

# MEDIKUM



## Nový prezident SLK

Len silná a nezávislá komora môže efektívne zabrániť úpadku zdravotníctva, hovorí MUDr. Pavel Oravec



### Volebný snem SLK

Aké zmeny priniesol a aké nové tváre sú vo vedení jedinej profesijnej organizácie lekárov

### Aj pacienti majú povinnosti

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zákon určuje nielen to, čo musí dodržiavať lekár

### Reforma nemocníc

Hodnotí viceprezident SLK MUDr. Jaroslav Šimo

### S prezidentkou o rozpočte

Zdravotnícke organizácie vrátane SLK sa stretli s hlavou štátu, ktorá podporila ich požiadavky

EQS

# NOVÁ, PLNE ELEKTRICKÁ EQS

S dojazdom až do 770 km.

Rezervujte si predvážiaciu jazdu u  
MOTOR-CAR



Podľa WLTP: EQS 450+: spotreba elektriny v kWh/100 km (kombinovaná): 20,4 - 15,7; emisie CO<sub>2</sub> v g/km (kombinované): 0. <sup>[1]</sup>  
[1] Vážený priemer.

[www.motor-car.sk](http://www.motor-car.sk)



Oficiálny časopis  
Slovenskej lekárskej komory  
Číslo 7/2021, XI. ročník

Periodicita vydávania:  
8-krát ročne

Dátum vydania:  
november 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

**YDAVATEL:**  
LEKÁR, a. s., IČO: 35 947 349

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

**Šéfredaktor:**  
Mgr. Nancy Závodská

**Vedúci redakčnej rady:**  
MUDr. Jaroslav Šimo

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

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

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

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

**Jazyková redaktorka:**  
Jana Juríčková

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

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

Inzeráty neprešli jazykovou  
korektúrou.

## VÁŽENÉ KOLEGYNE, VÁŽENÍ KOLEGOVIA,

Slovenská lekárska komora v roku 2021 oslávila 31. výročie svojho znovuzaloženia. Komora mnohokrát dokázala obhájiť práva svojich členov. Vytrvalo v tom bude pokračovať. Je potrebné spomenúť všetkých jej predstaviteľov a členov, ktorí sa na činnosti komory podieľali a podieľajú. Vo svojom úsilí však nesmú zostať osamotení. Aktívnym zapojením sa do činnosti Slovenskej lekárskej komory podporujete úsilie o zlepšenie pracovných podmienok lekárov vo všetkých sférach nášho zdravotníctva, posilňujete pozíciu SLK pri vyjednávaní o zmene systému organizácie zdravotníctva a tým posilňujete seba vo vašej každodennej snahe o pomoc pacientom. Len silná a nezávislá komora môže účinne pomáhať a prinášať efektívne spoločné riešenia v prospech zdravotníckych pracovníkov, našich pacientov a všetkých občanov. Pre všetkých lekárov by malo byť hrdosťou podieľať sa na jej činnosti. K tomu nám všetkým želám veľa trpezlivosti, múdrosti, pokory a odvahy.

Všetky tieto atribúty budeme potrebovať, aby sme mohli postupne riešiť nahromadené problémy, ktoré nás trápia roky. Nedostatočná a nerovnomerná sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, nedostatok a ubúdanie personálnych kapacít zdravotníkov, nedostatočné a dehonestujúce platby od zdravotných poisťovní za realizované výkony, chýbajúci (hoci už vytvorený, ale niekde založený) katalóg výkonov, chýbajúci nezávislý regulátor organizácie systému zdravotnej starostlivosti, nedostatočne definované verejné zdravotné poistenie. Jednoduché, chýbajúca vízia rozvoja zdravotníctva, ktorá by bola dopredu prediskutovaná a akceptovaná stavovskými, odbornými a profesijnými organizáciami zdravotníkov s po-



litikmi a úradmi, ktorí určujú zdravotnú politiku štátu. SLK je, vzhľadom na svoje úlohy a kompetencie, prirodzeným lídrom v snahách o zjednotenie úsilia zdravotníckych organizácií. Snem SLK v októbri tohto roku schválil dokument, ktorý v priebehu dvoch rokov vypracovala Pracovná skupina SLK ku koncepcii zdravotníctva v SR. Po oboznámení našich partnerov s jeho obsahom bude zverejnený na oficiálnych stránkach SLK a poskytnutý kompetentným inštitúciám ako silný podkladový materiál na ďalšiu diskusiu.

Po oboznámení našich partnerov s jeho obsahom bude zverejnený na oficiálnych stránkach SLK a poskytnutý kompetentným inštitúciám ako silný podkladový materiál na ďalšiu diskusiu.

Vážené kolegyně a kolegovia,

pandémia vírusu SARS-CoV-2, ktorý vedie k ochoreniu COVID-19, naplnilo odhalila všetky slabiny, ale aj silné stránky nášho zdravotníctva. Stúpa však počet zdravotníkov, ktorí sú unavení, vyhorení a frustrovaní z prístupu štátnych orgánov, ale aj občanov – pacientov, ktorí neváhajú negovať stáročné skúsenosti a poznatky medicíny a čo je horšie, agresívne útočiť na zdravotnícky personál, niekde aj fyzicky. Tento stav je dlhodobo neudržateľný a netolerovateľný! Len vďaka obetavosti, osobnej statočnosti, erudícii a vedomostiam lekárov a ostatných zdravotníkov sa darí situáciu, napriek mnohým problémom, doposiaľ zvládať. Za to, za vašu vytrvalú a zodpovednú prácu, a to nielen v tomto období, sa vám chcem úprimne poďakovať. Sú nevyhnutné zásadné zmeny v prístupe spoločnosti a politikov ku zdravotníkom. Slovenská lekárska komora je pripravená sa na všetkých zmenách aktívne podieľať.

**MUDr. Pavel Oravec**  
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 XXXVI. VOLEBNÝ SNEM SLK

Okrem nového prezidenta si delegáti zvolili aj nové vedenie a prijali viaceré uznesenia.

6

### AKTUÁLNE

#### Za jedným stolom

28

Zdravotnícke organizácie sa stretli na pôde SLK a prijali zásadné vyhlásenie k rozpočtu na budúci rok.

### ZAMYSLENIE

#### Môj život s komorou

30

Bývalá viceprezidentka SLK bilancuje, čo jej funkcionárčenie v SLK dalo aj vzalo.

### NAŠI PARTNERI

#### Rok zmien

32

Čo všetko priniesol rok 2021 pre Zväz ambulatných poskytovateľov.

### LEGISLATÍVA

#### Aj pacienti majú povinnosti

34

Aké, približuje právnik.

### AKTUÁLNE

#### Výzvy nových predsedov

36

Stále výbory SLK, Disciplinárna komisia aj Kontrolný výbor majú nové vedenie. Aké sú ich plány?

### OSOBNOSTI MEDICÍNY

#### Gejza Vámoš

40

Jeho Jazdeckú legendu poznajú mnohí lekári. Jeho osud už menej.

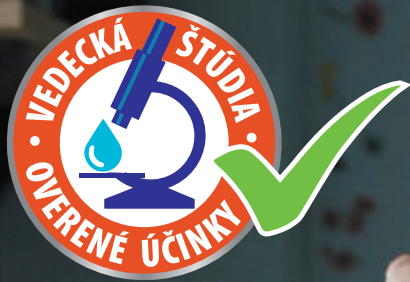


28



40





PRÍRODNÁ MINERÁLNA VODA  
**GEMERKA**  
ZO SLOVENSKEHO KRASU



# Niečo na tej vode je

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

[www.gemerka.sk](http://www.gemerka.sk)

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





Volebný snem SLK sa konal v hoteli Saffron v Bratislave.

# ZMENA PO DEVIATICH ROKOCH

XXXVI. volebný snem Slovenskej lekárskej komory  
priniesol viaceré prekvapenia

Na čelo jedinej profesijnej stavovskej organizácie lekárov na Slovensku sa po deviatich rokoch postaví nový prezident. Doterajší šéf SLK MUDr. Marian Kollár, ktorý pre pandémiu koronavírusu „nadsluhoval“ rok navyše, svoju pozíciu po dvoch funkčných obdobiach neobhájil.

## PANDÉMIA ZAMIEŠALA KARTY

Pôvodne sa mal XXXVI. snem SLK konať už vlni, ale pandémia koronavírusu zmenila plány všetkým. Ceľ spoločnosti, ľuďom, firmám, organizáciám aj lekárskej komore. Plánovaný

termín volebného snemu sa tak v priebehu covidového roku 2020 neustále posúval, až sa nakoniec uskutočnil až o rok neskôr – prvé dva októbrové dni v roku 2021.

Volebný snem sa v Bratislave začal v piatok, 1. októbra 2021 ráno, keď všetkých účastníkov – delegátov snemu, ako aj pozvaných hostí, privítal prezident SLK MUDr. Marian Kollár. Po jeho príhovore sa slova ujali hostia – prehovoril prezident SLS prof. MUDr. Ján Breza, šéf komory lekárníkov Pharm.Dr. Ondrej Sukeľ, prezident Slovenskej komory zubných lekárov I. Moravčík, poverená prezidentka ZAP-u J. Orosová, Mgr. Ľubica Husárová – členka Rady komory sestier. Minister zdra-





Prof. MUDr. J. Breza vystúpil na sneme ako hosť.



MUDr. Marian Kollár pri svojom príhovore k delegátom snemu.

votníctva Vladimír Lengvarský si, žiaľ, čas nenašiel. Na snem však prijali pozvanie zástupcovia medikov – aj oni sa na úvod prihovorili delegátom snemu.

## PRÍHOVORY HOSTÍ

**Prof. MUDr. Breza, MHA, prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti**, poďakoval celému vedeniu SLK za pozvanie aj za dobrú a úspešnú spoluprácu a priateľskú atmosféru v komunikácii medzi SLK a SLS. Zdôraznil význam znovuzaloženia SLK a ocenil prácu jej zakladateľov v prospech lekárov. Upozornil, že celá spoločnosť i slovenské zdravotníctvo prechádza zložitými zmenami a vážnymi dopadmi, a preto je dôležitá ešte užšia a konkrétnejšia spolupráca medzi oboma inštitúciami. **Považuje za dôležité urobiť všetko pre to, aby si organizácie SLK a SLS zachovali vysoký odborný kredit** a uznanie svojich členov, širokej základne a odbornej verejnosti, zaželel veľa úspechov v ďalšej práci a splnenie stanovených cieľov a náročných úloh.

**MUDr. I. Moravčík, prezident Slovenskej komory zubných lekárov**, vo svojom príhovore ocenil význam a poslanie komory. Vyjadril sa, že pandémia nás naučila, že nemôžeme od štátu očakávať všetko, ale musíme si pomôcť sami a rovnako nás naučila v širokej miere využívať inteligentné technológie v praxi tak, aby sme mohli poskytovať kvalitnú a dostupnú starostlivosť. Vyjadril sa, že tak ako sloboda neprichádza sama a ľudia si ju musia vybojovať, tak aj komora si musí vybojovať štatút odborného garanta so všetkými kompetenciami a tak prekonať dlhodobé a odborne argumentačne nepodložené procesy štátnych inštitúcií. **Zdôraznil, že zdravotníctvo dnes potrebuje morálne hodnoty, personálnu stabilitu bez stresov a prešlapov štátnych štruktúr** a nastavenie zdravotníctva bez politického vplyvu. Zvýraznil potrebu spoločnej spolupráce všetkých zdravotníckych organizácií.

**PharmDr. O. Sukeľ, prezident Slovenskej lekárskej komory**, zvýraznil úlohu samospráv vrátane komôr, pretože len tie môžu do zdravotníckeho systému vniesť to, na čo sú urč-

né a pripomenul prijatie prvého zákona z roku 1992 o vzniku stavovských komôr. Je rád, že i napriek tlaku na zrušenie týchto samospráv zrušením povinného členstva tieto naďalej existujú a plnia si svoje povinnosti voči svojim členom a celému systému zdravotníctva. Stavovská profesijná organizácia má podľa neho význam nielen pre súčasnosť, ale aj pre nastávajúcu generáciu. Zaželel SLK, ako najväčšej a najvýznamnejšej profesijnej komore, aby bol snem prínosom, a bol užitočný pre členov a výsledky boli v prospech pacientov a lekárov. Komory sú tu na to, aby definovali ciele a politici sú tu na to, aby sa naučili tieto ciele počúvať a rešpektovať a pomáhali ich naplňovať, povedal doslova O. Sukeľ.

**Zástupkyňa komory sestier Mgr. Husárová sa tiež prihovorela delegátom a zdôraznila, že pripravované zmeny v rezorte zdravotníctva spolu s nedostatkom pracovníkov odčerpávajú sily a prinášajú neistotu.** Preto je podľa nej dôležité pokúsiť sa zdefinovať predstavy a požiadavky zdravotníkov a zmeniť tento stav a stať sa partnermi nielen ministerstva zdravotníctva, ale aj poisťovní a poskytovateľov ZS pri projekte tejto závažnej zmeny. Napriek tomu, že nie vždy je rovnaký pohľad na riešenie vecí, je potrebné sa počúvať, vzájomne sa rešpektovať pri riešení personálnych otázok a mzdovom ohodnotení zdravotníckych pracovníkov a v záujme pacientov zabrániť kolapsu zdravotníctva nielen v nemocniciach, ale aj v ambulanciách. Kriticky sa vyjadrila, že nie vždy komory vedeli správne reagovať a tvrdo si vyrokovať požiadavky, preto je potrebné spojiť sily, aby sa deklarovalo spoločné úsilie v prospech systému a zlepšenia podmienok pre zdravotníkov.

Radka Slobodníková, v mene Slovenskej asociácie študentov medicíny a Bratislavského spolku medikov, pozdravila delegátov snemu a zaželela veľa úspechov v rokovaní. Vyslovila záujem medikov o užšiu vzájomnú spoluprácu s komorou.

Po úvodných príhovoroch už začal samotný snem – procedurálnymi vecami (voľba mandátovej, návrhovej, volebnej komisie, voľba overovateľov aj voľba skrutátorov...). Po schválení



MUDr. Tholt (s mikrofónom) bol jedným z mnohých diskutérov na sneme.

programu snemu a polhodinovej prestávke snem pokračoval správami o činnosti jednotlivých orgánov SLK.

Správy Kontrolného výboru aj Disciplinárnej komisie predniesli ich predsedovia, Správu Rady SLK zase prezident Kollár. Delegáti si so záujmom vypočuli aj Správu o činnosti a hospodárení akciovej spoločnosti Lekár, a. s., či Nadácie Lekár. Projektu doškolovalacieho strediska vo Veternej Porube a aktuálnym stavom sa zaoberal vo svojej správe MUDr. Jozef Tholt, predseda RLK Žilina.

Po diskusii k predneseným správam, ktorá nebola veľmi dlhá, nasledovala obedná pauza a po nej najviac očakávaná časť snemu – voľby.

## Z TROCH KANDIDÁTOV DVAJA

Predseda Volebnej komisie doc. MUDr. Lukán, PhD., informoval delegátov o priebehu a spôsobe volieb. Následne sa k slovu dostali kandidáti na post prezidenta.

Pôvodne boli traja: MUDr. Marian Kollár, ktorého nominovalo Zhromaždenie delegátov RLK Bratislava, MUDr. Pavel Oravec, kandidát Zhromaždenia delegátov RLK Prešov a MUDr. Róbert Roland, ktorého navrhla na post prezidenta RLK Košice. Posledný menovaný sa vzápätí postaral o menší rozruch, keď sa postavil pred delegátov Snemu a kandidatúry sa verejne vzdal. *(Viac sa dočítate v jeho príhovore, ktorý prinášame na ďalších stranách tohto MEDIKOM-u, pozn. red.)*

Obaja zostávajúci kandidáti sa následne prihovorili delegátom snemu. MUDr. Kollár v príhovore pripomenul genézu svojho takmer deväťročného pôsobenia na čele komory, pripomenul najmä úspechy, ktoré komora pod jeho vedením dosiahla, čo všetko pre lekárov presadila a vyjadril presvedčenie, že má ešte ako prezident tejto profesijnej organizácie jej členom čo ponúknuť. Jeho protikandidát MUDr. Pavel Oravec zase hovoril o tom, že by sa chcel zamerať na zvýšenie kompetencií pre komoru, hovoril o povinnom členstve, aj o koncepcii reformy zdravotníctva, ktorú pripravuje Pracovná skupina pod jeho

vedením. Ako kandidát na funkciu prezidenta uviedol body a úlohy, ktoré sa bude ako prezident SLK snažiť naplniť. Ide najmä o zjednotenie lekárov a ich organizácií a v tomto smere má snahu vytvoriť spoločnú platformu.

Po predvolebných príhovoroch oboch kandidátov sa o slovo prihlásili viacerí diskutujúci (napr. MUDr. Jozef Weber, MUDr. Katarína Šimovičová, MUDr. Bérešová, MUDr. Lintner, MUDr. Šimko, MUDr. Makara a ďalší...). Časť z nich sa otvorene postavila za kandidáta Kollára, časť zasa požadovala na čele komory zmenu. Potom už nasledovala tajná voľba.

Zhruba po hodine, keď volebná komisia v zložení MUDr. E. Sivík, MUDr. M. Rentka, MUDr. J. Staško, MUDr. N. Ehsan a doc. MUDr. N. Lukán, PhD., spočítavala hlasy, prišiel výsledky volieb oznámiť delegátom snemu predseda volebnej komisie doc. MUDr. N. Lukán, PhD.:

## MUDr. Kollár dostal 21 hlasov, MUDr. Oravec 43.

**Novým prezidentom Slovenskej lekárskej komory sa tak stal kandidát prešovskej RLK MUDr. Pavel Oravec.**

Ďalšie rokovanie snemu už potom viedol novozvolený prezident SLK MUDr. P. Oravec. Poďakoval delegátom snemu za dôveru a tiež odchádzajúcemu prezidentovi SLK MUDr. M. Kollárovi. Kollár zablahoželal MUDr. Oravcovi k zvoleniu do funkcie a poďakoval všetkým, ktorí mu dali hlas a tiež tým, ktorí ho sprevádzali v posledných rokoch pôsobenia v komore. Zaželal, aby celé ďalšie vedenie SLK bolo čo najúspešnejšie.

