizuje sa výlučne online stretnutiami. Museli sme posilniť komunikáciu a propagáciu sčítania v zmenených podmienkach. Školenia zodpovedných osôb sme realizovali a aj ďalej realizujeme (vrátane školení asistentov) prostredníctvom e-learningového portálu, teda dištančne. Celý tím pracujúci na sčítaní chodí do práce, ale pri zvýšených opatreniach na ochranu ich zdravia.

O posunutí asistovaného sčítania som už hovorila. Pri jeho realizácii komunikujeme s Úradom verejného zdravotníctva, MZ SR, ako aj krízovým štábom. Asistované sčítanie je založené na možnosti obyvateľa navštíviť kontaktné miesto zriadené obcou, kde sa môže sám sčítať, alebo mu so sčítaním pomôže

stacionárny asistent. Druhou možnosťou je, že obyvateľ telefonicky požiada o mobilného asistenta, ktorý ho navštívi doma s tabletom a sčíta ho. V oboch prípadoch dochádza ku kontaktu ľudí. Zabezpečenie sčítania bez dopadu na bezpečnosť a zdravie všetkých je našou prioritou.

🔍 Vyskytli sa nejaké problémy s elektronickým sčítaním, napr. preťaženie siete, útoky hackerov?

Doteraz sme nezaznamenali absolútne žiadne problémy s preťažením siete, ani útok hackerov. Musím však povedať, že za touto skutočnosťou je obrovské nasadenie všetkých zúčastnených už v procese prípravy a overovania fungovania systému. Pilotné zisťovania, penetračné testy a celý systém overovania si vyžiadali veľa času a energie.

🔍 Ako sú rozdelené kompetencie medzi ŠÚ SR a NCZI pri spracovaní údajov, týkajúcich sa zdravotného stavu obyvateľstva?

Štatistický úrad SR zodpovedá za zber údajov o úmrtnosti vrátane úmrtnosti podľa príčin smrti. Údaje poskytnuté úradom sú zároveň zasielané na Eurostat (Štatistický úrad EÚ) a sú oficiálnymi údajmi za SR. Údaje o príčinách smrti revidujeme v spolupráci s NCZI. Okrem toho realizujeme nepravidelné zisťovanie o zdravotnom stave obyvateľov SR (EHIS 2019).

Sme tiež zodpovední za zostavovanie zdravotných účtov. NCZI je zodpovedné za zber rezortných výkazov vrátane kvantitatívnych údajov o zdravotnej starostlivosti.

🔍 Kedy budete mať k dispozícii prvé výsledky elektronického sčítania?

Pôvodne sme plánovali zverejniť základné údaje v roku realizácie sčítania. Oddialením asistovaného sčítania predpokladáme, že prvé údaje budeme zverejňovať začiatkom budúceho roku.

Prípravila: Nancy Závodská

ŠTÁTNIK s lekárskeým diplomom



Text: red | Foto: Archív SLK

Ťažko by sme v našich dejinách našli viac vrcholových politikov, ktorí prešli takými zložitými životnými i spoločenskými peripetiami ako **Vavro Šrobár.**

Povolaním bol lekár, politickým presvedčením čechoslovakista a povahou tvrdošijný, pomstychtivý a nekompromisný muž. Napriek viacerým prešľapom však urobil pre Slovensko najmä v začiatkoch budovania jeho modernej štátnosti nesmierne veľa.

LIPTÁK Z RICHTÁRSKEJ RODINY

Vavro Šrobár, známy aj pod pseudonymami Andrej Bielik, Ján Dvorský, Očitý svedok, Pozorovateľ či Vavro Lieskovan, sa narodil v auguste roku 1867 v dedinke Lisková pri Ružomberku do pokrokovej rímsko-katolíckej richtárskej rodiny. Richtár bol nielen jeho otec Štefan, ale aj jeho dedo Juraj. Hovorí sa, že pod vedením Šrobárovcov sa obec veľmi zveladila a rozšírila svoje územie odkúpením pozemkov z Likavského panstva. Občania si ich rozparcelovali, čím sa z mnohých bezzemkov stali gazdovia. Šrobárovcovi sa starali aj o duchovné pozdvihnutie ľudí v obci – organizovali večerné čítanie kníh, kalendárov či článkov z novín.