## NOVÝ PREZIDENT, NOVÉ ORGÁNY

Spolu s novým prezidentom prichádzajú do čela komory aj dvaja noví viceprezidenti, ktorých si zvolilo nové prezídium na svojom prvom zasadnutí ešte na sneme. Po doterajších viceprezidentoch MUDr. Jozefovi Weberovi a MUDr. Zuzane Teremovej preberajú žezlo MUDr. Róbert Roland a MUDr. Jaroslav





Volby prezidenta boli tajné, delegáti si vybrali z dvoch kandidátov.



Šimo. MUDr. Šimo sa stal zároveň novým predsedom Stáleho výboru SLK pre vnútorný život.

V prípade Stálych výborov SLK došlo s výnimkou SV pre vzdelávanie, kde ostal predsedom doc. MUDr. Norbert Lukán, ku zmenám aj na ostatných predsedníckych postoch. Prvou zmenou je už spomínaný nový predseda SV pre vnútorný život MUDr. Šimo. Predsedníčkou SV pre legislatívu sa stala MUDr. Ingrid Dzurňáková a predsedníčkou SV pre zahraničie MUDr. Ľudmila Lysinová. Rovnako sa zmenilo aj vedenie Disciplinárnej komisie – MUDr. R. Roland nahradil MUDr. Ján Bernát a predsedom Kontrolného výboru sa po Dalimírovi Zobkovi stal MUDr. Noman Ehsan. *(Zoznam nových členov jednotlivých orgánov komory prinášame v samostatnom článku, pozn. red.)*

## DRUHÝ DEŇ SNEMU

Sobotňajšie rokovanie XXXVI. snemu SLK sa začalo diskusiou k navrhovanému vyhláseniu k očkovaniu, ktoré inicioval a pripravil viceprezident MUDr. R. Roland. Po pomerne krátkej diskusii snem drvivou väčšinou prítomných delegátov schválil **Vyhlásenie snemu SLK k očkovaniu**. *(Prinášame ho v plnom znení na konci článku, pozn. red.)* Snem SLK následne prijal uznesenie, v ktorom odporučil delegátom snemu SLK a členom SLK, aby na verejnosti vystupovali v medziach tohto vyhlásenia. Na základe diskusie zaviazal Radu SLK k vypracovaniu materiálu o postupe v nasledujúcom období.

Druhým najdôležitejším bodom sobotňajšieho rokovania snemu bol materiál – Konceptia reformy zdravotníctva z dielne Pracovnej skupiny SLK. Prezident SLK MUDr. Oravec predstavil delegátom snemu materiál, ktorý je rozdelený do viacerých častí – Starostlivosť o fungovanie zdravotného systému, Starostlivosť o zdravotníckeho pracovníka, Starostlivosť o občana-pacienta, Kontrola činnosti všetkých segmentov, integrácia systému s inými segmentami spoločenského života. Poďakoval členom Pracovnej skupiny za odvedenú prácu a zosumarizovanie problémov slovenského zdravotníctva. V materiáli sú vy-

špecifikované okruhy súvisiace s problémami optimálnej siete, ako v ambulantnom, tak i v nemocničnom segmente, financovania systému, katalógu výkonov, regulátora systému.

Prezident SLK hovoril aj o Úrade verejného zdravotného poistenia, ktorý by mal mať apolitický charakter a ktorého postavenie, úlohy a kompetencie pripravil v obsiahlom materiáli JUDr. Ondrej Škodler.

Snem SLK na požiadanie prezidenta predložený materiál Konceptia zdravotníctva SR z pohľadu SLK, ktorý sa ešte bude dopracovávať a každoročne predkladať snemu, schválil.

## RÔZNE A ZÁVER

Záver snemu už patril diskusiám prítomných delegátov, pričom niektoré sa týkali aj predloženej koncepcie zdravotníctva. Doc. MUDr. Lukán, PhD., informoval, že časť vzdelávanie nie je v Konceptii dostatočne rozpracovaná, nakoľko ide o zložitú problematiku, ktorá zahŕňa v sebe i potrebu spolupráce s relevantnými organizáciami a MZ SR. Venoval sa problematike špecializovaného štúdia, sústavného vzdelávania a prístupu lekárov z tretích krajín do systému európskeho vzdelávania a uznanie ich odbornosti. Poukázal na to, že špecializačné štúdium je tiež problematické, je v kompetencii SLS, ale komora by mala mať poradný hlas. Vyjadril sa i k procesu tvorby novej vyhlášky CME č. 74, ktorý bol zložitý, návrhy SLK boli modifikované a neboli zapracované úradníkmi ministerstva do vyhlášky. Otvoril otázku vysokoškolského vzdelávania, vykonávanie doplnujúcich skúšok zahraničných lekárov, kde treba dosiahnuť, aby skúška zo SJ bola pred odbornou skúškou. Systém vzdelávania v rámci SLK navhol riešiť spoločne s LEKÁR, a. s. a vytvoriť jeden inštitút.

Doc. MUDr. Vician navrhol túto problematiku prediskutovať komplexne na Rade SLK, vzdelávanie treba zamerať cielene a v tomto smere spolupracovať so SLS.

MUDr. Tholt sa vyjadril, že súčasný systém spolupráce so SLS je nastavený dobre, máme spoločnú ARS CME, ktorá odborne usmerňuje vzdelávacie aktivity. Komora nemá za úlohu



MUDr. Pavel Oravec dostal vo voľbách o 22 hlasov viac ako bývalý prezident MUDr. Marian Kollár.



Nové vedenie SLK za jedným stolom počas snemu SLK.



Aj počas prestávok sa rokovalo – na fotografii MUDr. Peter Makara



MUDr. Róbert Roland napokon svoju kandidatúru na post prezidenta SLK stiahol. Zvolili ho za viceprezidenta.

vzdelávať, ale kontrolovať CME, na vzdelávanie máme LEKÁR, a. s. a treba zintenzívniť spoluprácu so SLS.

Prof. MUDr. Šimko poinformoval o pripravovanej novele zákona a vyjadril nádej, že uznávanie odbornosti lekárov z trech krajín prejde pod MZ SR.

MUDr. Weber v rôznom informoval, že návrh zákona o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (OSN) bol vo Vláde SR schválený a predpokladá sa, že do 6 týždňov môže nadobudnúť účinnosť. Vo svojej prezentácii sa venoval cieľom, ktorými sú predovšetkým zvýšenie kvality ústavnej starostlivosti a lepšie výsledky pre pacientov, stabilizácia zdrojov (vyššia kvalita za rovnaké zdroje, zníženie potreby na personál optimalizáciou poskytovania ústavnej starostlivosti), vyššia spokojnosť personálu nemocnice.

Približne o 13.00 hod. sa XXXVI. snem SLK skončil. Novozvolený prezident SLK MUDr. Pavel Oravec poďakoval všetkým doterajším členom Rady SLK aj odchádzajúcemu prezidentovi a ostatným funkcionárom za doterajšiu prácu a novozvoleným orgánom zaželal, aby spoločne aj s členskou základňou posunuli komoru do lepších časov.

## PRVÁ TLAČOVKA NOVÉHO VEDENIA

Krátko po skončení snemu sa uskutočnila v hoteli Saffron aj prvá tlačová konferencia nového vedenia SLK. Prezident SLK MUDr. Pavel Oravec na nej predstavil svojich dvoch viceprezidentov – MUDr. R. Rolanda a MUDr. J. Šima a prečítal vyhlásenie snemu k očkovaniu.

Otázky novinárov sa týkali predovšetkým toho, na čo sa chce nový prezident zamerať a aké budú jeho prvé kroky vo funkcii. MUDr. Oravec pripomenul body zo svojho programu,





Rozlúčka so starým vedením SLK.



Prvý rozhovor pre RTVS dal prezident 2. 10. 2021



Prvá tlačová konferencia po sneme.

zdôraznil najmä potrebu zvýšených kompetencií SLK a zjednotenie lekárskeho stavu. Ako uviedol, jeho najbližším cieľom je čo najskôr stretnutie s ministrom zdravotníctva. Ako dnes už vieme, neformálne sa s ním stretol už o tri dni na to – na konferencii Healthcare 2021 v Bratislave, kde mu minister Vladimír Lengvarský osobne podakoval za vyhlásenie snemu SLK k očkovaniu.

*Pripravila: Nancy Závodská*

## Vybrané Uznesenia XXXVI. snemu SLK:

### US 31/01/10/2021

Snem SLK poveruje Radu SLK zaoberať sa možnosťami výberu novej budovy sídla SLK.  
Hlasovanie: za 43, proti 8, zdržal sa 3

### US 33/01/10/2021

Snem SLK súhlasí s pokračovaním na prácach na projekte doškolovacieho strediska Veterná Poruba.  
Hlasovanie: za 40, proti 10, zdržal sa 5

### US 34/01/10/2021

Snem SLK odporúča hľadať spoluinvestorov projektu a rokovať s nimi o čo najvýhodnejších podmienkach pre SLK.  
Hlasovanie: za 42, proti 9, zdržal sa 8

### US 37/02/10/2021

Snem SLK odporúča delegátom snemu SLK a členom SLK, aby na verejnosti vystupovali v medziach Vyhlásenia XXXVI. snemu SLK. Na základe diskusie zaväzuje Radu SLK k vypracovaniu materiálu o postupe v nasledujúcom období.  
Hlasovanie: za 40, proti 4, zdržal sa 2

### US 38/02/10/2021

Snem SLK schvaľuje materiál Konceptia zdravotníctva v SR z pohľadu SLK, vypracovaný Pracovnou skupinou SLK k problematike slovenského zdravotníctva.  
Hlasovanie: za 44, proti 2, zdržal sa 0

### US 39/02/10/2021

Snem SLK poveruje Radu SLK zriadiť pracovné skupiny na účely náboru mladých lekárov a medikov na pôde lekárskejších fakúlt v Bratislave, Košiciach a Martine k vstupu do SLK.  
Hlasovanie: za 35, proti 5, zdržal sa 3

### US 40/02/10/2021

Snem SLK odporúča Radám RLK prizývať na zasadnutia orgánov RLK ako hostí zástupcov Sekcie mladých lekárov a študentov medicíny.  
Hlasovanie: za 41, proti 6, zdržal sa 1

### US 41/02/1/2021

Snem SLK stanovuje kontrolu sústavného vzdelávania v jednotlivých 5-ročných cykloch s prihliadnutím na prípadnú alikvotnú časť 5-ročného cyklu, keď lekár pracoval.  
Hlasovanie: za 10, proti 27, zdržal sa 5

### US 42/02/10/2021

Snem SLK poveruje Radu SLK pripraviť podklady pre širšie špecifikovanie disciplinárnych opatrení SLK nad rámec disciplinárnych opatrení uvedených v zákone č. 578/2004 Z. z. tak, aby vo zvlášť závažných prípadoch bolo možné podmienčne vylúčiť alebo vylúčiť člena SLK bez postupnosti predchádzajúcich disciplinárnych opatrení.  
Hlasovanie: za 41, proti 5, zdržal sa 2

### US 43/02/10/2021

Snem SLK žiada Radu SLK a Prezídium SLK, aby podnikli konkrétne právne kroky pri iniciovaní zmeny príslušného zákona o možnosti disciplinárneho konania aj voči registrovaným lekárom.  
Hlasovanie: za 44, proti 2, zdržal sa 2

# Spreje VIROSTOP sú vhodné na liečbu pacientov s COVID-19

**VIROSTOP ústny sprej a VIROSTOP nosový sprej potvrdili v klinickej štúdií so 170 pacientmi vynikajúce výsledky účinnosti proti novému ochoreniu COVID-19. Klinická štúdia potvrdila ich efektívnosť – zmiernujú príznaky a zabraňujú uvoľňovaniu vírusu, a to bez vedľajších účinkov.**



Od nástupu pandémie koronavírusu SARS-CoV-2 sa celá lekárska komunita zameriava na hľadanie účinných stratégií liečby COVID-19. Všeobecný úzus je, že pri stredne ťažkých a ťažkých príznakoch ochorenia COVID-19, ktoré koronavírus spôsobuje, sa odporúča antivírusová liečba zahrňujúca kortikosteroidy.

Postupne sme vďaka výskumu získali dáta aj o účinkoch doplnujúcej liečby. Pri miernej forme ochorenia majú potenciálny prínos aj vitamín D, zinok, selén, kvercetín, kyselina rozmarínová či ďalšie látky. Ukázalo sa tiež, že vysokú účinnosť vykazujú aj spreje VIROSTOP, ktoré obsahujú vysokú koncentráciu polyfenolov. Zdrojom prírodných polyfenolov v prípravkoch VIROSTOP je rastlina *Cistus creticus* a ďalšie rastliny.

## Spreje VIROSTOP preukázali:

- 60 % zníženie uvoľňovania vírusu,
- významné zníženie príznakov choroby COVID-19,
- podporu lokálnej/slizničnej imunity.

## SKÚMALI SA SYMPTÓMY AJ KVALITA ŽIVOTA

Ako informuje agentúra Associated Press, do klinickej štúdie bolo zahrnutých 170 pacientov s COVID-19, potvrdených pomocou PCR testov v časovom rámci od 15. januára do 31. mája 2021. Všetci dobrovoľníci boli pozitívne testovaní PCR testami na COVID-19 na začiatku štúdie, pričom mali mierne až stredne závažné respiračné symptómy, ktoré boli monitorované počas 15 dní. Na hodnotenie symptómov bol vytvorený súbor dotazníkov

s modifikáciou 3 rôznych validovaných a štandardizovaných testov.

Údaje o skúmaných pacientoch boli zozbierané z elektronického rámcového programu pre správu pacientov ústavu. Najprv sa použila časť Wisconsin Upper Respiratory Symptom Survey (WURSS-24), čo je validovaný dotazník určený na hodnotenie kvality života a symptómov akútneho vírusových infekcií dýchacích ciest.

Použilo sa aj skóre infekcie horných dýchacích ciest, skóre závažnosti a interferencie WHO. Pacienti boli požiadaní, aby vyplňali údaje testovacích prvkov každý druhý deň (2., 4., 6., 8., 10. deň a záverečné hodnotenie 12. deň). Najdôležitejším výsledkom boli zmeny symptómov na 12. deň. Sekundárnym koncovým ukazovateľom bola negatívita SARS-CoV-2 v PCR vo vzorke nazofaryngu v dňoch 10. – 15.

## VIROSTOP JE ÚČINNÝ

Počas výskumného obdobia štúdie bolo do štúdie postupne zaradených 170 pacientov s PCR potvrdeným COVID-19, z toho 86 v skupine, ktorá užívala VIROSTOP a 84 v kontrolnej skupine. Priemerný vek pacientov bol 43,8 rokov a väčšinou išlo o ženy. Komorbidity vrátane chronického kardiovaskulárneho ochorenia (12,9%) boli v skupinách zriedkavé a vyvážené.

Pokiaľ ide o 4 koprímárne koncové ukazovatele, pacienti dostávajúci VIROSTOP mali menej často bolesť hlavy, upchatie nosa/výtok z nosa, bolesť hrdla



a nevoľnosť. Ostatné súbory testov a dotazníkov neodhalili významné rozdiely v zmenách. Čas od vzniku príznakov po lekársku starostlivosť bol 3 dni. Pri hodnotení pozitívnosti na COVID-19 v nosohltane v 12. deň sme zistili, že medzi pacientmi, ktorí dostávali VIROSTOP, bola vzorka negatívna významne častejšie (81% pri kontrolnej skupine oproti 93% pri skupine užívajúcej extrakt).

„Na konci klinickej štúdie boli vyhodnotené symptómy pacientov. Príznaky každého pacienta sa kontrolovali každé dva dni počas 12 dní. Tí pacienti, ktorí používali sprej VIROSTOP od prvého dňa po pozitívnom testovaní, vykazovali v 12. deň takmer 60% zníženie uvoľňovania vírusu v porovnaní s kontrolnou skupinou,“ uviedol MUDr. István Jankovics, ktorého tím štúdiu realizoval.

Účinok VIROSTOPU súvisí s jeho vysokou koncentráciou polyfenolov, u ktorých sa pre-

ukázala antivírusová aktivita. Nedávno sa in-vitro a in-vivo skúmalo niekoľko polyfenolických zlúčenín s cieľom vyhodnotiť ich účinok na infekčnosť SARS-CoV-2. Tieto fenoly inhibovali väzbu vírusu na receptor ľudského konvertujúceho enzýmu 2, čím zabránili vstupu do ľudských alveolárnych epitelo-vých buniek.

## VIROSTOP AKO DODATOČNÉ PREVENTÍVNE OPATRENIE

Klinická štúdia odhalila, že lekár tiež závažnosť respiračných problémov, ktoré ochorenie vyvoláva. Tieto výsledky podporujú zistenia skorších testov in-vitro, vykonaných na zvieracích bunkových tkanivách, kde zmes polyfenolov zabraňovala rastu vírusu v bunkových kultúrach.

„Výsledky tejto štúdie a predchádzajúcich štúdií in-vitro naznačujú, že spreje VIROSTOP môžu byť prínosom pri ochrane ľudí pred infekciou aj pri zmiernovaní príznakov chorých. Zdôrazňujem, že táto liečba by sa mala považovať za dodatočné preventívne opatrenie popri pravidelnom umývaní rúk, nosení rúšok a odstupe. Zároveň odporúčam, aby sa každý, kto má tú možnosť, dal zaočkovať,“ povedal prof. James Kingsland, medzinárodne uznávaný lekár primárnej starostlivosti.

VIROSTOP je voľne predajný prípravok vyrobený z prírodných surovín a môžu ho bezpečne užívať už deti od troch rokov. V čase štúdie boli prítomné najmenej tri varianty vírusu. Uvedomujúc si tieto faktory a už opísaný mechanizmus účinku polyfenolov, predpokladáme, že VIROSTOP spreje sú účinné v prípade všetkých mutácií.