Pre mladého Vavra, či Vavrince, ako ho volali, znamenala zámožná richtárska rodina aj to, že on i jeho súrodenci (spolu ich bolo dvanásť, ale piati z nich zomreli ešte ako deti) mohli študovať. Gymnázium absolvoval v Banskej Bystrici a v Levoči, jeho štúdium však bolo poznačené prenasledovaním zo strany maďarských úradov, ktoré ho obviňovali z panslavizmu. Z viacerých škôl v Uhorsku ho preto vylúčili. Strednú školu tak napokon ukončil maturitou v českom Píerove.

LEKÁRSKA KARIÉRA VAVRA ŠROBÁRA

V Česku ostal mladý Vavro študovať aj ďalej – rozhodol sa pre medicínu na Lekárskej fakulte Karlovej univerzity. Študoval dôkladne a pomerne dlho – takmer jedenásť rokov. Štúdium ukončil v roku 1898, ešte rok si dopĺňal svoje medicínske znalosti v Prahe a v roku 1899 nastúpil ako praktický lekár do Ružomberku. Mal 32 rokov, prenajatý byt a 10-tisíc korún študentských dlhov. Stal sa prvým vedúcim interného oddelenia Ústrednej vojenskej nemocnice v Ružomberku a lekársku prax vykonával s prestávkami až do roku 1918. V roku 1923 habilitoval v odbore sociálne lekárstvo na Univerzite Komenského

v Bratislave a v roku 1935 dosiahol hodnosť univerzitného profesora. Prednášal tu až do odchodu do penzie v roku 1937 a výraznou mierou prispel napríklad aj k zriadeniu katedry sociálneho lekárstva a Ústavu sociálneho lekárstva. Ako lekár sa zapájal aj do organizovania akcií Červeného kríža na Slovensku, pomáhal v rozvoji zdravotníctva, v boji proti tuberkulóze a starostlivosti o zdravie detí. Bol známy aj ako bojovník proti alkoholizmu – po celom Slovensku zakladal protialkoholické spolky a šíril osvetu.

Napriek spomínaným zásluhám na medicínskom poli však môžeme jednoznačne konštatovať, že výraznejšie sa do života Slovenska a Slovákov zapísal ako politik.

OBDIVOVATEĽ MASARYKA A KRITIK ZAOSTALOSTI

Už počas svojich štúdií v Prahe sa Vavro Šrobár angažoval v spolku Detvan, kde sa zoznámil s myšlienkami Tomáša G. Masaryka. Páčilo sa mu, ako chce povzniesť slovenský národ, pretože on sám vnímal chudobu a zaostalosť Slovákov – videl to aj na rodnom Liptove – veľmi negatívne. Na rozdiel od starej generácie politikov, ku ktorým patrili napríklad S. H. Vajanský, si Šrobár slovenský vidiek nijako neidealizoval. Tvrdo kritizoval negramotnosť, zaostalosť, alkoholizmus a poverčivosť, ktoré boli pre väčšinu slovenských rodín typické.

Spolu s kamarátom Pavlom Blahom založili časopis Hlas, ktorý od začiatku kritizoval starých slovenských politikov typu Vajanského a otvorene sa od prvého čísla hlásili k spoločnej budúcnosti s Čechmi. K tzv. hlasistom patrili v tom čase aj Milan Rastislav Štefánik, ktorý si s Vavrom Šrobárom veľmi dobre rozumel. Málokto možno vie, že práve Vavro Šrobár pomohol Štefánikovi získať úver od Živnobanky v Ružomberku, aby mohol vycestovať do svojho vysnívaného Paríža.