**Poznámka redakcie: Spoločnosť HERB-Pharma Slovensko, ktorá spreje VIROSTOP distribuuje, nás informovala, že v najbližších týždňoch bude publikovaná ďalšia klinická štúdia s VIROSTOPOM, zameraná na jeho preventívny účinok u ľudí, ktorí sú v kontakte s COVID-19 pacientami.**



## Vyhlásenie XXXVI. snemu SLK

*My, lekári združení v SLK, po ťažkých skúsenostiach s viac ako 12-tisíc obeťami v druhej vlne COVID-19 na Slovensku, sa nechceme žiadnym prístupom podieľať na smrti našich spoluobčanov v tretej vlne.*

*Nemienime reagovať na neoverené informácie (hoaxy).*

*Chceme ostať mienkotvornými autoritami, ktoré sa opierajú o skúsenosti, poznatky a desaťročiami overené postupy v medicíne. Také, ktoré nikto nespochybuje v kardiológii, onkológii a v iných odboroch.*

*Sme presvedčení, že o žiadnej chorobe sa nepodarilo získať tolko poznatkov za krátke dva roky ako o covide. Ďalšie poznatky rýchlo pribúdajú, na základe ktorých sa objavia nové lieky.*

### **Dovtedy prosíme:**

- *Všetkých, aby rešpektovali odporúčania odborníkov pri prevencii, diagnostike a liečbe.*
- *Všetkých lekárov, aby postupovali podľa aktuálnych odporúčaní reflektujúcich výsledky dokumentovaného vedeckého poznania.*
- *Všetkých lekárov, aby nezabudli na odborne fundovanú medicínu, ktorú vyštudovali a ktorú vždy akceptovali.*
- *Všetkých lekárov, aby svojím podielom prispeli k zvládnutiu tejto plíagy 21. storočia.*
- *Politikov, aby politické body zbierali v iných oblastiach.*
- *Médiá, aby si uvedomili, že majú rovnakú zodpovednosť ako lekári za atmosféru, ktorá už sama o sebe traumatizuje ľudí.*
- *Občanov, aby sa v záujme svojich detí, vnúčat, príbuzných, seba a okolitých ľudí **DALI ZAOČKOVAŤ.***

*Ďakujeme v záujme každého zachráneného života.*

**Snem Slovenskej lekárskej komory,  
Bratislava, 2. 10. 2021**





Nový prezident SLK je 49-ročný pneumológ MUDr. Pavel Oravec.

# NOVÝ PREZIDENT

**„Len silná a nezávislá komora môže efektívne brániť úpadku zdravotníctva,“ hovorí MUDr. Pavel Oravec, ktorý po deviatich rokoch vystriedal v čele SLK MUDr. Mariana Kollára.**

**D**elegáti XXXVI. snemu SLK rozhodli 1. októbra úplne jasne a do čela jedinej profesijnej organizácie lekárov na Slovensku si zvolili novú tvár. Teda vlastne, nie celkom nový, keďže MUDr. Pavel Oravec pracoval v orgánoch SLK už dlhšie. Bývalému prezidentovi MUDr. Marianovi Kollárovi dali delegáti 23 hlasov, MUDr. Oravcovi 41 hlasov. Prinášame vám prvý rozhovor s novozvoleným prezidentom SLK, MUDr. Pavlom Oravcom (49).

**? Vo funkcii prezidenta SLK ste už vyše mesiacov. Už ste si zvykli? A nedá mi trochu nerypnúť si – pribudli vám známi?**

Moje zvolenie do funkcie prezidenta SLK vnímam v prvom rade ako prejav dôvery od delegátov snemu SLK. To súčasne prináša veľkú zodpovednosť voči všetkým členom SLK, registrovaným lekárom a zamestnancom, ktorí pracujú pre lekársku komoru na rôznych pozíciách a miestach. Čo sa týka známych, je pre mňa podstatné, že mi nebudli priatelia.



“

Podieľať sa na činnosti komory by malo byť pre všetkých lekárov hrdosťou.

**Podme ešte k vášmu zvoleniu. Prečo ste sa rozhodli kandidovať, čo vás najviac presvedčilo, že ste si povedali – áno, idem do toho?**

Každá veľká organizácia musí byť postavená na spolupráci a dôvere medzi jej predstaviteľmi. Ak sa stretnú viacerí, ktorí majú spoločný cieľ, inšpiráciu a záujem, majú výrazne vyššie šance na úspech ako jednotlivci. Pri rozhovoroch s viacerými kolegami v rámci RLK Prešov, ostatných regionálnych komôr a Rady SLK som dospel k názoru, že existuje veľký záujem posunúť riešenia mnohých problémov na novú úroveň, k lepšiemu. Verím, že spoločným úsilím s oboma viceprezidentmi, Prezídium SLK, Radou SLK a ostatnými orgánmi SLK môžeme tento cieľ dosiahnuť. K tomu budeme nevyhnutne potrebovať pochopenie, podporu a pomoc celej členskej základne.

**Bývalého prezidenta ste porazili dosť výrazne. Prekvapilo vás to?**

Bývalý prezident SLK MUDr. Marian Kollár, tak ako aj ostatní bývalí prezidenti, nepochybne odviezol pre lekársku komoru kus práce a patrí mu za to, ako aj ostatným, veľká vďaka. Z mnohých rozhovorov som však vnímal požiadavku na zmenu niektorých postupov pri riadení a prezentovaní organizácie. Konečné rozhodnutie snemu v tejto voľbe bolo toho odrazom.

**Čo podľa vás rozhodlo? Volebný program, alebo túžba po zmene vo vedení? Predsa len, bývalý prezident bol vo funkcii viac ako dve funkčné obdobia...**

Na túto otázku som už odpovedal.

**Môžete povedať stručne štyri základné veci, ktoré chcete počas svojho funkčného obdobia ako prezident SLK dosiahnuť, presadiť?**

Môj volebný program obsahuje tieto priority:

- Zjednotenie úsilia lekárov a ich organizácií o zlepšenie zdravotníctva v SR.
- Zvýšenie kompetencií SLK v systéme zdravotnej starostlivosti v SR.
- Presadzovanie záverov Pracovnej skupiny SLK k reforme zdravotníctva v SR do praxe – sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a ich dostupnosť pre pacientov – ambulancný a nemocničný sektor, verejné zdravotné poistenie, personálne zabezpečenie prevádzky zdravotníckych zariadení, adekvátne financovanie zdravotníckych zariadení, nezávislý regulátor organizácie systému zdravotnej starostlivosti.
- Podpora činnosti Sekcie mladých lekárov SLK.
- Podpora a skvalitňovanie právnej pomoci pre členov SLK.
- Zlepšenie podmienok celoživotného vzdelávania lekárov vrátane zavedenia odpočítateľnej položky z daňového základu na účel vzdelávania a zrušenia povinnosti tzv. nepeňažného plnenia pri vzdelávacích podujatiach.
- Povinné členstvo v SLK, respektíve zjednotenie povinností všetkých registrovaných lekárov v SR s členmi SLK.

## Životopis nového prezidenta SLK

### Vzdelanie:

- 1990 – 1996 Lekárska fakulta Univerzity P. J. Šafárika, Košice
- 1999 špecializačná atestácia prvého stupňa v odbore interné lekárstvo
- 2002 špecializačná atestácia v odbore tuberkulóza a pľúcne choroby

### Pracovné pozície:

- 1996 – 2014 Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy, lekár na oddelení pneumológie a ftizeológie
- 2014 – 2016 Sanatórium Tatranská Kotlina, n. o., námestník riaditeľa pre liečebno-preventívnu starostlivosť, 8/2016 – 11/2016 riaditeľ
- 2014 – 2018 NsP Karviná-Ráj, Česká republika, lekár, pľúcna ambulancia
- 2019 – Pneumologická a ftizeologická ambulancia Kežmarok, lekár

### Funkčné pozície v profesijných a stavovských organizáciách:

Základná organizácia Slovenské lekárske odbory pri NÚTPCHAHC Vyšné Hágy, *predseda 2008 – 2014*

Lekárske odborové združenie, *podpredseda 2011 – 2016*

FEMS – Európska federácia lekárov-zamestnancov, Brusel, *1. viceprezident, 2012 – 2015*

CPME – Stály výbor európskych lekárov, Brusel – *člen národnej delegácie od 2013 v trvaní*

Slovenská lekárska komora – Zahraničný výbor SLK, *predseda 2014 – 2016*, Stály výbor SLK pre zahraničie, *predseda 2016 – 2021*, *člen Rady RLK Prešov 2016 – 2021*, *člen Rady SLK od 2016 v trvaní*

Pracovná skupina SLK ku reforme zdravotníctva v SR, *Koncepcia zdravotníctva v SR z pohľadu SLK, vedúci pracovnej skupiny od 2019 v trvaní*



Rozlúčka so starým vedením SLK.

**?** Ako si predstavujete fungovanie komory pod vaším vedením? Plánujete nejaké zmeny, čo sa týka štýlu práce, komunikácie, fungovanie s regionálnymi komorami, ostatnými organizáciami...

Komora je prirodzený celok, ktorý vykonáva funkcie vyplývajúce zo zákonných noriem a vnútrokomorových predpisov. Je tu rozdelenie úloh a kompetencií medzi jednotlivými orgánmi komory a jednotlivými sekretariátmi na celoslovenskej a regionálnej úrovni. Obdobne chcem postupovať pri rozdelení úloh a kompetencií aj medzi jednotlivými členmi orgánov SLK. Všetky zásadné zmeny a postupy budú podliehať schváleniu kolektívneho orgánu s určením zodpovednosti za jednotlivé úlohy. Komora nikdy nebola a ani nebude o jednom človeku. Je to naša spoločná organizácia a spoločná zodpovednosť, ktorej miera sa, samozrejme, odvíja aj od funkcie, ktorú konkrétny člen v danej chvíli vykonáva.

**?** Žijete v Poprade, v Kežmarku máte vlastnú pneumologickú ambulanciu. Ako prezident SLK však budete musieť zrejme často cestovať do Bratislavy. Ako to plánujete zvládnuť?

Už v predchádzajúcom období som ako člen Rady SLK, predseda Stáleho výboru SLK pre zahraničie a člen národnej delegácie za SLK v CPME (Stály výbor európskych lekárov so sídlom v Bruseli) musel zvládnuť svoje činnosti. Moja nová funkcia v SLK, samozrejme, prináša aj nové výzvy. Súčasné obdobie je mimoriadne hektické – COVID-19, reforma zdravotníctva,

štátny rozpočet, záujem médií o moju osobu a nové vedenie SLK... Som presvedčený, že uvedenú záťaž sám a s pomocou mojich spolupracovníkov zvládnem. Položte mi túto otázku o polroka opäť.

**?** Povinné členstvo sa snažili presadiť už vaši predchodcovia. Myslíte si, že máte väčšie šance to dosiahnuť?

Vo väčšine krajín Európskej únie, v ktorých je lekárska komora zriadená zo zákona a je o názor a spoluprácu lekárov skutočný záujem, je povinné členstvo samozrejmosťou. Na Slovensku to v súčasnosti neplatí, hoci v minulosti už bolo povinné členstvo ustanovené v zákone. Povinné členstvo by malo byť opäť zakotvené v zákone o komorách zdravotníckych pracovníkov, alebo v samostatnom zákone o SLK. Zjednotenie povinností registrovaných lekárov s členmi SLK, s dosahom komory ako ich samosprávnej a nezávislej organizácie na všetkých lekároch pracujúcich v SR, je také jasné, že je až nepochopiteľné, prečo je to stále nevyriešeným problémom. Jedná sa o vážne nepochopenie kompetencií SLK, chcem veriť, že nie zámerné a nie trvalé. Dosah tohto si MZ SR, politici a médiá môžu v súvislosti s covid pandémiou uvedomovať denne pri bezzubých výzvach o zásah komory. Komora ako samosprávna a nezávislá organizácia má jednoznačné opodstatnenie v udržateľnosti a rozvoji systému zdravotníctva, čo potvrdzujú aj skúsenosti zo zahraničia. Len silná a nezávislá komora môže efektívne brániť úpadku zdravotníctva. Pre lekárov by malo byť hrdosťou podieľať sa na jej činnosti.





MUDr. Pavel Oravec vo svojom príhovore na sneme SLK hovoril aj o potrebe zjednotenia lekárskeho stavu.



Komora je spoločnou zodpovednosťou lekárov.

**?** Slovenské zdravotníctvo je dlhodobo personálne aj finančne poddimenzované, všetci vieme, v akých problémoch sa topí. Čo podľa vás treba urobiť ako prvé? Druhé? Tretie?

Snem SLK v októbri 2021 schválil dokument, ktorý vypracovala Pracovná skupina SLK k reforme zdravotníctva v SR. Ako vedúci tejto pracovnej skupiny chcem poďakovať všetkým jej členom, ktorí sa na vypracovaní tohto pracovného materiálu zúčastnili a stále zúčastňujú. S materiálom chceme oboznámiť našich partnerov z ostatných zdravotníckych organizácií, ako aj ministra zdravotníctva SR a Výbor pre zdravotníctvo NR SR a bude uverejnený na oficiálnych stránkach SLK.

## Volebný program nového prezidenta:

- **Zjednotenie** úsilia lekárov a ich organizácií o zlepšenie zdravotníctva v SR.
- Zvýšenie **kompetencií SLK** v organizácii systému zdravotnej starostlivosti v SR – účasť na kontrolných, výberových a riadiacich mechanizmoch.
- Presadzovanie **záverov Pracovnej skupiny SLK** ku reforme zdravotníctva v SR do praxe – sieť poskytovateľov a ich dostupnosť pre pacientov – ambulantný a nemocničný sektor, verejné zdravotné poistenie, personálne zabezpečenie prevádzky ZZ, financovanie prevádzky zdravotníckych zariadení, nezávislý regulátor organizácie systému zdravotnej starostlivosti.
- Podpora činnosti **Sekcie mladých lekárov SLK**.
- Podpora a skvalitňovanie **právnej pomoci pre členov SLK** pri výkone ich povolania a s tým súvisiacimi činnosťami.
- Zlepšenie podmienok **celoživotného vzdelávania** lekárov, vrátane odpočítateľnej položky z daňového základu na tento účel a **zrušenia povinnosti tzv. nepeňažného plnenia pri vzdelávacích podujatiach**.
- **Povinné členstvo v SLK**, respektíve zjednotenie povinností všetkých registrovaných lekárov v SR s členmi SLK.

**?** Aký je váš odkaz lekárom, členom SLK? Čo môžu očakávať od nového prezidenta?

Členom SLK a všetkým slovenským lekárom chcem zaželať veľa síl v ich ťažkej a zodpovednej práci, vieru v skoré, účinné a udržateľné zlepšenie podmienok pri výkone ich povolania, hrdosť na príslušnosť k lekárskeму stavu a odvahu spoločne riešiť problémy, ktoré nás trápia. SLK chce v tomto úsilí účinne pomáhať a prinášať efektívne spoločné riešenia, zároveň aj v prospech našich pacientov a všetkých občanov.

**?** A na záver aspoň jedna otázka týkajúca sa súkromia – aký je Pavel Oravec, keď nie je prezidentom ani pneumológom? Čo robíte vo voľnom čase?

Mám svoje koníčky a záľuby, ale môj osobný život si nechávam pre seba a mojich najbližších. Ďakujem za porozumenie.

*Pripravila: Nancy Závodská*



# XXXVI. SNEM SLK









Nové vedenie – Rada SLK – na sneme SLK.

# VEDENIE SLK v novom zložení

Okrem najočakávanejšej voľby – voľby prezidenta SLK – si delegáti XXXVI. snemu SLK volili aj ďalších členov vrcholných orgánov komory.

**Tu je ich zoznam podľa jednotlivých štruktúr:**

## PREZÍDIUM SLK

**MUDr. Pavel Oravec, prezident**  
 MUDr. Róbert Roland, CSc., viceprezident  
 MUDr. Jaroslav Šimo, viceprezident  
 MUDr. Peter Makara, MPH, člen  
 MUDr. Karol Mičko, člen  
 MUDr. Jozef Tholt, člen  
 MUDr. Valéria Vasiľová, člen

## RADA SLK

MUDr. Ján Boldizsár  
 MUDr. Ján Červeň  
 MUDr. Ingrid Dzurňáková  
 MUDr. Rudolf Lintner  
 doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.  
 MUDr. Ludmila Lysinová  
 MUDr. Peter Pekarovič  
 doc. MUDr. Marián Vician, CSc.



## KONTROLNÝ VÝBOR SLK

**MUDr. Noman Ehsan, predseda**

MUDr. Štefan Repka  
 MUDr. Soňa Ostrovská  
 MUDr. Dalimír Zobka  
 MUDr. Robert Vetrák  
 MUDr. Ladislav Varga  
 MUDr. Martin Olej  
 MUDr. Rastislav Šindler  
 MUDr. Miloslav Ostrihoň

## DISCIPLINÁRNA KOMISIA SLK

**MUDr. Ján Bernát, predseda**

MUDr. Vazil Bilík  
 MUDr. Miroslav Babiak  
 MUDr. Viera Doničová  
 MUDr. Martin Feník  
 MUDr. Eva Bérešová  
 prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.  
 MUDr. Miroslav Rentka  
 MUDr. Mária Tóthová

## VÝBOR PRE ZAHRANIČIE

**MUDr. Ludmila Lysinová, predseda**

Mgr. MUDr. Ján Hruška, PhD.  
 MUDr. Mária Matusová  
 prof. MUDr. Oliver Rác  
 MUDr. František Štefanec  
 prof. MUDr. Marián Vidiščák, PhD.  
 MUDr. Jozef Weber

## VÝBOR PRE VNÚTORNÝ ŽIVOT

**MUDr. Jaroslav Šimo, predseda**

MUDr. Ján Bernát  
 MUDr. Igor Bizík  
 MUDr. Peter Klein  
 MUDr. Jitka Mačalová  
 MUDr. Magdaléna Perichtová  
 MUDr. Petra Račková  
 MUDr. Jana Wirtschafterová

## VÝBOR PRE VZDELÁVANIE

**doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., predseda**

prof. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD.  
 MUDr. Eva Bérešová  
 MUDr. Vazil Billík  
 MUDr. Andrej Kubašek  
 MUDr. Vladimír Majerík  
 MUDr. Elena MAjorová  
 doc. MUDr. Viliam Mojto, CSc.