Podme však späť k Šrobárovi. Vďaka neústupčivej povahe a tvrdošijnosti, s akou obhajoval svoje názory, si vyrobil viacero neprajníkov. Nielen medzi starými národníkmi, ale rozhádal si napríklad aj svojho bývalého blízkeho priateľa Andreja Hlinku. Obaja pochádzali z Liptova a Hlinka ho dokonca podporoval v neúspešnej kandidatúre do uhorského snemu za mesto



V roku 1933 sa v Trenčianskych Tepliciach stretli Vavro Šrobár a československý prezident Tomáš Garrigue Masaryk. Šrobár bol v tom čase senátorom Národného zhromaždenia za Agrárnu stranu.

Ružomberok v roku 1906. Krátko na to ich oboch maďarské úrady obvinili z poburovania proti maďarskej národnosti. Hlinka dostal dva roky, Šrobár jeden. Spoločne sedeli vo väznici v Segedíne, a práve tu sa začali ich cesty rozchádzať. Hlinkovi sa nepáčili Šrobárovi liberálne a pokrokové názory (vysmieval sa dokonca aj z toho, že Šrobár napísal ľudovú zdravotvedu), Šrobár zase považoval Hlinku za spiatočníka. V podstate mal pravdu – Hlinka bol taký nedôverčivý voči medicíne, že lekára k sebe nepustil, ani keď bol chorý...

VOJNOVÉ ROKY A PRVÁ ČSR

Počas vojny žil Vavro Šrobár aj s manželkou Bertou (oženil sa s ňou krátko po svojom príchode z Prahy do Ružomberku) v Dolnom Kubíne a zapájal sa do odboja prostredníctvom spolku Maffie, čo bol hlavný orgán českého odboja po odchode Masaryka do zahraničia.

Patril k najaktívnejším slovenským politikom, zasadzoval sa za samostatný československý štát. Bol slávnostným rečníkom na prvomájovej manifestácii slovenských robotníkov roku 1918 v Liptovskom Mikuláši. Na vyše dvojtisícovom zhromaždení na nádvorí pohostinstva Čierneho orla vtedy žiadal právo na sebaurčenie aj pre slovenský národ, všeobecné volebné právo, plnú tlačovú slobodu, 8-hodinový pracovný čas. Práve na tomto zhromaždení prvý raz verejne vyjadril vôľu vytvoriť spoločný štát Čechov a Slovákov. Text rezolúcie, ktorú napísal, uverejnili viaceré zahraničné noviny, za čo si vyslúžil niekoľkomesačné väzenie v maďarskom meste Cegléd, kde liečil srbských zajatcov.

V polovici októbra Šrobára prepustili, ale on napriek policajnému dozoru odcestoval do Búriacej sa Prahy. Ako jediný Slovák sa stal členom päťčlenného vedenia Národného výboru československého a spolu s ďalšími „mužmi 28. októbra“ – s Františkom Soukupom, Aloisom Rašinom, Antonínom Švehlom a Jiřím Stříbrným – podpísal manifest Lidu československý! Ako jediný zástupca Slovákov tak podpísal dokument o založení štátu a nezávislosti Československa.

Z poverenia Národného výboru 6. novembra prevzal ako

predseda dočasnej vlády na Slovensku štátnu moc pred tisícovými oduševnenými zástupcami v Skalici, mestečku zaplavenom československými trikolórami. Ustanovením centrálnej vlády 14. novembra právomoc tej dočasnej automaticky zanikla. Šrobár sa vrátil do Prahy, kde sa stal ministrom verejného zdravotníctva a telesnej výchovy.

AKO ZACHRÁNIL BRATISLAVU

Politická situácia na Slovensku sa však pre odpor Maďarov začala komplikovať, a tak ho 7. decembra vymenovali aj za plnomocného ministra pre správu Slovenska. Od 12. decembra jeho ministerstvo sídlilo v Žiline a po oslobodení Bratislavy prišiel Šrobár 4. februára 1919 do hlavného mesta Slovenska. Tu sa však vzhľadom na národnostné zloženie

obyvateľstva dočkal chladného prijatia. A situácia sa ďalej komplikovala, výrazne sa zdramatizovala koncom júna 1919.

V jeden večer prišiel do Šrobároviho bytu francúzsky generál Eugène Mittelhauser, ktorý pomáhal brániť novú Československú republiku. „Maďari stoja pri Slovenskom Mederi,“ hlásil Mittelhauser Šrobárovi postup maďarských vojsk od Nových Zámkov. Šrobár vtedy neváhal a rozhodol sa pomôcť frontu tým, že tam poslal vojenskú posádku, ktorá strážila Bratislavu. Na udržanie poriadku v meste mu tak ostalo len asi 150 nie veľmi spoľahlivých žandárov. Zoči-voči mestu, kde podľa Šrobárových spomienok žilo asi 20-tisíc maďarských a nemeckých robotníkov, ktorí mohli každú chvíľu vyvolať povstanie.

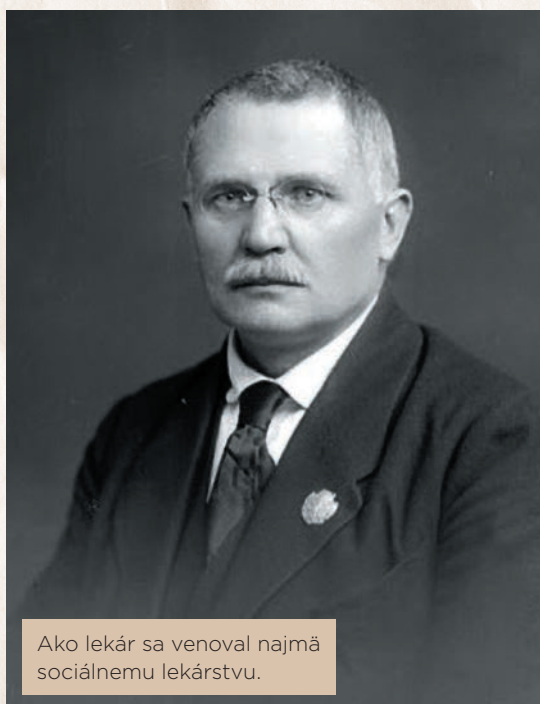
Minister s právomocami diktátora tak urobil radikálny krok: rozkázal preventívne zatknúť a in-

ternovať stovku (podľa iných prameňov dokonca tisíc) rukojemníkov z významných bratislavských rodín. Na druhý deň bol v Bratislave pokoj. Z prameňov nie je známe, či bol Šrobárov krok doplnený vyhrážkou, čo s rukojemníkmi zo známych rodín urobí, ak by nemecké a maďarské obyvateľstvo vyvolalo nepokoje. Historici však dnes hovoria jasne – bola to tvrdá doba a Šrobár konal tvrdou rukou, vďaka čomu možno zachránil Bratislavu pre Československo.

RADIKÁL, KTORÝ STRATIL VPLYV

Každá minca má však dve strany. Šrobár síce bratislavskou „kauzou“ ukázal v úrade rozhodnosť, zároveň si však mnohých pohneval. Bol neústupčivý, do funkcií obsadzoval svojich ľudí, odmietal kohokoľvek, kto nebol prívržencom československej jednoty ešte pred prevratom. Akoby zabudol, že v časoch mieru už treba vládnuť trochu inak. Bolo preto len otázkou času, kedy ho vymenia. Nakoniec ho v roku 1920 na ministerskom poste vystriedal sociálny demokrat Ivan Déer.

Šrobár ešte krátko pôsobil ako minister zdravotníctva, potom však prešiel do parlamentu, kde najprv ako poslanec, neskôr ako senátor zastupoval agrárnikov. No aj v tejto strane postupne strácal vplyv, zo slovenských politikov tu čoraz silnejšiu pozíciu získaval Milan Hodža, s ktorým nebol Šrobár zadobre. Nečudo. Obaja muži boli úplne odlišní – Hodža bol človek jemných manierov, rodený politik, ochotný robiť kompromisy. Šrobár bol takpovediac jeho pravý opak.