## VÝBOR PRE LEGISLATÍVU

**MUDr. Ingrid Dzurňaková, MBA, predseda**

MUDr. Miriam Dziaková  
 MUDr. Martin Olej  
 MUDr. Miroslav Pavlák  
 MUDr. Katarína Plevová  
 MUDr. Miroslav Rentka  
 MUDr. Ernest Sivík  
 MUDr. Igor Sloboda



Prvé zasadnutie novozvolenej Rady SLK sa uskutočnilo v sobotu, 2. 10. 2021.



Predseda Stálych výborov SLK s novým prezidentom uprostred. Zľava MUDr. Jaroslav Šimo, MUDr. Ludmila Lysinová, MUDr. Ingrid Dzurňaková a doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.



Doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD., (vľavo) bol predsedom volebnej komisie.

# PRÍHOVOR KANDIDÁTA NA FUNKCIU PREZIDENTA SLK

Boj jedným z trojice kandidátov na funkciu prezidenta SLK. Napokon svoju kandidatúru stiahol. Vo svojom predvolebnom príhovore, ktorý uverejňujeme v neskrátenej podobe, vysvetľuje svoje principiálne postoje a svoj názor na úlohy SLK.

Foto: Archív SLK



MUDr. R. Roland

*Vážené a milé kolegyně, kolegovia,*

chcem sa vyjadriť presne, nespochybniteľne a bez ohľadu na niektoré tvrdšie formulácie. Väčšina z vás ma pozná počas 30 rokov práce v SLK. Desiatročie som Slovensko zastupoval vo vrcholnej organizácii lekárov EÚ v Bruseli – CPME – a spoločne s kolegami z Vyšehradskej štvorky sme dosiahli naše

členstvo ešte pred akceptovaním SR v EÚ. SLK sa stala uznávanou v okolitých štátoch, v Rakúsku, Nemecku. Samostatne, alebo s niektorými kolegami, som vypracoval štyri nosné materiály komory, predovšetkým v etickej oblasti. Bol som viceprezidentom SLK. Zažil som elimináciu v súvislosti s mojím jasne definovaným postojom v krízovej situácii SLK, zažil som však aj znovuakceptovanie mojej osoby. Bol som pri tvorbe základov zmien presadzujúcich mladých lekárov v komore. Som predsedom Disciplinárnej komisie SLK. Pripravil som publikáciu k 25. výročiu SLK. Veľmi si cením vyjadrenie kolegu MUDr. Olajosa (s ktorým sme často neboli na jednej vlne), v ktorom sa pozitívne vyjadril k mojej snahe o objektivitu. Nikdy som nezanevrel na komoru a v posledných mesiacoch som nadobudol dojem, že som schopný v nej vykonať ešte pozitívnu prácu v akejkoľvek funkcii. Tolko o mne, nepovažujem za potrebné hovoriť o mojich mimokomorových aktivitách.

## LEKÁR

Členská základňa sa neväčšuje, ale zmenšuje. Všetci vieme dôvody. Naozaj vieme skutočné dôvody? Pravda nemôže byť priemernou hodnotou a nemôže existovať bez znalosti faktov a bez nadhľadu a porozumenia. Lekárske povolanie sa často stalo terčom kritiky až útokov (de facto zrovnania flašového úplatku so státisícovými úplatkami nelekárov), alebo naopak, nekritickej chvály a nekritickej ochrany. Pritom **lekár je osobou so všetkými pozitívami a negatívami ľudí, od bezhranične obetavého**

**človeka cez priemerného človeka až po človeka, ktorému nikdy nemal byť odovzdaný diplom.** Biely plášť a titul MUDr. nie je kritériom lekára. Pacient hodnotí väčšinou zdravotníctvo na základe individuálnej skúsenosti s lekárom a zároveň podlieha hodnoteniam prezentovanými politikmi a médiami. Je chybou očakávať, že vnímanie postavenia lekárov môže byť identické ako pred 50 rokmi. **Miera akceptovania našej autority je však práve preto určená nami samotnými pri každodennej práci.**

Prečo nie je na programe snemu osobitný bod COVID a očkovanie, existuje v súčasnosti v našom každodennom a lekárskom živote dôležitejšia téma?

## LEKÁRSKA KOMORA

Má zohrávať **hlavnú úlohu v oblasti etiky a jednoty lekárskeho stavu**, jednoty nie s putami, ale s jednotou ako strechou, pod ktorou sa každý nájde a je strechou nášho spoločného domu. Povinné členstvo je v nedohľadne, ale rýchle rozšírenie kompetencií SLK voči registrovaným lekárom je možné. Podporu v tejto oblasti by malo poskytnúť MZ SR, lebo v súčasnosti pri ním podanej konkrétnej sťažnosti stačí lekárovi vystúpiť z komory. **Je nevyhnutné upraviť vnútorné predpisy SLK, ktoré nemôžu byť tvorené spôsobom: „Čo povie právnik?“** Nemôžu iba kopírovať právne normy, sme predsa **samosprávna organizácia**. Naše normy musia zodpovedať pôvodne nastavenému **demokratickému duchu, ktorý je jedným z pilierov komory**.

## JEDNOTA LEKÁROV

Jej predpokladom je myšlienka: menej rozprávať a viac počúvať. Pridávam však: **viac chápať a viac rozmýšľať**. Môžu chýbať poznatky, informácie, ale Slováci už dávno poznajú vetu: mať zdravý sedliacky rozum. Parafrázujem: prajem si medzi lekármi viac sedliakov.

- Jednotou nerozumiem odstránenie protivníka alebo človeka s inými názormi. Znamená presvedčiť jeho alebo ostatných na základe našich argumentov (len komunisti dosahovali jednotu na základe: „Kto nie je s nami, je proti nám.“).
- Jednotou nerozumiem ani jednotný politický názor, aj keď môj je absolútne jasný. Podstatné je, **či lekár ostáva v prvom rade lekárom, alebo podriadi svoje konanie iným záujmom**.
- Jednotou nerozumiem presadenie sa na úkor inej lekárskej organizácie, každý máme svoje pole pôsobnosti a dosť práce a možnosti realizovať sa a každý veľa dokázal. **Poskladaním mozaiky našich názorov a snáh vznikne jednota lekárskeho stavu**.



**Jednota lekárskeho stavu je predpokladom rešpektovania lekárskeho stavu.** Svojho času sa na našich snemoch objavili prezident, predsedovia vlády, neskôr len/aspoň ministri – jednoznačne ide o rozpor medzi deklarovaným oceňovaním lekárskeho stavu a realitou. Dôvody však treba analyzovať podrobnejšie aj dovnútra. Svetlou výnimkou v poslednom čase je postoj pani prezidentky republiky, ktorá zaradila reprezentanta SLK medzi 400 pozvaných návštevníkov pri príležitosti návštevy pápeža Františka.

Je potrebné začať s riešeniami, ktoré nebudú len vyjadrením v televízii. Ak politici nemajú jasno, alebo nechcú mať jasno s očkovaním, **slovenskí lekári jasno mať majú a musia jasne a verejne marginalizovať neodborné alebo chybné názory. Demokracia neznamená, že každý má právo hovoriť hocičo o hocičom hocikeď na základe cielene vytrhnutých informácií a hlavne nerešpektovania autorít.** V medicíne to platí dvojnásobne. Príklad: nosenie rúšok pomáha pacientovi – alebo nepomáha a neškodí pacientovi – alebo nepomáha a škodí mu? Ak platí posledné, je najvyšší čas zrušiť rúška na operačných sálach.

Odbočím, v týchto dňoch jedna sociálna sieť zrušila účet jednému pomocou médií preferovanému človeku, ktorý sa stal neodôvodnene mienkotvorným. Potešilo ma to.

## ETIKA

Nemám rád, ak sa v bežnom živote spomína Hippokratova prísaha. Som ochotný stavať sa, že ju kompletne nepozná takmer každý lekár a už vonkoncom nie politici, majú jej plné ústa. **Považujem ju za krásny historický dokument s mnohými dodnes platnými myšlienkami.** Pri absolútnom interpretovaní prísahy by nás však vôbec nemali zaujímať mzdy – museli by sme pozitívne vyriešiť všetko, čoho sa pacient dožaduje – nesmeli by sme otvoriť ústa pri čomkoľvek, čo sa od nás vyžaduje. **Chce sa od nás etická bublina.** V 21. storočí neexistuje. Sme súčasťou slovenskej bubliny, globálnej bubliny. Je príšerne ťažké **nájsť rovnováhu medzi celospoločenskými a vlastnými odôvodnenými ekonomickými požiadavkami** – medzi odbornosťou a akceptovaním možností spoločnosti vytvoriť jej podmienky – medzi odbornosťou a dobrými názormi (nie pseudonázormi) na sociálnych sieťach – medzi požiadavkami pacientov, sestier, politikov, ekonómov, teda nájsť rovnováhu medzi našou a celospoločenskou etikou. **Vždy je reč o prioritách a nielen etike lekárov (ktorá sa nám absolútne neúmyselne alebo úmyselne podsúva), ale súčasne etike ľudí, ktorí o medicíne rozhodujú ekonomicky a organizačne.** Ak niekto oberie štát o milióny, obral o ne aj zdravotníctvo. Príklady:

- Je správnejšie zvýšiť príjmy mladých rodín s deťmi, alebo príjmy lekárov?
- Nenachádza sa náhodou medzi lekármi veľa mladých rodín s deťmi? (Žiaľ, mladí nekazia náš vekový priemer v komore.)
- Je za odchodom mladých lekárov vždy len túžba po peniazoch, alebo potreba lepšie zabezpečiť rodinu, alebo iný dôvod?
- Je správnejšie oceniť prácu lekárov prvého kontaktu boriacich sa s každodennými, často nami nepoznanými problémami, alebo lekárov, ktorí doslova zachraňujú životy?

Zároveň zdôrazňujem: **v našom povolani musí etika vždy dominovať viac ako v iných povolaniach** a iných sférach, ak si to nevedomujeme, nemali sme študovať medicínu. Máme za každých okolností dodržiavať etiku svojho povolania a byť pacientovi vždy oporou.

## ZMENY

Nedostatky v zdravotníctve sa dotýkajú našej každodennej práce a osobného života. Nepoužívajme však aspoň my, lekári, ak už to robia populisty, ktorým vraj záleží na pacientoch, pojmy

katastrofa, kolaps a pod. Podobné vyjadrenia ich traumatizujú. Naše zdravotníctvo je nespochybniteľne v zlom stave, ja si však pamätám časy, keď sme na CT posielali chorých z Košíc do Bratislavy. Keď sme nemohli podávať monoklonálne protilátky v cene tisícok eur. Máme **k dispozícii nadbytok vakcín**, akurát ich časť ľudí odmieta (skupina, ktorá hovorí o čípoch, si nevedomuje, že sme už **dávno všetci a dobrovoľne „začipovaní“ cez mobily a sociálne siete**). Za väčšiu chybu považujem, že lekárska obec zohráva pri zmenách podradnú úlohu. Jednotný názor na zmeny v zdravotníctve nedosiahneme nikdy, ale konsenzus preklenujúci roky sa dá dosiahnuť. **Politici sa musia rozhodnúť, či sme protivníci, alebo získanie podpory lekárov bude benefitom.** V iných, tu nemenovaných oblastiach, riešime riešiteľné a dosiahnuteľné, menej je niekedy viac.

## PRIORITY NAŠE A PRIORITY SPOLOČNOSTI

Nevymenoval som ich taxatívne, ale sú v každej druhej vete, ktorú som povedal. Budovy môžeme postaviť, prístroje kúpiť, zbaviť sa dlhov (ak dobre počítam, beží šieste oddľžovanie zdravotníctva). **Stratených ľudí s takým zodpovedným a vysokošpecializovaným vzdelaním však rýchle nenahradíme.** Mladí sa zo zahraničia nevrátia, starí odídu do dôchodku, lekárske štúdium sa neskrátí, do odlahlých dedín sa nebudú hrnúť lekári a sestry. Je to beh na dlhé trate. Pamätám si pobúrenie nad slovami ministra Zajaca o perspektívnom príchode Ukrajincov, a predsa je to už realita. **Znížením nárokov na cudzincov však zdravotníctvo nezachránime a dehonestujeme naše vzdelanie, môžeme ich však podporiť a pomôcť im v začlenení do nášho systému.**

Bude jednou z priorit ktorejkoľvek vlády lekár, alebo vodič kamiónu, pekáč, poľnohospodár? Je prioritou pacient, alebo sú to len reči? **Všetci sú a sme veľmi potrební** – chlieb náš každodenný spomíname dve tisícročia – bez jedla sa žiť nedá ani v nemocnici – niekto nám musí doniesť zdravotný materiál. Nech rozhodnú kompetentní. **Žiadam si však, aby jasne definovali naše postavenie v selekcii spoločenských a ekonomických priorit**, neľahali nám rečami pod nos medové motúzy a aby svoje rozhodnutia, nech budú akékoľvek, dodržali. V tomto držím prsty LOZ-u. Určite v terajšom období prípravy štátneho rozpočtu, nástupu tretej covidovej vlny, politickej turbulencie, je potrebné riešiť predovšetkým stabilizovanie, opakujem **stabilizovanie počtu zdravotníkov.**

## ZÁVEROM

Kandidujem za prezidenta, lebo som chcel nechať ďalšiu svoju stopu v Slovenskej lekárskej komore. Každý z doterajších prezidentov zanechal stopu, väčšiu, menšiu. Stopu však v nej zanechali aj iní funkcionári a napriek tomu, že opakujeme, že ľudia sú pasívni, boli ich za 30 rokov stovky, ak nie tisíc. Jednoznačne sa treba poďakovať MUDr. M. Kollárovi za 9 rokov aktivít, napríklad za pozitívne výsledky v oblasti ďalšieho vzdelávania a ZAP. Kandidujem však aj preto, že americkému prezidentovi musia stačiť 2 funkčné obdobia. Že z vlastnej skúsenosti viem, že človek vo vedúcej funkcii pracuje po čase len rutinne, aj keď si to nepripúšťa. A vždy, keď som opúšťal nejakú funkciu, mal som dojem, že nechávam kopu nedokončenej práce, ktorú iní nevedia urobiť.

Prečítal som vám dlhšie pripravovaný príhovor. Bez ohľadu na to, či mi veríte alebo nie, kandidatúry na funkciu prezidenta som sa rozhodol vzdať len tento utorok. Týmto od kandidatúry odstupujem. Prajem ostatným kandidátom serióznu súťaž v zbytku volieb a vám šťastné rozhodnutie. Pokiaľ budete mať záujem o moju prácu v komore v inej funkcii, rád pomôžem.

MUDr. Róbert Roland

# NOVÉ VÝZVY NOVÝCH PREDSEDOV

Foto: Archív SLK

K vrcholným orgánom SLK patria okrem Prezídia a Rady SLK aj Kontrolný výbor a Disciplinárna komisia. Pod nimi sú aj Stále výbory SLK – pre zahraničie, legislatívu, vzdelávanie a vnútorný život. XXVI. snem SLK priniesol na vedúcich pozíciách v týchto orgánoch tiež zmeny.

S výnimkou Stáleho výboru pre vzdelávanie, kde predsedom aj po sneme ostáva doc. MUDr. Norbert Lukán, sa do čela ostatných Stálych výborov, ako aj Kontrolného výboru a Disciplinárnej komisie SLK, postavia noví predsedovia. Všetkým sme položili tieto tri otázky:

**1. Pán predseda, pani predsedníčka, s čím prichádzate na čelo vášho výboru/komisie? S akými predstavami, predsavzatiami?**

**2. Plánujete nejaké zmeny, čo sa týka fungovania, organizácie práce a pod.?**

**3. Aké sú najbližšie výzvy, ktoré váš výbor/komisiu čakajú a aké budú vaše prvé kroky vo funkcii?**



**MUDr. JÁN BERNÁT**  
predseda Disciplinárnej  
komisie SLK

Skôr ako odpoviem na vaše otázky, dovoľte mi, aby som všetkým novozvoleným členom Disciplinárnej komisie SLK zablahožela k zvoleniu a zároveň poďakoval za prejavenu dôveru, ktorú mi

dali v prvom online stretnutí, na ktorom sme volili predsedu DK SLK. Možno prispelo k tomu moje už tretie funkčné obdobie v disciplinárnej komisii. Veľmi si to vážim a je to zároveň veľký záväzok do ďalšej práce. Verím tomu, že sa mi podarilo načerpať veľa skúseností v spolupráci s predchádzajúcim vedením disciplinárnej komisie, konkrétne s vedením pána prof. MUDr. Badu a ostatne pod vedením MUDr. Rolanda. Tiež chcem poďakovať členom predchádzajúcich disciplinárnych komisií, od ktorých som sa veľa naučil. Stretol som sa s rôznymi názormi, ale i s pochopením a rešpektovaním iných názorov. Zasadnutia boli odborne na vysokej úrovni, korektné a vecné. Vždy dobre odborne pripravené predsedom disciplinárnej komisie v spolupráci s erudovaným postojom skúseného právnik Mgr. Seneši-



ho. Samozrejme, nemožno vynechať precíznu a spoľahlivú prácu administratívnej pracovníčky Mgr. I. Hamarovej, ktorá niekedy musela ťažko hľadať termíny stretnutí komisie, keďže jej členovia sú z celého územia Slovenska.

1. Moje predstavy o organizácii a fungovaní DK SLK sú jednoduché: Chcel by som nadviazať na skúsených predsedov predchádzajúcich disciplinárnych komisií. Myslím, že organizácia a vedenie komisie bolo profesionálne, odborne na vysokej úrovni, empatické a podľa môjho názoru veľmi kvalitné. Chcem na túto tradíciu nadviazať a v nej aj pokračovať. Mali sme šťastie na dobrých predsedov, ktorých som vo svojej funkcii člena DK zažil. Prof. MUDr. Bada a MUDr. Roland boli skúsení funkcionári SLK, ktorí nemali žiadne problémy s postojom SLK. Nakoľko ide o kolektívny orgán, záverečné stanovisko vždy bolo konsenzuálne a vychádzalo z hlasovania ku konkrétnej problematike. Veľmi korektný bol prístup k iným názorom, čo veľmi oceňujem. Pribeh rokovaní a záverečné stanovisko vždy bolo podľa môjho názoru rozvážne a v súlade aj s mojim názorom a svedomím. Tieto skutočnosti ma viac-menej zaväzujú, aby som ďalej postupoval podľa mojich predchodcov. Moja predstava o fungovaní DK SLK sa bude riadiť horeuvedenými skutočnosťami a, samozrejme, legislatívou, ktorá sa opiera o Zákon 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Disciplinárny poriadok Slovenskej lekárskej komory, Deontologický kódex SLK, Kódex o ochrane lekára a ďalšie predpisy a nariadenia. V neposlednej miere je to odbornosť, skúsenosť a niekoľkoročná prax. Záverom len toľko, že pokračujeme v súlade s platnou legislatívou, skúsenosťami z praxe a, samozrejme, sme lekári aj s určitou mierou empatie.
2. Čo sa týka organizácie práce a ďalšieho fungovania, nevidím problém. Snáď iba jedna vec – vždy som si myslel, že členovia DK mohli materiály k prerokovávaniu dostávať aspoň 7 dní pred rokovaním poštou domov, aby sme sa mohli s nimi oboznámiť. Toto však vždy narážalo na problém týkajúci sa ochrany osobných údajov, preto sme vždy prichádzali na rokovanie hodinu pred začiatkom, aby sme sa s materiálmi, ktoré budeme prerokovávať, oboznámili na mieste, v priestoroch SLK. Nevieť, či sa dá tento problém aj v novom období zmeniť. Budem sa snažiť doriešiť to s právnickou kanceláriou SLK a Mgr. Senšim. Doterajšie postupy a organizácia práce nie sú potrebné meniť. Mám na mysli rokovanie, predvolávanie účastníkov konania, rozhodnutia hlasovaním a záverečné stanoviská.
3. Na otázku, akú sú nové výzvy DK SLK, by som odpovedal nasledovne.

Opakovane počas môjho členstva v DK SLK sme sa obracali na snemoch SLK s nasledovnými odporúčaniami:

- a) aby v obzvlášť závažných prípadoch bolo možné podmienčne vylúčiť, alebo vylúčiť člena komory bez postupnosti predchádzajúcich disciplinárnych opatrení,
- b) odporúčame pripraviť podklady pre širšie špecifikovanie disciplinárnych opatrení nad rámec disciplinárnych opatrení uvedených v zákone č. 578/2004 Z. z.,
- c) aby Rada a Prezídium SLK podnikli právne kroky pri iniciovaní zmeny príslušného zákona o možnosti disciplinárneho konania aj voči registrovaným lekárom.

XXXVI. snem SLK prijal k našim návrhom nasledovné uznesenia:

US42/02/10/21: Snem poveruje Radu SLK pripraviť podklady pre širšie špecifikovanie disciplinárnych opatrení SLK nad rámec disciplinárnych opatrení uvedených v zákone 578/2004 Z. z. tak, aby vo zvlášť závažných prípadoch bolo možné podmienčne vylúčiť, alebo vylúčiť člena SLK bez postupnosti predchádzajúcich opatrení.

US43/02/10/21: Snem žiada Radu a Prezídium SLK, aby podnikli konkrétne právne kroky pri iniciovaní zmeny príslušného zákona o možnosti disciplinárneho konania aj voči registrovaným lekárom.

Na prvom pracovnom rokovaní disciplinárnej komisie si spoločne vytýčime organizačné a pracovné postupy, aby sme boli pripravení na riešenie disciplinárnych konaní.

Samozrejme, ideálne by bolo žiadne disciplinárne konanie voči lekárom a lekárkam.

Toto sú moje predstavy o ďalšom smerovaní DK SLK. Samozrejme, ako starší ambulantný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti si myslím, že nasledujúce obdobie bude pre poskytovateľov tak nemocničnej, ako i ambulantnej zdravotnej starostlivosti veľmi náročné. Zmenší sa sieť lôžkových zariadení, poklesne počet ambulancií primárnej aj sekundárnej starostlivosti, čo podľa môjho názoru prinesie aj väčšie napätie vo vzťahoch lekár – pacient. Do toho nám veľmi sťažuje situáciu COVID-19.



**MUDR. NOMAN EHSAN, MPH**

predseda Kontrolného výboru SLK

1. Vzhľadom na to, že som pracoval ako predseda KV RLK Trenčín roky, chcem aj ako predseda KV SLK pracovať zodpovedne a presadzovať pri riešení sťažností voči našim členom – členom SLK – objektivitu a postupovať podľa platného zákona o sťažnostiach. V prípade potreby a nejasností pri riešení sťažností bude na KV SLK pozvaný aj člen SLK, na ktorého bola podaná sťažnosť.
2. Chcem zlepšiť komunikáciu a spoluprácu medzi KV RLK a KV SLK pri riešení sťažností a byť nápomocný aj iným orgánom SLK. Preto podľa rozhodnutia KV SLK zo dňa 12. 10. 2021, keď sme mali ako nový KV SLK prvé zasadnutie, do každého KV RLK bude chodiť jeden člen KV SLK a bude sa zúčastňovať na zasadnutiach KV RLK pravidelne. KV SLK bude včas informovať o záveroch a riešení sťažností písomnou formou (sťažovateľom aj príslušnej RLK).
3. Kontrolný výbor SLK bude spolupracovať aj so štátnymi orgánmi, MZ SR, VÚC a inými organizáciami pri problémoch členov SLK a pri riešení sťažností.



**MUDR. LUDMILA LYSINOVÁ, MPH**

predsedníčka SV pre zahraničie

1. V Stálom výbore pre zahraničie SLK som pracovala v minulom období ako jeho členka. Ako jeho predsedníčka budem spolu s ostatnými členmi zabezpečovať zahraničnú činnosť SLK, najmä prezentáciu a zastupovanie SLK na medzinárodnej úrovni, komunikáciu, spoluprácu a výmenu skúseností so zahraničnými komorami a lekáorskými organizáciami.



Spoločná fotografia predsedov Stálych výborov SLK. Vpravo hore staronový predseda Stáleho výboru pre vzdelávanie doc. MUDr. Norbert Lukán.

- Činnosť stáleho výboru, jeho organizácia a fungovanie sa riadi platným štatútom. Väčšina členov je nových, bude potrebné oboznámiť ich s činnosťou stáleho výboru a zabezpečiť plynulé pokračovanie v práci v medzinárodných organizáciách. SLK je členom nasledujúcich medzinárodných organizácií: CPME – Stály výbor európskych lekárov, AEMH – Európska asociácia nemocničných lekárov a ZEVA – Asociácia stredo európskych a východoeurópskych lekárske komôr a profesijných združení.
- Na najbližšie obdobie je plánované zasadnutie stáleho výboru, jeho doplnenie a vypracovanie plánu aktivít na budúci rok. V dňoch 26. – 27. 11. 2021 sa uskutoční valné zhromaždenie a zasadnutie správnej rady CPME v Oslo (Nórsko). Na zasadnutí sa okrem iného bude voliť prezident, viceprezidenti a pokladník CPME na obdobie 3 rokov. Slovenská delegácia v zložení MUDr. Lysinová a MUDr. Oravec sa zúčastní online.

LV SLK o medzirezortnom pripomienkovaní zákonov týkajúcich sa zdravotníctva. Do budúcnosti plánujeme na naše rokovania prizývať s cieľom odborného poradenstva odborníkov z oblasti práva, poisťovníctva a ekonómie. Takisto začneme diskutovať o vnútrokomorových pravidlách, rokovacom a volebnom poriadku, o rôznych stupňoch organizačných zložiek. Dúfam, že sa nám podarí našu činnosť vykonávať v súlade s rozhodnutiami Rady SLK, so štatútom Legislatívneho výboru SLK a s odbornými záujmami lekárov.



**MUDR. INGRID DZURŇÁKOVÁ, MBA**  
predsedníčka SV pre legislatívu

- Svoje prvé pôsobenie v tejto funkcii začínam síce v zvláštnej covidovej dobe, ale s presvedčením, že všetci zamestnanci zdravotníctva si zaslúžia náležitú úctu a veľký rešpekt spoločnosti, a tiež stabilitu a oporu v stavovskej organizácii. Delegáti posledného snemu SLK mi dali dôveru a zvolili ma za predsedníčku Stáleho legislatívneho výboru SLK. Túto výzvu prijímam s poďakovaním, pokorou, maximálnou zodpovednosťou a s ambíciou byť pre SLK čo najviac užitočná.
- a 3. Našu činnosť sme začali už v uplynulých dňoch, keď sa uskutočnilo prvé stretnutie novozvolených členov Legislatívneho výboru SLK, na ktorom zúčastnení členovia predstavili svoje profesijné a doterajšie stavovské pôsobenie. Na rokovaní sa zúčastnil aj právny zástupca advokátskej spoločnosti ŠKODLER & PARTNERS, s. r. o., Mgr. Zdenko Seněši, s ktorým sme sa dohodli na priebežnom informovaní členov



**MUDR. JAROSLAV ŠIMO**  
predseda SV pre vnútorný život

- Platia nové kritériá pre kontrolu vzdelávania, pri ich uplatňovaní a kontrole chceme úzko spolupracovať so Stálym výborom pre vzdelávanie SLK. Bol by som rád, keby sa nám podarilo pripraviť podklady na uchádzanie sa o finančný príspevok za prenesené kompetencie štátu zverené SLK. Za dôležité považujem aj prezentáciu práce SLK prostredníctvom časopisu MEDIKOM.
- Zásadné zmeny v práci výboru neplánujem. Treba sa pravdepodobne prichystať na obmedzenie práce počas pokračujúcej pandémie COVID-19.
- Ako prvý krok bude nevyhnutné zvolať prvé (zoznamovacie) zasadnutie výboru, stanoviť si program na najbližšie obdobie, ktorý bude vychádzať z uznesení ostatného snemu SLK.

## INZERCIA

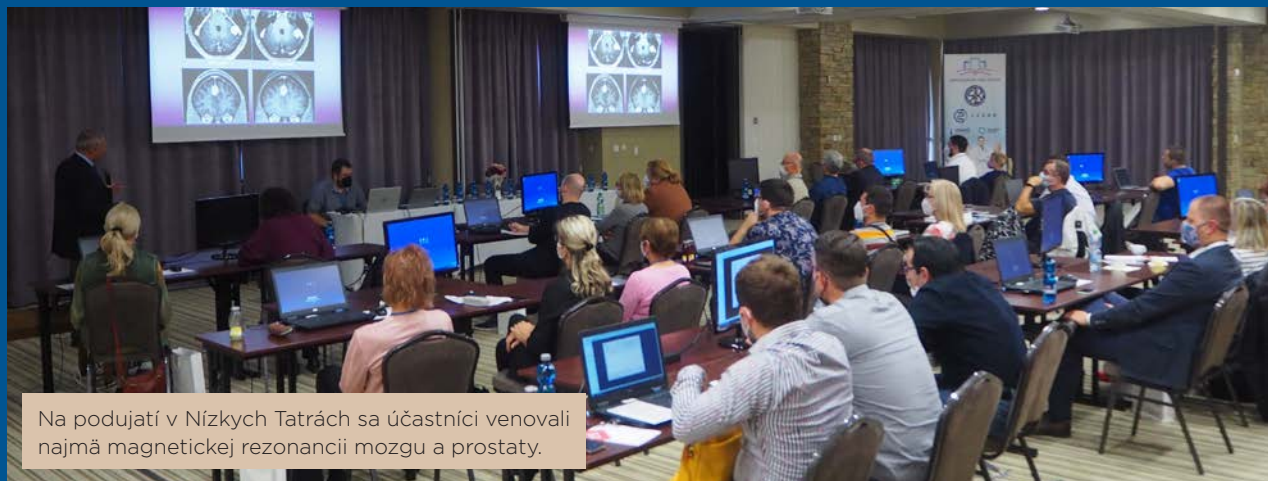
**Prodám zavedenou praxi VPL v blízkosti Mariánských Lázní (západní Čechy). Nadstandardně vybavená moderní ordinace, 2100 registrovaných pacientů.**

**Kontakt: karel.valecka@seznam.cz**



# Workshop MR na Chopku

**Po niekoľkých presunoch termínu sa v dňoch 8. – 9. októbra konečne podarilo zorganizovať stretnutie skupiny rádiológov v malebnom prostredí Nízkyh Tatier, aby sa nielen vzdelávali, ale zároveň mali možnosť vymieňať si skúsenosti.**



Na podujatí v Nízkyh Tatrách sa účastníci venovali najmä magnetickej rezonancii mozgu a prostaty.

Podujatie zorganizovala spoločnosť LEKÁR, a. s., v spolupráci so Slovenskou rádiologickou spoločnosťou a Sekciou magnetickej rezonancie pri skleróze multiplex. Odborným garantom podujatia bol MUDr. Vítazoslav Belan, PhD. Piatkové popoludnie a večer patrili MR mozgu a sobota sa niesla v znamení MR prostaty. Účastníci mali pripravené PC stanice, na ktorých mohli priamo vidieť projekciu z magnetickej rezonancie.

## Sclerosis multiplex

Úvodné prednášky podujatia sa zaoberali napríklad moderným konvenčným zobrazením mozgu v 3D, využitím techniky BlackBlood či vyhodnocovaním na platformách TCW a ISP: LKF a LOBI s expertom, ktorý sa účastníkom snažil dávať praktické odpovede. Pri MR mozgu sme nevynechali ani témy týkajúce sa ochorenia sclerosis multiplex, s ktorou na Slovensku zápasia nielen slovenskí pacienti, ale častokrát aj samotní lekári. Viacodborové prepojenie ochorenia si vyžaduje množstvo znalostí a neustále sebavzdelávanie.

Sobotné ráno patrilo možnosti prakticky pracovať s platformou ISP a TCW asistenciou, ktorú niektorí účastníci radi využili. Následné prednášky sa venovali témam ako neinvazívna detekcia karcinómu prostaty (CaP), ale aj jeho sledovaniu či MR stagingu.

*Viac o roztrúsenej skleróze si môžete vypočúť aj v našich nových podcastoch, ktoré sme pre vás na i-mede pripravili. Viac informácií nájdete na [www.imed.sk](http://www.imed.sk) po prihlásení sa s vaším ID SLK a heslom v tvare krstné meno a dátum narodenia (napr.: katarina02121984).*

## Spokojní účastníci

Podľa slov prednášajúcej MUDr. Pavly Hanzlíkovej, PhD., MBA z Ústavu zobrazovacích metód Lékařské fakulty Ostravské univerzity, bola celková atmosféra podujatia inšpiratívna a priateľská. „Poslucháči boli zaujatí a aktívne prístupovali k možnostiam rozvoja svojich vedomostí,“ konštatovala.

Motiváciou mnohých účastníkov workshopu bola možnosť osobne sa stretnúť s kolegami, ktorí riešia podobné aktuálne problémy v MR diagnostike. MUDr. Hanzlíková tiež dodáva, že obrovským prínosom bola pre ňu v prvom rade možnosť interakcie: „Veľkým bonusom bola prítomnosť aplikačnej techniky s prezentáciou novo sa rozvíjajúcich techník.“

Vďaka bohatej diskusii našli mnohí účastníci odpovede na horúce problémy súčasnej MR diagnostiky, čomu sme radi. Pevne veríme, že sa s vami budeme môcť opäť čoskoro stretnúť na niektorom z našich ďalších podujatí.

Aktuálne pre vás spoločnosť LEKÁR, a. s., pripravuje kreditované vzdelávacie podujatia, webináre s názvom **Diabetes Mellitus a zlyhávanie srdca** (18. 11. 2021) a **Rehabilitácia v čase covidu** (24. 11. 2021). Záver roka bude patriť druhej časti obľúbeného podujatia **Právne**

**povedomie lekára**, na ktoré vás pozývame 30. 11. 2021. Kurzy **Škola sonografie** s praktickou výukou pripravujeme na 26. – 27. 11. 2021 (USG brucho) a 3. – 4. 12. 2021 (USG cievy).

Viac info nájdete na webe [lekarnet.sk](http://lekarnet.sk)



Hlava štátu Zuzana Čaputová považuje požiadavky zdravotníkov za absolútne legitímne.

# Prezident u prezidentky

Neviem si dnes predstaviť väčšiu prioritu, ako je zdravotníctvo, povedala Zuzana Čaputová po stretnutí so zástupcami sektoru.

ned' na druhý deň po stretnutí najvýznamnejších zdravotníckych organizácií na pôde SLK sa konalo ďalšie významné stretnutie. Priamo do Prezidentského paláca si hlava štátu Zuzana Čaputová pozvala v piatok 22. 10. zástupcov organizácií, pôsobiach v sektore zdravotníctva, aby s nimi rokovala o aktuálnej situácii v zdravotníctve. Na stretnutí v Prezidentskom paláci boli prítomní prezidentka Asociácie na ochranu práv pacientov Mária Lévyová, prezident Asociácie súkromných lekárov SR Marián Šóth, prezident Slovenskej lekárskej komory Pavel Oravec, prezident Slovenskej komory zdravotníckych záchranárov František Majerský, predseda Lekárskeho odborového združenia Peter Visolajský, prezidentka Spoločnosti všeobecných lekárov Slovenska Monika Palušková a riaditeľ kancelárie Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek Lukáš Kober.





Na tlačovej konferencii po stretnutí prezidentka podporila požiadavky zdravotníkov.



Zdravotníci prišli za pani prezidentkou rokovať o aktuálnej situácii v zdravotníctve.



Za jedným stolom s hlavou štátu rokovali zástupcovia zdravotníckeho rezortu, vrátane prezidenta SLK.

## JASNÉ SLOVÁ O ROZPOČTE

Na tlačovej konferencii, ktorá nasledovala po približne hodinovom stretnutí, sa pani prezidentka vyjadrila aj k plánovanému rozpočtu pre zdravotníctvo na rok 2022. Vo svojom príhovore novinárom uviedla, že požiadavku, aby sa v rozpočte zvýšili finančné prostriedky, považuje za legitímnu. Pokázala na to, že v rozpočte je balík peňazí, o ktorom sa má rozhodnúť podľa priorit Slovenska na ďalší rok. Hlava štátu si nevie v aktuálnom období predstaviť väčšiu prioritu, ako je zdravotníctvo.