Ako lekár sa venoval najmä sociálnemu lekárstvu.

Autorské diela Vavra Šrobára:

- Dedinské rozprávky, Trnava, 1890
- Čas. príspev.: Naše snahy, Hlas 1898
- Maďarizácia, Hlas 1900
- O československej vzájomnosti, Prúdy 1901
- Vzájomnosť československá, Hlas 1902
- Ľudová zdravotvedu, Martin, 1909
- Viera a veda, Prúdy 1913
- Vláda ľudu v demokracii, 1919
- Boj o nový život, Ružomberok, 1920
- Pamäti z vojny a väzenia, Praha, 1922
- Osvobodené Slovensko (Čin Praha 1928)
- Z môjho života, Praha, 1946

NEŠŤASTNÁ KAUZA S OBRAZMI

Koncom dvadsiatych rokov Vavro Šrobár nielenže strácal politický vplyv, ale začal mať aj vážne finančné problémy. Chcel ich vyriešiť obchodom s cennými obrazmi. V roku 1930 dostal tip na zbierku 180 obrazov, ktorej súčasťou mali byť aj diela takých známych umelcov ako Rembrandt, Rubens či Holbein. Zároveň v nej však boli aj diela neznámych autorov s otáznou hodnotou. Šrobár si spolu s bratislavským advokátom Gabrielom Kuchtom vzali pôžičku, zbierku kúpili a dúfali, že diela výhodne predajú. Obrazy previezli z Viedne do Bratislavy, kde ich vystavili v Pálffyho paláci. Odborníci na umenie, ktorí ich videli, však vyjadrili pochybnosti o pravosti viacerých z vystavovaných diel. Šrobár s Kuchtom sa tak rozhodli predať obrazy v Haagu – aj tu však experti jasne sponchybnili pravosť diel, a tak sa obchod začal komplikovať. Potom, čo sa obom pánom ohlásili veritelia, ktorí chceli vrátiť zapožičané peniaze, išlo o vyše tri a trištvrte milióna vtedajších korún, hrozila významnému politikovi exekúcia. Situácia bola natoľko vážna, že o nej informovali aj prezidenta Masaryka. V správe preňho sa dokonca objavila informácia, že Šrobár sa v prípade neúspešnosti celej akcie zastrelí...

A tak sa vláda rozhodla slovenskému politikovi pomôcť. Najprv chceli obrazy kúpiť niektoré ministerstvá pre svoje rezidencie, nenašli však dost peňazí. Zopár obrazov napokon kúpili zástupcovia liehovarnického priemyslu či Živnobanky. Milión korún dal z prezidentského fondu aj samotný Masaryk. Šrobárovi dlhy tak boli vyrovnané. Samotný Šrobár sa napokon z veľkej politiky v druhej polovici tridsiatych rokov stiahol. Nie však navždy.

ZNOVU VO VLÁDE, TENTORAZ S GOTTWALDOM

Vznik vojnového Slovenského štátu ho zastihol v Trenčianskych Tepliciach. Znášal to ako rodený čechoslovakista veľmi zle, nový štát považoval za zradu na tom, čo všetko zaostale Slovensko vďaka prvej ČSR získalo. Vnímalo to tak trochu aj ako nevďačnosť mladšej generácie, navyše farára na čele štátu považoval za spiatočníctvo. Až do vypuknutia SNP bol Šrobár ako bývalý predstaviteľ prvej republiky na slobode. Povstanie ho zastihlo na Donovaloch, stal sa jedným z dvoch predsedov povstaleckej SNR. Po potlačení povstania sa rozhodol utiecť do

Sovietskeho zväzu. V roku 1944 ho odsúdili v neprítomnosti na doživotie, neskôr rozsudok na nátlak Nemcov zmenili na trest smrti. Šrobár však vojnu prežil, vrátil sa do republiky aj do politiky.