„Považujem za absolútne legitímne podporiť požiadavky zdravotníckych pracovníkov, aby bolo v systéme zdravotníctva viac peňazí a osobitne aj viac peňazí na odmeny pre zdravotníckych pracovníkov,“ uviedla prezidentka. Ako povedala, o zvyšovaní plátov zdravotníckych pracovníkov so zástupcami zdravotníkov nehovorili v kontexte benefitov, ale v kontexte záujmu pracovať v slovenskom zdravotníctve, aby sa mal kto o pacientov postarať. Zdôraznila, že ide predovšetkým o slovenských pacientov.

„Ak tu bude málo zdravotníkov, ak budú odchádzať do zahraničia, alebo jednoducho do dôchodku, tak jediný, kto na to doplatí, budú občania SR v kvalite zdravotných služieb, ktoré im nebudú môcť byť poskytnuté tak, ako keď budeme podporovať ľudí, aby v systéme zostali,“ prízvukovala prezidentka.

## O PERSONÁLNEJ NÚDZI

Prezidentka poukázala tiež na to, že situácia v slovenskom zdravotníctve bola pomerne kritická aj pred pandémiou nového koronavírusu. Podľa jej slov problém spočíva práve v personálnej nedostatočnosti slovenského zdravotníctva.

„Jednak máme málo jednotlivých profesií, či už sú to lekári, zdravotné sestry, záchranári a podobne, nehovoriac o technickom vybavení a iných deficitoch, ktoré máme. Profesionálov máme nielen málo, ale aj vo vysokom veku. Sú špecificky vyčerpaní po covidovom roku,“ povedala prezidentka.

Pripomenula aj to, že v správe o stave republiky spomínala štatistiky slovenských psychológov, ktorí poukazujú na syndróm vyhorenia a psychické následky traumy, ktorú si počas pandémie zažila zdravotnícka profesia. Dodala tiež, že v okolitých krajinách sa k zdravotníkom stavajú „jednoznačne zodpovedne v tom zmysle, že dochádza k nárastu miezd a ohodnotenia zdravotníckych profesií“.

Podľa prezidentky je kľúčové navýšenie rozpočtu pre zdravotníctvo. K tomu sa na záver tlačovky jasne vyjadril aj prezident SLK. Pripomenul to, na čom sa zdravotníckej organizácie dohodli v spoločnom vyhlásení deň predtým na pôde SLK, že žiadajú zvýšiť rozpočet v kapitole zdravotníctvo minimálne na úroveň priemeru krajín V4 s ďalším postupným zvyšovaním na úroveň priemeru krajín EÚ.

Pripravila: Nancy Závodská

# Takto to vidím ja...

## Niekoľko poznámok k reforme nemocníc



**MUDr. Jaroslav Šimo**  
viceprezident SLK

Po neúspechu projektu stratifikácie nemocníc sa objavil nový pokus o reformu nemocničnej siete. Tvorcovia reformy (takmer výlučne bez medicínskeho vzdelania a s nízkym vekom, a teda aj žiadnymi životnými skúsenosťami a s naivnými predstavami o systéme zdravotníctva) sa podujali od zeleného stola, bez konzultácií s odborníkmi – zástupcami profesijných zdravotníckych organizácií, nemocníc, zdravotníckeho školstva – vytvoriť dielo, ktoré je evidentne nad ich sily.

Dovolím si spomenúť len niekoľko základných bodov diela, ktoré už stihlo iritovať nielen spomenutých predstaviteľov zdravotníckych organizácií, ale aj predstaviteľov samosprávy a bežných obyvateľov.

### O ROZDELENÍ NEMOCNÍC

Základom reformy má byť redukcia počtu „akútnych nemocníc“, s vidinou ich transformácie na „odsunové pracoviská“, s redukciami akútnych lôžok z 28-tisíc na 17-tisíc. Spomína sa reprofilizácia/zánik až 50 nemocníc! Návrh reformy spomína 5 typov nemocníc: a. národné, b. koncové, c. komplexné, d. regionálne, e. komunitné. **Toto rozdelenie je vyslovene chaotické, nekompetentné, vyvoláva nevhodné asociácie** (koncová nemocnica by asi mala byť tá, ktorá poskytuje komplexné služby – teda komplexná!). **Ignoruje sa praktické rozdelenie**

**všeobecných nemocníc na 3 typy, ktoré aj po dlhých desaťročiach nestratilo svoju aktuálnosť a je využívané aj v iných (podotýkam vyspelých) krajinách.**

Národná úroveň starostlivosti sa dá realizovať vo vybraných koncových nemocniciach (univerzitných), ktoré by boli zároveň aj vedeckými a výučbovými pracoviskami pre pre- a postgraduálnu výchovu lekárov. Sieť by vhodne dopĺňali ostatné koncové nemocnice (nemocnice III. typu) umiestnené v krajských mestách – mali by kopírovať rozmiestnenie urgentov II. typu, t. j. malo by ich byť cca 8-10 (plánujú sa údajne 3). V ich spádovom území by boli tzv. komplexné nemocnice (II. typu) a regionálne nemocnice (I. typu), ktoré by sa tak ako doteraz líšili rozsahom poskytovaných služieb.

**V návrhu je najproblematickejšia kategória komunitná nemocnica, ktorá podľa definície vybavenia nespĺňa kritériá**





Osud viacerých menších nemocníc na Slovensku je otázný. Oficiálne však zoznam tých, v ktorých sa budú redukovať lôžka, zatiaľ nezverejnili.

všeobecnej nemocnice rozsahom poskytovanej starostlivosti, ale skôr kritériá pre špecializovanú nemocnicu (napr. s rehabilitačným, doliečovacím programom), alebo nemocnice s poskytovaním následnej zdravotnej starostlivosti. V žiadnom prípade však nemôže slúžiť na poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti, ktorá je základným predpokladom existencie všeobecnej nemocnice. **Za úplne scestné je možné považovať prijatie základného kritéria dojazdovej vzdialenosti na vytváranie siete všeobecných nemocníc.** Autori inšpirovaní dánskym systémom zdravotníctva si neuvedomili, že členitá slovenská krajina s horskými masívmi a dolinami a úplne odlišnou klímou sa vôbec nedá porovnávať s krajinou, kde má najvyšší vrch výšku cca 170 m. n. m. a s neporovnateľnou cestnou sieťou. Takisto si neuvedomili, že sieť nemocníc na Slovensku už preveril faktor času, že každá nemocnica má svoje miesto v spoločenskom systéme miest a regiónov; tento systém sa budoval desiatky rokov. **Na príklade uniknutých informácií o nemocnici vo Zvolene je treba poukázať na absurditu návrhu: 40-tisícové mesto s veľkým spádovým územím, v ktorom sídli dokonca aj divadlo, by nemalo všeobecnú nemocnicu, ale len nejaké odsunové zdravotnícke pracovisko!** Podobných príkladov by sa dalo uviesť oveľa viac. Uniknuté informácie vyvolali nebývalý odpor predstaviteľov samosprávy, ale aj obyvateľstva všetkých regiónov Slovenska voči navrhovanej reforme, ktorí spisujú petície na zachovanie funkčných nemocníc.

## O POČTE VÝKONOV A DOSTUPNOSTI ZS

Autori reformy odôvodňujú potrebu znižovania počtu zdravotníckych zariadení „nedostatočným počtom výkonov“ a z toho vyplývajúcou ich nedostatočnou kvalitou a bezpečnosťou v menších nemocniciach. Zrejme netušia, že vzdelávanie lekárov je celoživotné, že lekár môže pracovať samostatne až po splnení prísnych kvalifikačných predpokladov – to platí pre lekára v malej aj veľkej nemocnici. V materiáli sa spomínajú termíny ako „trofejné operácie“ (rozumej operácie, ktoré sa na

pracovisku robia raritne). **Časť operačných výkonov však nie je jediný kvalitatívny ukazovateľ.** Chirurg sa počas svojho života stretne s operáciami (hlavne urgentnými a emergentnými), ktoré možno vykonať len raz v živote a napriek tomu má pri dostatočných skúsenostiach predpoklady na ich zvládnutie (mohol by som o tom dosť dlho hovoriť).

Samozrejme, pri výkonoch, ktoré si vyžadujú rozsiahlu a drahú obslužnú infraštruktúru (napr. transplantačné centrá, kardio-centrá, traumacentrá atď.) je potrebná koncentrácia výkonov do väčších centier s patričným vybavením. **Pri úvahách o počte a bezpečnosti výkonov sa úplne zabúda na pracoviská internistického zamerania.** Ako sa tam budú počítať „počty výkonov“? Nevieť si dosť dobre predstaviť, kde by po zrušení interných oddelení menších nemocníc skončili pacienti s takými diagnózami ako srdcové zlyhanie, hypertenzná kríza, rôzne arytmie, ale aj bronchopneumónia, o ktoré sa takéto oddelenia nepochybne vedú kvalifikovane postarať a svojou prácou dokážu odľahčiť preplnenosti oddelení so špecializovanejším profilom výkonov aj bez splnenia kritérií „počtu výkonov“. **Platí to aj o chirurgických a gynekologických oddeleniach, ktorých redukcia by len skomplikovala už tak napätú situáciu v dostupnosti zdravotnej starostlivosti.** A na čo by sa asi pretransformovali pracoviská anestéziológie a intenzívnej medicíny v zariadeniach následnej starostlivosti? Predstava, že personál z takto spomenutých zaniknutých oddelení by automaticky posilnil personál vo väčších nemocniciach, je naivná a nie je podložená žiadnymi doterajšími poznatkami.

Slovenské zdravotníctvo momentálne viac potrebuje programy na stabilizáciu zdravotníckeho personálu, na zatriktívnenie práce v zdravotníctve pre absolventov zdravotníckych odborov nastupujúcich po skončení školy do praxe. Nedostatok vedomostí o zdravotníctve, potencovaný mladosťou a neskúsenosťou tvorcov reformy zdravotníctva, sa podpísal na vytvorení dokumentu, voči ktorému sa zniesla sprška kritiky od odbornej aj laickej verejnosti. Takúto reformu však Slovensko nepotrebuje.



Stretnutie zdravotníckych organizácií zvolal na pôde SLK prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.

# Za jedným **STOLOM**

Najvýznamnejšie zdravotnícke organizácie sa stretli na pôde SLK, aby hovorili o rozpočte a najmä budúcnosti slovenského zdravotníctva.

V to štvrtkové popoludnie 21. októbra sa v sídle Slovenskej lekárskej komory zišli na pozvanie prezidenta SLK MUDr. Pavla Oravca poprední predstavitelia najvýznamnejších slovenských zdravotníckych organizácií. Za hostiteľskú stranu sa na stretnutí zúčastnili – prezident SLK MUDr. Pavel Oravec, viceprezidenti MUDr. Róbert Roland a MUDr. Jaroslav Šimo a z členov Prezídia SLK MUDr. Karol Mičko a MUDr. Jozef Tholt.

Ako hostia prišli – prof. MUDr. Ján Breza (prezident SLS), MUDr. Peter Visolajský (prezident LOZ), Ing. Martin Hromádka, PhD. (zástupca ANS), MUDr. Marián Šóth (prezident AŠL), Bc. Naďa Trenčanská Bedušová (ZAP), Mgr. Lubica Husárová (SKSaPA) a Ing. Michal Weinciller

(viceprezident SKZZ). Ing. Mongi Msolly, prezident AŠN, sa pre pracovnú zaneprázdnenosť ospravedlnil, odkázal však, že je ochotný sa stretnúť s predstaviteľmi SLK v akomkoľvek ďalšom termíne.

## NÁZOROVÁ ZHODA PRI ROZPOČTE

Stretnutie otvoril prezident SLK, pripomenul hlavné dôvody stretnutia a dal slovo prítomným hostom. Každý z nich sa vyjadril za svoju organizáciu, že rozpočet považujú za nedostatočný a že treba požiadať poslancov, aby ho v predloženej znení neschválili.

Profesor Breza spomenul okrem toho iniciatívu ZACHRANMEZDRAVNICTVO.SK, ktorej hlavným organizátorom je



Lekárska fakulta UK. O tejto iniciatíve rokovala ostatná Rada SLK. V súhlasnom stanovisku SLK, ktoré mohla zverejniť aj webová stránka „Iniciatíva“, sú uvedené aj naše pripomienky. Dekanovi LF UK prof. MUDr. J. Šteňovi, DrSc., bol v tejto súvislosti zaslaný list.

Ing. Martin Hromádka, člen rady ANS, v úvodných slovách, ktoré sa týkali rozpočtu, konštatoval, že nás čaká obrovský nárast prevádzkových nákladov (napr. za energie).

O rastúcich cenách energií, a s tým spojenými zvýšenými nákladmi pre ambulancie, hovorila aj zástupkyňa ZAP-u pani Trenčanská. Spolu s AZZ poslali ministerstvu hospodárstva list, v ktorom žiadajú o stretnutie s ministrom. „Potrebujeme systémovú zmenu pre ambulantný sektor. Inak sa pri redukcii platieb budú musieť navýšiť ceny výkonov,“ povedala pani Trenčanská. V tejto súvislosti ešte poznamenala, že ambulantní lekári nemôžu navýšené náklady delegovať na pacientov, ako sa to deje v iných rezortoch (napr. potravinárstvo).



Medzi pozvanými nechýbal ani predseda LOZ-u MUDr. Peter Visolajský či prezident ASL MUDr. Marián Šóth.

## O PLATOCH AJ JEDNOTE

Nespokojnosť s rozpočtom a predovšetkým s platmi vyjadrila zástupkyňa sestier pani Husárová. „Očakávali sme zvýšenie platieb, pretože to bolo aj v programovom vyhlásení vlády. Obávame sa, že bude veľmi zle – od začiatku januára odišlo asi 1500 sestier, 800 zrušilo registrácie a bude ešte horšie, odliv sestier bude pokračovať. Komora sestier nebola ani raz prizvaná na rokovanie ohľadom platových koeficientov.“

V diskusií o znížení platieb za poistencov štátu sa vyjadrili MUDr. Šóth, MUDr. Šimo a MUDr. Tholt.

Následne sa ujal slova viceprezident SLK MUDr. Roland, ktorý hovoril o potrebe jednoty lekárskeho stavu a zdravotníkov a pripravil požiadavky, ktoré sa po ďalšej bohatej diskusií účastníkov a úpravách zakomponovali do spoločného vyhlásenia (prikladáme na záver textu).

Druhým bodom programu bola koncepcia reformy z dielne SLK. Prezident SLK MUDr. Oravec oboznámil prítomných s koncepciou reformy, ktorú v priebehu dvoch rokov pripravila Pracovná skupina SLK. Diskusia k nej na stretnutí nebola, účastníci sa s koncepciou musia najprv bližšie oboznámiť, k téme sa navrhlo následné stretnutie.

Celkom na záver stretnutia prítomní odsúhlasili text Vyhlásenia a na druhý deň bolo toto vyhlásenie zaslané do médií. Tlak slovenských zdravotníckych organizácií na navýšenie rozpočtu, ktoré požadujú v tomto vyhlásení, našiel veľmi silnú oporu v hlave štátu. Prezidentka SR Zuzana Čaputová sa totiž so zástupcami zdravotníckych organizácií stretla druhý deň po stretnutí na pôde SLK. (Prinášame o tom samostatný článok v tomto čísle MEDIKOM-u, pozn. red.)

*Pripravila: Nancy Závodská*

## Vyhlásenie slovenských zdravotníckych organizácií po stretnutí na pôde SLK

Predstavitelia najvýznamnejších zdravotníckych organizácií sa dňa 21. 10. 2021 na pôde Slovenskej lekárskej komory stretli za okrúhlym stolom, aby diskutovali o rozpočte pre zdravotníctvo na rok 2022, ale predovšetkým o budúcnosti slovenského zdravotníctva.

Reprezentanti jednotlivých organizácií (SLK, ANS, ASL, SLS, ZAP, LOZ, SKZZ, SKSaPA) sa zhodli na tom, že plánovaný rozpočet v kapitole zdravotníctvo nedostatočne reflektuje problémy a potreby tohto rezortu a v prípade, že bude v predloženej podobe prijatý, ohrozí kvalitu a dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre našich pacientov. Nedostatok financií v rozpočte (vrátane zníženia platieb za poistencov štátu) sú v predloženej podobe kameňom úrazu a predstavujú vážnu hrozbu. V záujme zachovania zdravotnej starostlivosti o našich občanov a rovnako v záujme všetkých zdravotníckych pracovníkov žiadame, aby bol prijatý taký rozpočet, ktorý bude riešiť personálnu stabilizáciu zdravotníckych pracovníkov, zabezpečí dostatočný rozvoj rezortu do budúcnosti a bude riešiť pandemickú situáciu.

Preto žiadame NR SR pri schvalovaní rozpočtu pre rok 2022:

1. Zvýšiť rozpočet v kapitole zdravotníctvo minimálne na úroveň priemeru krajín V4 (napríklad zvýšením platieb za poistencov štátu; pre porovnanie ČR počíta v rozpočte v tejto položke s platbou na úrovni 77 eur, SR navrhuje zníženie na 31 eur).
2. Legislatívnu úpravou prednostne stabilizovať počet zdravotníckych pracovníkov v systéme zdravotnej starostlivosti.
3. Zaviazat zdravotné poisťovne, aby nárast finančných prostriedkov preniesli v plnej výške do platieb za realizované výkony zdravotnej starostlivosti jej poskytovateľom.

V súvislosti s reformou zdravotníctva, ktorú predložilo ministerstvo zdravotníctva, sa predstavitelia zdravotníckych organizácií zhodli, že v nej nie sú zakomponované množstvá pripomienok jednotlivých subjektov v dôsledku nedostatočnej predchádzajúcej diskusie so zdravotníckymi organizáciami.