“
Napriek veku aj
iným okolnostiam
ostal Šrobár
vo veľkej
politike aj po
komunistickom
prevrate
v roku 1948.

Do roku 1946 zastával post ministra financií, tentoraz za Demokratickú stranu. Keď ho jeho spolustraníci odsunuli, založil Stranu slobody, čo bolo trochu paradoxné, nakoľko strana mala zastupovať slovenských katolíkov a Šrobárov vzťah k cirkvi bol vždy rozporuplný. Napriek veku aj iným okolnostiam však Šrobár vo veľkej politike ostal aj po komunistickom prevrate v roku 1948 a ako 81-ročný sa stal ministrom pre zjednocovanie zákonov v Gottwaldovej vláde. Jeho nomináciu sprevádzali aj trochu nedôstojné informácie, ktoré zverejnil vo svojich pamätiach slovenský komunistický politik Ladislav Holdoš. „Prečo má Slovensko v novej vláde reprezentovať starý človek, ktorý už veľa nedokáže a len sa pocikáva?

Širokému sa to, samozrejme, nepáčilo. Slúbil, že vec prediskutuje na vedení strany v Prahe. O týždeň, pri ďalšej schôdzi predsedníctva, nás informoval o výsledku rokovaní. A povedal, okrem iného: ‚Vieš, Gusto, ako sa vyjadril súdruh Kopecký? (minister kultúry Václav Kopecký známy svojím hrubým správaním – pozn. red.) Je dobre, že Šrobár nič nedokáže a len sa pocikáva. A ešte lepšie by bolo, keby sa aj posieral.“

SMRŤ PO OPERÁCII A TIENE MINULOSTI

Napriek tomu ostal Šrobár ministrom až do svojej smrti. V roku 1950 sa podrobil v Olomouci operácii rakovinového nádoru na pľúcach. Počas operácie údajne stáli na chodbe dvaja príslušníci Štátnej bezpečnosti a chirurgovia sa obávali, že dostanú príkaz, aby sa operácia skončila jeho smrťou. Šrobár bol totiž pre svoje názory a povahu nepohodlný, avšak stále silný minister. Hoci nikdy nebol v komunistickej strane, bol veľký priateľ Stalina.

Lekárov teda nechali ich prácu dokončiť a Šrobár operáciu prežil, no o pár mesiacov, 6. decembra 1950, vo veku 83 rokov, aj tak zomrel. Pochovali ho so všetkými štátnickými poctami na Ondrejskom cintoríne v Bratislave, kde leží vedľa svojej prvej manželky Berty.

TROCHU ROMANTIKY NA ZÁVER

Vavro Šrobár bol ženatý dvakrát. Jeho druhá žena Louisa bola vdova po kamarátovi Ivanovi Hálkovi a je pochovaná na Vinohradskom cintoríne v Prahe. Mimochodom, svojho priateľa Ivana Hála vymenoval Šrobár v čase, keď bol ministrom s plnou mocou pre správu Slovenska, za šéfa odboru zdravotníctva na Slovensku aj za prvého predsedu Československého Červeného kríža. Vavro Šrobár údajne Louisu Hálkovú celý život platonicky miloval. Zobral si ju, až keď jeho kamarát Ivan Hálek zomrel. V tom čase mal „ženích“ Šrobár 79 rokov...

A ešte jedna zaujímavosť – Louisa Hálková bola babička známej českej herečky Jany Štěpánkovej (mama herečky Elena bola dcérou Louisy a Ivana Hálkovcov), takže Vavro Šrobár bol jej nevlastným dedom. V tejto súvislosti sa spomína aj celkom vtipná príhoda, ktorú herečka porozprávala médiám, keď si spomínala na svojho nevlastného starého otca. „Vavro Šrobár bol vášnivým fajčiarom a keď sa ho lekár pýtal, koľko denne vyfajčí, ohradil sa: Čo vás do toho? Ja som tiež doktor...“




Tabuľa na rodnom dome Vavra Šrobára.

Pripravila: Nancy Závodská
Zdroj: internet

Až 70 % poškodení pečene nemá na svedomí alkohol, ale (**tajnička**) (Steatóza). Ochorenie je zväčša bezpríznakové.

Správne znenie tajničky posielajte na **media@lekom.sk** (do predmetu mailu uvedte **TAJNIČKA MEDIKOM 2**) alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 20. 4. 2021**.
Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

	ZOHNEM	NÁROK	LAKETĚ (ČES.)	LÁSKA (TAL.)	DOPEKLA, DOHROMA KAVYL' (ČES.)														
OŽELEL								ŠTRNGOT											
TAJNIČKA																			
POTREBA KOVÁČA								SPOJENÉ NÁRODY (ANGL. SKR.) MOL SLOVENSKA					PALIVO (ČES.) ST. PLOŠNÁ MIERA (100 M²)						
KAŽDÝ (ANGL.)								KOSENÍM ODOBERALI											
HOTEL PRE MOTORISTOV								OBYVATEL' NOVÉHO ZELANDU											SEKAŤ, RÚBAT'

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 1/2021 znie:

Po úmrtí sa proteíny NAPEVNO NAVIAŽU na povrch bunky. Podľa ich množstva sa dá odhadnúť čas úmrtia.

Blahoželáme výhercom!

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

Výhercovia z čísla 1/2021:

1. MUDr. Katarína J., Kežmarok
2. MUDr. Mária G., Bratislava
3. MUDr. Ján Š., Handlová

Tešíme sa na správne riešenie krížovky **do 20. 4. 2021**.

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

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

NAŠE COVID WEBINÁRE POKRAČUJÚ



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA, LEKÁR, a. s.
VÁS POZÝVAJÚ NA WEBINÁR

COVID-19 u detí

11. marca 2021/16:30

REGISTROVAŤ

LEKÁR, a. s., Matej Huml
tel.: 0911 199 723
e-mail: vzdelavanie@lekarnet.sk
<https://event.webinarjam.com/register/661/8vmr6fn15>

PARTNER PODUJATIA: Nestlé
Zdravý začiatok
Zdravý život

Počet účastníkov: 2496

SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA, LEKÁR, A. S.,
SLOVENSKÁ PNEUMOLOGICKÁ A FTIZEOLOGICKÁ SPOLOČNOSŤ
VÁS POZÝVAJÚ NA WEBINÁR

Post-Covid syndróm v starostlivosti pneumológa

18. marca 2021/16:30

REGISTROVAŤ

LEKÁR, a. s., Matej Huml
tel.: 0911 199 723
e-mail: vzdelavanie@lekarnet.sk
<https://event.webinarjam.com/register/662/qy07lh68x>

HLAVNÍ PARTNERI:

PARTNERI:

2 KREDITY

Počet účastníkov: 2650

SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA
LEKÁR, a. s.
VÁS POZÝVAJÚ NA WEBINÁR

Post-Covid syndróm v starostlivosti neurológa

8. apríla 2021/16:30

REGISTROVAŤ

LEKÁR, a. s., Matej Huml
tel.: 0911 199 723
e-mail: vzdelavanie@lekarnet.sk
<https://event.webinarjam.com/register/735/9v6prfgkv>

2 KREDITY

Tešíme sa na vašu účasť!



TERAZ UŽ AJ
GEMERKA TICHÁ

Niečo na tej vode je

Jedna fľaša Gemerky denne pomôže doplniť potrebné minerály magnézium a kalcium do vášho organizmu. Vďaka optimálnemu pomeru magnézia a kalcia 1:3 získa váš organizmus to najlepšie z účinkov oboch týchto minerálov.



Odporúča



Zdravie a rovnováha
www.gemerka.sk