### Bratislava 21. 10. 2021

- Slovenská lekárska komora
- Asociácia nemocníc Slovenska
- Asociácia súkromných lekárov
- Lekárske odborové združenie
- Zväz ambulantných poskytovateľov
- Slovenská lekárska spoločnosť
- Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
- Slovenská komora zdravotníckych záchranárov

# Môj život s komorou

## Bývalá viceprezidentka SLK bilancuje

Foto: Archív SLK



MUDr. Zuzana Teremová

**P**amätníci by napísali: „V komore pracujem od začiatku a som jej spoluzakladateľom.“ Našťastie, tak stará nie som a takúto vec napísať nemôžem. Faktom však je, že členkou komory som sa stala hneď pri nástupe do zamestnania. Byť, či nebyť členkou komory pre mňa nebola otázka. Rozhodnutie bolo ľahké a jednoznačné: Som lekár – vstup do komory som považovala nielen za svoju povinnosť, ale aj česť. Možno by som sa bez členstva v komore cítila ako „polodoktor“. Ale to s určitou povedať neviem, lebo som neskúsila.

Funkcionárčiť v komore som začala od roku 1998 v regionálnych štruktúrach, ktoré vtedy ešte existovali na úrovni okresov. V tom čase – myslím si – mali lekári o „komoru“ podstatne väčší záujem. Po sneme komory v roku 2004 som sa stala členkou Rady Slovenskej lekárskej komory aj členkou Prezídia SLK. V orgánoch komory teda už nejaký ten rôčik som. Keď sa schylovalo k XXXVI. snemu komory, rozhodla som sa svoje pôsobenie v orgánoch komory ukončiť. Obdobie „covidu“ však spôsobilo, že moje rozhodnutie a jeho realizácia si vyžiadali viac než rok (o toľko sa posunul termín volebného snemu).

**MUDr. Zuzana Teremová** je pediatrička, LF ukončila v Bratislave v r. 1981. Má atestáciu z pediatrie 1. a 2. stupňa a atestáciu z dorastového lekárstva. Od začiatku praxe pracovala na detskom oddelení v okresnej nemocnici v Prievidzi – najskôr ako sekundárky lekár, následne v pozícii ordinára Jednotky intenzívnej starostlivosti na detskom oddelení a neskôr aj ako zástupca primára. Od roku 1995 pracuje ako neštatný lekár v ambulancii praktický lekár pre deti a dorast.

A teraz mám akúsi osobnú potrebu bilancovať. Čo mi komora dala? O čo ma obohatila? A čo mi komora vzala? Presnejšie povedané – čo mi dalo a čo vzalo funkcionárčenie v komore?

### ÚSPECHY A NEÚSPECHY

Stala som sa členkou tímu, ktorý rozhodoval a snažil sa riešiť mnohé úlohy. Raz úspešne, inokedy menej úspešne, no niekedy (napriek kvantu odvedenej práce) neúspešne. Lebo doba je taká, aká je. Postavenie lekára na Slovensku dlhodobo nie je také, ako by si lekári predstavovali a akým by nesporne (vzhľadom na svoju povahu práce) malo byť.

Keď som sa stala členkou Rady a Prezídia SLK, teda „za prezidentovania prof. Dragulu“, bol v komore vytvorený **Zdravotný výbor SLK**, ktorého som sa ako neštatná/súkromná lekárka a členka Rady a Prezídia SLK stala súčasťou. V úvode činnosti na rokovania do zdravotných poisťovní chodil len prezident a generálny sekretár SLK – MUDr. Kováč. Nie som, resp. nikdy som nebola funkcionárka, ktorá si príde schôdzu len „odseďte“. To bol zrejme aj dôvod, prečo som bola čoraz častejšie na rokovaniach s poisťovňami členkou tímu aj ja. Pomerne rýchlo sme skoncipovali Zdravotný výbor SLK, do ktorého boli nominovaní členovia za jednotlivé odbory, špecializácie. Ako členka a neskôr ako predsedníčka ZV SLK som sa zúčastnila na množstve rokovaní v zdravotných poisťovniach, ale aj na ministerstve zdravotníctva, ÚDZS, generálnom riaditeľstve sociálnej poisťovne a iných inštitúciách. Bolo to obdobie (r. 2004 – 2015) vyžadujúce množstvo práce, obdobie vyčerpávajúce, ale aj obdobie malých či veľkých úspechov. Pri tejto práci som spoznala výborných ľudí, kolegov v tíme, s ktorými sme krôčik po krôčiku presadzovali oprávnené požiadavky lekárov na primerané ohodnotenie ich práce. Strešla som sa aj s korektnosťou protihráčov (čo potešilo a vážim si takúto skúsenosť), ale aj nekorektnosťou až aroganciou (bohužiaľ, aj takéto prvky sú súčasťou mnohých rokovaní).





Pri odchode z vedenia SLK bývalej viceprezidentke osobne poďakoval za jej doterajšiu prácu aj novozvolený prezident SLK Pavel Oravec.

„Za Uhliarika“ som bola napríklad členkou tímu za SLK, ktorý sa podieľal **na tvorbe jednotného systému poskytovania urgentnej starostlivosti**. Veľký projekt, ktorý sa snažil riešiť problematiku komplexne, predstavoval množstvo práce, množstvo rokovaní a skončil nevyriešený. Možno je ešte uložený niekde na ministerstve zdravotníctva v niektorej spodnej zásuvke niektorého ministerského úradníka...

Za ministerky Zvolenskej som bola v tíme SLK, ktorý sa zúčastňoval množstva rokovaní k tzv. **projektu „Unitár“**. Bol to projekt jednej zdravotnej poisťovne, ktorý presadzovalo ministerstvo zdravotníctva, do ktorého mala SLK snahu za poskytovateľov zdravotnej starostlivosti presadiť pohľad na nastavenie organizačného fungovania zdravotnej starostlivosti, ale aj platieb za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Spoločné rokovacie tímy rozpracovali návrhy na riešenie. Ktovie, či by sa celá agenda na MZ SR ešte našla...

**Projekt zmeny organizovania pohotovosti** v rôznych obmenách riešila SLK postupne so šiestimi ministrami v rokoch 2006 – 2017. Boli to nekonečné rokovania, dlhý čas bezvýsledné. Až za ministra Druckera bola problematika zavŕšená zmenou zákona, a aj keď nie k plnej spokojnosti, ale určite k väčšej spokojnosti lekárov primárneho kontaktu.

Ako veľmi pozitívne obdobie vnímam **projekt tvorby e-learningového portálu i-medu** v roku 2009. Som hrdá, že aj ja som bola súčasťou tohto projektu. Projekt z fondov EÚ je stále živý a má svoje významné miesto vo vzdelávaní lekárov.

Po nešťastnej udalosti v r. 2017, keď LEKÁR, a. s., vzdelávacia inštitúcia SLK, bola okradnutá o vyše 120 000 €, som bola Prezídiom SLK poverená a následne zvolená **do funkcie predsedníčky predstavenstva LEKÁR, a. s.** Súd rozhodol, ako rozhodol. Zdá sa, že nikto za túto vec nepyká. Spoločnosť LEKÁR, a. s., sa však vzbopila, organizuje vzdelávacie podujatia a čo je dôležité – korektným prístupom si získala rad partnerov.

Vo vrcholových orgánoch komory som pracovala 17 rokov. Nedajú sa vymenovať všetky aktivity a projekty, ktorých sa komora za toto obdobie zúčastnila. Je to skutočne dlhé obdobie, keďže sa za rovnaké obdobie na ministerstve zdravotníctva vystriedalo 11 ministrov.

## OSOBNÉ SLOVÁ NA ZÁVER

**Čo mi teda komora dala?** Spoznala som množstvo ľudí z profesijného i politického prostredia, z ktorých si mnohých veľmi vážim. Dospela som k presvedčeniu, že nie každá práca (hoci aj najlepšie odvedená) je korunovaná úspechom. Získala som veľa priateľov, ale samozrejme, aj dosť nepriateľov. V komore a s komorou som prežila veľmi intenzívne obdobie svojho života.

A tu je aj hranica toho, **čo mi komora vzala** – pokoj a pohodu v rodinnom živote. Lebo často ma práca v komore pohltila natolko, že som sa dostatočne nevenovala svojej rodine a svojim záľubám.

*Som veľmi rada, že v novej Rade SLK sa vytvoril priestor aj pre nových ľudí – ľudí skúsených, ľudí plných elánu, nových myšlienok, aj ľudí mladších. Prajem všetkým funkcionárom a celej Slovenskej lekárskej komore úspech pri presadzovaní stanovených cieľov.*

# ZAP v znamení profesionalizácie a zmien

Foto: Archív SLK



Prezidentka ZAP-u  
MUDr. Jaroslava Orosová,  
členka prezídia AZZZ.

Napriek tomu, že Zväz ambulantných poskytovateľov má meno a pozíciu rešpektovaného partnera naprieč verejným aj politickým sektorom a záujmy svojich členov háji na vysoko profesionálnej úrovni, vždy je čo zlepšovať. Preto sa rok 2021 v ZAP-e niesol v znamení zmien, inovácií a profesionalizácie.

S tarostlivosť a podpora našich členov je práca na plný úväzok a berieme ju vážne. Aj preto neustále rozširujeme naše aktivity, dávame o sebe viac vedieť a nebojíme sa otvárať i vážne témy.

## ZAP ČLENOM AZZZ

Jednou z najväčších zmien bolo prijatie nášho členstva do Asociácie zamestnávateľských zväzov a združení SR. Partnerstvo s AZZZ nám na jednej strane prinieslo množstvo novej agendy a povinností, no na strane druhej nám otvorilo dvere a komunikačné kanály smerom ku kompetentným inštitúciám a ich zástupcom, ktorí rozhodujú o tak dôležitých veciach verejného života, ako je aj štátny rozpočet. Práve ten vyvolal naprieč zdravotníckymi združeniami obrovskú vlnu oprávnenej nevole.

## ZAP SA SNAŽÍ OCHRÁNIŤ AMBULANCIE PRED RASTOM NÁKLADOV

ZAP ako prvý identifikoval a zároveň upozornil na aktuálnu hrozbu rastúcich cien energií, ktoré môžu zásadne ohroziť fungovanie ambulantného sektora. Svoje obavy, ale aj výzvu



na promptné riešenie situácie, sme tlmočili prostredníctvom AZZZ aj na Hospodárskej rade SR 25. 10. 2021, ktorej sme sa zúčastnili ako zástupca za zdravotníctvo a ambulantly sektor. Okrem prezentovania možných riešení súčasnej situácie vyzval ZAP na vzájomný dialóg a spoluprácu aj ministerstvo hospodárstva, ministerstvo zdravotníctva a ministerstvo financií.

*„V súvislosti s negatívnym dopadom rastúcich cien energetických komodít sa ocitol v ohrození aj sektor zdravotníctva, primárne ambulantly sektor, ktorý zostal uväznený bez pomoci a podpory v segmente neregulovaného zákazníka. Napriek faktu, že spotrebou ambulancie prevažne zodpovedajú regulovanému segmentu, nie sú vlastníčkmi odberných miest, ktoré sa nachádzajú vo veľkých poliklinikách či súkromných budovách a energie sú im refakturované. Ambulancie nemôžu zvýšené náklady premietnuť do cien zdravotných výkonov. Je potrebné si uvedomiť, že ambulantly poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú súčasťou kritickej infraštruktúry, ktorá však v podstatnej miere nemá dosah na vyjednávanie cien zmlúv za energie. Bez zásahu a podpory kompetentných si ambulantly sektor sám neporadí, následkom čoho bude ohrozená zdravotná starostlivosť pacientov.“*

## ZAP MÁ NOVÚ PREZIDENTKU

Na čele ZAP stojí vo funkcii prezidentky od 1. 7. 2021 MUDr. Jaroslava Orosová, ktorá ako ambulantly lekár – špecialista a zároveň praktik dôverne pozná problémy súčas-

ného ambulantly sektora a rovnako intenzívne na ne upozorňuje.

*„V súčasnej situácii, keď pandémia ešte výraznejšie devastuje už i tak desaťročia zo strany štátu zanedbávaný a podfinancovaný ambulantly sektor, vnímam moje dočasné menovanie do funkcie ako výzvu a povinnosť naďalej po boku mojich spolupracovníkov v ZAP-e zlepšovať podmienky neštátneho ambulantly sektora tak, aby bola na Slovensku zachovaná kontinuita, dostupnosť a kvalita zdravotnej starostlivosti pre pacienta. Verím, že tieto naše záujmy nájdú prienik aj v budúcich rokovaníach zo strany štátnych inštitúcií a zdravotných poisťovní.“*

*„Ambulantly sféra je prvý nárazník, ktorý odbreňuje nemocničnú sféru. Pokiaľ budeme mať dobre fungujúce ambulancie, ktoré budú mať dostatočné personálne zabezpečenie, zabránime preťažovaniu nemocníc.“*

*„Zdravotníctvo a s ním aj ambulantly sféra sa nachádza pred kolapsom a v chode ho dnes drží len nesmierna obetavosť zdravotníkov, ktorých každým dňom ubúda. Riešenie personálnych a finančných otázok v zdravotníctve musí byť neodkladnou prioritou tejto aj ďalších vlád tak, aby bola v SR zabezpečená kontinuita a uspokojivá kvalita zdravotnej starostlivosti počas pandémie aj po nej.“*

Pripravila: Bc. Nad'a Trenčanská Bedušová

## Nové posily v ZAP-e

MUDr. Jaroslava Orosová je nová prezidentka ZAP-u. Ako lekárka vedie Ambulanciu klinickej imunológie a alergológie pre deti a dospelých a na čiastočný úväzok pracuje aj v nemocnici. Promovala v roku 2007 v odbore Všeobecné lekárstvo po absolvovaní štúdia na Lekárskej fakulte Univerzite Bordeaux II, Francúzsko a Univerzite Komenského v Bratislave. Následne v roku 2009 získala postupovú skúšku v odbore Vnútorne lekárstvo a v odbore Klinická imunológia a alergológia atestovala v roku 2012. Po získaní špecializácie v odbore pracovala na pľúcnych a imunologických pracoviskách v Univerzitnej nemocnici Bratislava a Royal Free Hospital v Londýne. Aktívne ovláda anglický a francúzsky jazyk. Je držiteľkou slovenskej a britskej lekárskej licencie.

Čerstvou posilou v ZAP-e je od 1. 5. 2021 aj nová výkonná riaditeľka Nad'a Trenčanská Bedušová, ktorá je rovnako pripravená hájiť záujmy ambulantly lekárov s využitím všetkých dostupných prostriedkov.



Bc. Nad'a Trenčanská Bedušová (v strede) sa ako zástupkyňa ZAP-u zúčastnila aj na rokovaní pri okrúhlym stole na pôde SLK koncom októbra 2021.

“

„Cieľom ZAP-u je spájať ambulantly poskytovateľov a riešiť ich problémy v spolupráci s ostatnými združeniami na čele so Slovenskou lekárskou komorou.“

# Práva a povinnosti pacientov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Na jednej strane lekár, na druhej pacient. Dvojica, ktorá v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti neodmysliteľne patrí k sebe. Dvojica, z ktorej obidve zložky majú nielen svoje práva, ale aj svoje povinnosti. O lekároch a ich povinnostiach sa toho popísalo už veľa, dnes sme sa preto rozhodli zamerať na pacientov.

## PRÁVA PACIENTOV

Podľa § 11 zákona č. 576/2004 Z. z. sa právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, zaručuje rovnako každému v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania; zakazuje sa diskriminácia aj z dôvodov pohlavia, náboženského vyznania alebo viery, rasy, štátnej príslušnosti, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, sexuálnej orientácie, manželského stavu a rodinného stavu, farby pleti, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, zdravotného postihnutia, veku, majetku, rodu alebo iného postavenia.

### Pacient má ďalej pri poskytovaní právo na:

- ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,
- informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,
- informácie o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti,
- odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa zákona možno poskytnúť zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu – neodkladná zdravotná starostlivosť a informovaný súhlas nemožno získať včas, alebo ho možno predpokladať, ochranné liečenia uložené súdom a poskytovanie zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, ústavnú zdravotnú starostlivosť, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo ambulatnú zdravotnú starostlivosť alebo ústavnú zdravotnú starostlivosť, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu,
- rozhodnutie o svojej účasti na výučbe alebo na biomedicínskom výskume,
- zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach, súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným predpisom nie je

- zdravotnícky pracovník zbavený tejto mlčanlivosti,
- zmiernenie utrpenia,
- humánny, etický a dôstojný prístup zdravotníckych pracovníkov,
- na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

### Právo na výber poskytovateľa v praxi znamená, že pacient si môže slobodne zvoliť akékoľvek zdravotnícke zariadenie, ktoré vyhovuje jeho potrebám.

Pacient v prípade poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorým bol určený zdravotný obvod (VLD, VLDD, GYN, ZUB) nie je viazaný zdravotným obvodom. Určené zdravotné obvody slúžia na ochranu pacientov, a to tak, že ak si pacient realizujúc právo na slobodný výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti nevie nájsť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, má istotu, že zdravotná starostlivosť mu musí byť poskytnutá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, do ktorého obvodu podľa trvalého alebo prechodného pobytu patrí. Nie je možné odmietnuť pacienta z len dôvodu, že nepatrí podľa bydliska do určeného zdravotného obvodu.

### Právo na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti však neznamená, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemôže odmietnuť prijať pacienta

(s výnimkou neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktorú je povinný poskytnúť každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, a to aj vtedy, ak nemá uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou pacienta). Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený pacienta odmietnuť len z dôvodov ustanovených v § 12 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z, t. j. ak:

- a) by prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie – neplatí u pacienta, ktorý má trvalý pobyt alebo prechodný pobyt v určenom zdravotnom obvode poskytovateľa ambulantnej starostlivosti,
- b) osobný vzťah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotnú starostlivosť poskytovať, alebo k jej zákonnému zástupcovi nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného stavu alebo
- c) poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bráni osobné presvedčenie zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosť poskytovať – dôvod sa vzťahuje len na umelé prerušenie tehotenstva, sterilizáciu a asistovanú reprodukciu.

Právo na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti nie je absolútne. Zákon vymenúva prípady, na ktoré sa právo na výber poskytovateľa nevzťahuje:

- osoba, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie,





- žiadateľ o azyl,
- osoba, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu,
- osoba, ktorá je príslušníkom ozbrojených síl Slovenskej republiky, Policajného zboru SR, Slovenskej informačnej služby, Národného bezpečnostného úradu, Zboru väzenskej a justičnej stráže, Horskej záchranej služby, Hasičského a záchranného zboru, ak takejto osobe určil poskytovateľ služobný orgán alebo služobný úrad,
- zamestnanec, ktorý je povinný podrobiť sa lekárske preventívnym prehliadkam vo vzťahu k práci na účel posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu – lekára určuje zamestnávateľ.

Pri výpočte práv pacientov nemožno opomenúť skutočnosť, že **pacientske práva zahrňujú aj právo podať sťažnosť, žalobu alebo návrh na začatie trestného stíhania, pričom v zmysle zákona pacient nesmie byť v súvislosti s výkonom týchto práv prenasledovaný alebo ani postihovaný.**

#### POVINNOSTI PACIENTA

Ako vyplýva z doteraz uvedeného, pacientske práva sú pomerne rozsiahle, ale je potrebné zdôrazniť, že právne predpisy ukladajú pacientom aj určité povinnosti, a to aj pod hrozbou sankcie, nie však v takom rozsahu, ako pacientom priznávajú práva.

Pacient, ako i každý zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť alebo sprostredkovať nevyhnutnú pomoc každej osobe, ktorá je v nebezpečenstve smrti, alebo javí známky závažnej poruchy zdravia, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie. Vo vzťahu k pacientovi – nezdravotníkovi to znamená povinnosť poskytnúť prvú pomoc a privolať potrebnú odbornú pomoc. Neposkytnutie pomoci môže mať až trestnoprávne následky (trestný čin neposkytnutia pomoci podľa § 177 a § 178 Trestného zákona).

#### Pacient je povinný preukazovať sa pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:

- občianskym preukazom s elektronickým čipom, ak osoba má vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom, a vložiť občiansky preukaz s elektronickým čipom do technického zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti počas vytvorenia príslušného elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke,
- dokladom o pobyte s elektronickým čipom, ak osoba má vydaný doklad o pobyte s elektronickým čipom, a vložiť doklad o pobyte s elektronickým

čipom do technického zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti počas vytvorenia príslušného elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke,

- preukazom poistenca, európskym preukazom alebo náhradným certifikátom, ak osoba nemá vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom ani doklad o pobyte s elektronickým čipom,
- preukazom poistenca s označením preukazu „EU“,
- zobrazeným preukazom poistenca v mobilnej aplikácii zdravotnej poisťovne, ak ju zdravotná poisťovňa poskytuje,
- uvedením svojho rodného čísla, ak poistencovi nebol vydaný preukaz poistenca ani občiansky preukaz s elektronickým čipom.

Zo zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov a zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov **vyplýva pacientom povinnosť dodržiavať liečebný režim, a to pod hrozbou regresnej náhrady nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zdravotnej poisťovni alebo pod hrozbou neposkytnutia alebo odňatia nemocenských dávok.**

#### Zákon č. 576/2004 Z. z. pacientovi, ktorý má prenosnú chorobu, ukladá povinnosť:

- a) správať sa tak, aby zabránil prenosu takejto choroby na iné osoby,
- b) označiť ošetrujúcemu lekárovi zdroj nákazy, ak ho pozná, a poskytnúť mu všetky informácie na jeho určenie,
- c) určiť okruh osôb, na ktorý mohol prenosnú chorobu preniesť.

V neposlednom rade pacienti majú povinnosti, ktoré nie sú upravené explicitne vo všeobecne záväzných právnych predpisoch, ale vyplývajú z podstaty poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo z právneho vzťahu poskytovateľ – pacient:

- povinnosť pacienta pravdivo informovať ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka o všetkých skutočnostiach, ktoré sa môžu týkať jeho zdravotného stavu – porušenie povinnosti nie je sankcionovateľné, ale v konečnom dôsledku môže vyústiť do nesprávnej diagnózy alebo nesprávne určenej liečby.
- uhradiť poskytovateľovi cenu poskytovaných služieb nehradených z verejného zdravotného poistenia, ktoré pacientovi boli/budú poskytnuté s jeho súhlasom – ak pacient neakceptuje cenu poskytovaných služieb nehradených z verejného zdravotného poistenia podľa cenníka, poskytovateľ nie je povinný pacientovi poskytnúť zdravotnú starostlivosť.



# Búrlivák bez domova



Jeho Jazdeckú legendu – humoristické rozprávanie o zážitkoch štyroch lekárov, ktorí počas vojenskej služby absolvujú jazdecký výcvik – poznajú určite mnohí z vás.

Dielo plné sarkastického humoru a nelútostnej satiry vojenských praktík pochádza z pera lekára a spisovateľa Gejzu Vámoša. Nekompromisného búrliváka, skeptika, sarkastu, ale zároveň človeka s veľkým citom pre sociálnu spravodlivosť. Tento rok v decembri uplynie 120 rokov od jeho narodenia.

## MEDICÍNA KVÔLI MAME

Gejza Vámoš sa narodil 22. decembra 1901 v maďarskom Dévábánya do maďarsky hovoriacej židovskej rodiny, ale ortodoxná viera mu bola cudzia. Považoval ju za spiatocníctvo, ktoré nepatrí do modernej spoločnosti. Mimochodom, ani jeho otec Vojtech, železničný úradník, nepatril k zástancom tvrdých židovských tradícií. O mame Johane sa toho veľa nevie. Známe

je len to, že zomrela veľmi mladá na následky neliečenej choroby. Otec sa tak musel sám postarať o štyri deti, okrem Gejzu mal totiž ešte tri dcéry.

Práve náhla smrť matky a bolestné spomienky na to, že ju mohli zachrániť, keby bolo dosť liekov, boli dôvodom, pre ktorý sa mladý Gejza rozhodol po maturite na maďarskom gymnáziu v Nitre študovať medicínu. Mimochodom, jeho buričská povaha sa prejavila už počas gymnaziálnych štúdií. Pre obhajobu sociálnej spravodlivosti sa dostal do konfliktu s tamojšími profesormi a dokonca mu hrozilo aj vylúčenie zo školy. K tomu však napokon nedošlo, a tak sa po skončení gymnázia v roku 1919 stal študentom Lekárskej fakulty Univerzity Karlovej v Prahe. Časť štúdií absolvoval aj v Spojenom kráľovstve, kam neskôr aj často chodieval.

Štúdium medicíny ukončil Gejza Vámoš v roku 1925 a počas prezenčnej služby bol vojenským lekárom v Bratislave. So získaním lekárskeho diplomu však jeho štúdiá neskončili. V tom istom roku sa prihlásil aj externe na štúdium filozofie na FF UK v Bratislave. Doktorát z filozofie získal v apríli 1932 obhajobou dizertačnej práce pod názvom „Princíp krutosti“.

## LEKÁR V PIEŠŤANOK

Od roku 1928 pracoval Gejza Vámoš ako asistent v Prahe na Ústave balneológie a fyziatrie u profesora MUDr. Čmunta, ktorý pôsobil v letných mesiacoch v Piešťanoch. O rok na to sa Gejza Vámoš osamostatnil a začal pracovať ako kúpeľný lekár a lekár Okresnej nemocenskej pokladnice v Piešťanoch. Bol nadšeným propagátorom piešťanských kúpeľov, napríklad v Londýne usporiadal niekoľko prednášok s názorými ukázkami liečivých účinkov piešťanského bahna.

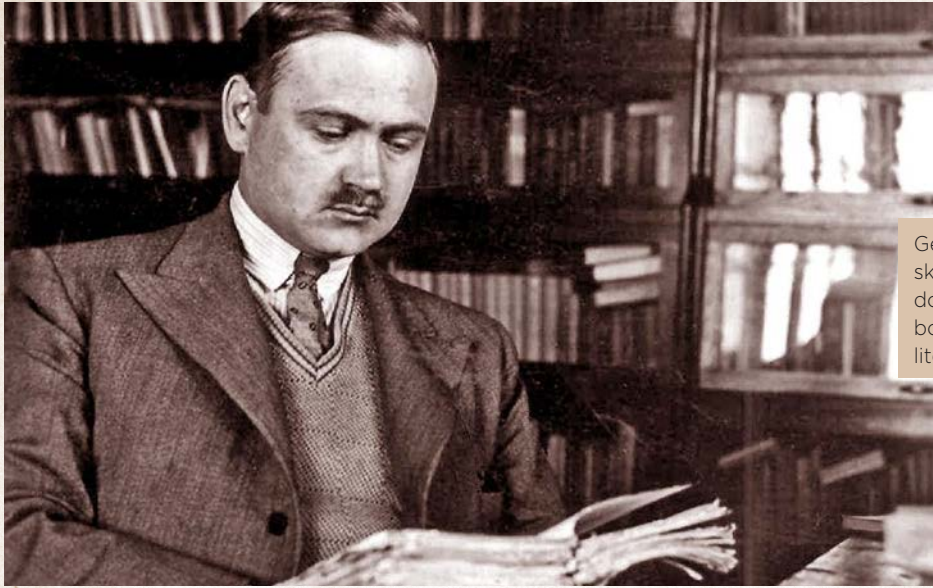
Ako lekár bol Gejza Vámoš mimoriadne obľúbený predovšetkým u chudobných obyvateľov, pretože ich často liečil aj zadarmo. Naopak, v piešťanskej spoločnosti nemal pre svoju buričskú povahu a svetnázorové a životné postoje na ružičach ustlané.

## LITERÁRNE ZAČIATKY

Literárne vlohy sa u Gejzu Vámoša naplno prejavili počas vysokoškolských štúdií. Ako vysokoškolák redigoval literárny časopis Svojeť, kde uverejňoval aj svoje prozaické práce. Tie neskôr vyšli v roku 1928 v jeho debutovej knihe „Editino očko“. Zbierka noviel „Editino očko“, kde hlavná hrdinka je v podstate zobrazením jeho vlastnej sestry Edity, je jasnou ukázkou autorovho pesimistického pohľadu na život. Príbeh rozpráva o dievčatku, ktoré si pri učení nešťastnou náhodou vypichlo oko ceruzkou. Dielo je plné skepticizmu k človeku. Presne tak sa cítil aj Gejza Vámoš, ktorý túto zbierku venoval svojim sestrám.

V roku 1928, kedy pôsobil ako lekár v Piešťanoch, mu vyšiel dvojväzbový román „Atómy boha“, v ktorom sa inšpiroval nemocničným prostredím. Hlavnou postavou príbehu z infekčnej kliniky v pražskej nemocnici je doktor Zurian, ktorý niesol veľa autobiografických črt autora a ktorý na konci knihy spáchal samovraždu. Tento román je považovaný za najvýraznejší prejav expresionizmu v slovenskej literatúre.





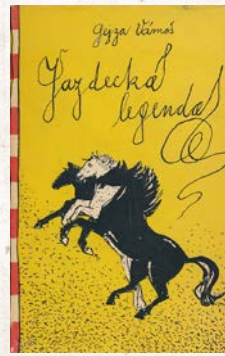
Gejza Vámoš bol ako človek skeptik, sarkasta, ale zároveň dobrák s veľkým srdcom. Ako autor bol významnou osobnosťou literatúry medzi dvoma vojnami.



Atómy boha



Editino očko



Jazdecká legenda



Odložená haluz

V roku 1931 uzrela svetlo sveta Vámošova známa novela „Jazdecká legenda“. Tá je na rozdiel od predošlých diel preda len trochu „veselšia“, hoci tiež plná kritiky. Ide v nej o príbeh štyroch lekárov, ktorí musia absolvovať jazdecký výcvik. Autor si v knihe vynikajúcim spôsobom „podal“ primitívnych dôstojníkov a sarkasticky okomentoval aj často zbytočnú vojenskú drezúru.

V nasledujúcich rokoch začal Gejza Vámoš viac cestovať, precestoval západnú Európu, a v roku 1933 navštívil aj Sovietsky zväz.

V roku 1934 mu vyšiel kritikou veľmi ospevovaný román „Odložená haluz“, v ktorom priblížil obraz židovskej menšiny v posledných rokoch Rakúsko-Uhorska, počas 1. svetovej vojny a po vojne. Zaoberal sa v ňom aj otázkou rovnoprávnosti všetkých ľudí.

## BAHNIANSKA AFÉRA A ODCHOD

Na rozdiel od románu „Odložená haluz“ bol ten ďalší „Žid severu a juhu“ pre neho doslova osobnou katastrofou. Keď začal úryvky z neho v roku 1934 uverejňovať v Slovenských smeroch, rozpútala sa tzv. bahnianska aféra. Piešťanská židovská obec podala pražskému a bratislavskému židovskému ústrediu návrh na trestné stíhanie autora, Spolok kúpeľných lekárov zase apeloval na lekársku komoru, aby ho vylúčila zo svojich radov. Podľa nich vraj urazil lekársky stav. Objavujú sa aj vyjadrenia ako „bastardná literatúra“ či „slovenský Goebbels“.

Na obranu Gejzu Vámoša sa vtedy postavili napríklad Laco Novomeský či Milan Pišút. To však nepomohlo, voči lekárovi – spisovateľovi sa začali množiť vyhrážky, dokonca neznámi páchatelia inzultovali aj jeho otca. Dôsledky bahnianskej aféry

Vámoša hlboko poznačili a utvrdili ho v rozhodnutí odísť zo Slovenska.

V roku 1935 mu ešte vyšli trochu nevydarené Vámošove jednoaktovky, priebežne pracoval aj na nedokončenom románe „Hrušovianski hriešnici“ a v roku 1936 sa ešte zúčastnil na I. zjazde slovenských spisovateľov. Zjazd ho však sklamal a o tri roky na to sa rozhodol nadobro zo Slovenska odísť. Stalo sa tak 13. marca 1939. Z Európy odišiel vykokorený, sklamaný a znechutený. Na druhej strane ho však toto znechutenie zachránilo pred koncentračným táborom a smrťou.

## LEKÁR V ČÍNE

V polovici apríla 1940 zakotvil Gejza Vámoš v malom čínskom meste Tianjin, kde pôsobil ako lekár. Na Ďalekom východe žil počas celej druhej svetovej vojny. Prevažne to bolo v Tianjine, Pekingu, Šanghaji a ich okolí, pričom liečil predovšetkým nemajetných ľudí. Rozišiel sa tu so svojou dlhoročnou priateľkou Irmou a celkom zanevrel na literatúru, pretože ako sám napísal – „pre literárnu aktivitu nemám impulzy“.

Po vojne sa neúspešne snažil dostať do československých diplomatických služieb a nakoniec odišiel cez Indiu a Japonsko do Brazílie. Liečil chudobných černochoch, často v nevhodných hygienických podmienkach. Zrejme sa stravoval veľmi skromne, pretože začal trpieť nervovým ochorením beri-beri, na ktoré 18. marca 1956 v černošskej osade Muriaé-Minas, kde je aj pochovaný, zomrel. Mal len 55 rokov.

Pripravila: Nancy Závodská  
Zdroj: internet, Dennik N







# Máme pre vás riešenie aj na jednoduché odkúpenie lekárskej praxe

Premýšľate nad odkupom lekárskej praxe, alebo by ste potrebovali úver na nákup techniky či modernizáciu ambulancie? VÚB banka má pre vás množstvo ponúk, ktoré sú šité na mieru lekárom. Stačí tak málo – dohodnúť si stretnutie so svojím bankárom alebo zísť do pobočky.



VÚB banka dlhodobo ponúka zvýhodnené produkty a služby pre lekárov. Štátni lekári môžu čerpať výhody z oblasti osobných financií, súkromní aj výhody pre podnikateľov. Najnovšie ponúka aj úver či hypotéku na odkup lekárskej praxe.

## Odkup lekárskej praxe máte na dosah

Možno aj vy dlhší čas zvažujete odkup lekárskej praxe. Vďaka VÚB ho majú na dosah nielen začínajúci podnikatelia, ale aj lekári so zabehnutou praxou, a to vďaka novému produktu PROFÍÚVER/PROFIHYPO úver na Odkup lekárskej praxe.

## ODKUP LEKÁRSKEJ PRAXE (OLP) S VÚB

- Pre členov SLK poskytujeme úver až do výšky 100 000 eur,
- bez minimálnej doby podnikania (avšak predávajúci musí mať minimálne 2-ročnú históriu s. r. o.),
- s výhodnou úrokovou sadzbou a splatnosťou úveru do 10 rokov,
- s možnosťou 2x v roku realizovať mimoriadnu splátku bez poplatku,
- možnosť financovania ambulancie formou **kontokorentného úveru až do**

výšky 20 000 eur,  
● financovanie OLP je určené pre lekárov, ktorých právna

forma podnikania je s. r. o., rovnako aj právna forma predávajúcej spoločnosti je s. r. o.

## Výhody pre štátnych aj súkromných lekárov

### VÚB účet

Pre lekárov, ktorí sú členmi komory, ponúkame **bezplatné vedenie osobného účtu na jeden rok**. Zvýhodnenie platí nielen na nový, ale dokonca aj na existujúci osobný účet.

### VÚB hypotéka

Pri hypotéke môžete požiadať o úver do výšky 250 000 eur s iným spôsobom dokladovania príjmu. Okrem toho sme pre vás pripravili atraktívne úrokové sadzby už od 0,89 % p. a.

### VÚB Pôžička

Ak využijete na zakúpenie čohokoľvek, čo potrebujete bezúčelovú pôžičku, **odpustíme vám poplatok za poskytnutie úveru**. To isté platí, ak chcete vymeniť staré úvery a refinancovať ich vo VÚB.

## Výhody pre súkromných lekárov

Aj začínajúci lekári majú vo VÚB možnosť využiť ponuku pre podnikateľov.

### PROFIÚVER kontokorentný a PROFÍÚVER termínovaný

Obidva úvery vám pomôžu vo vašom podnikaní, napr. zariadenie ambulanciu špičkovým vybavením a prístrojmi. VÚB vám ich poskytne **bez minimálnej doby podnikania**, čo v praxi znamená, že sú k dispozícii aj začínajúcim lekárom. Pri termínovanom úvere vám poskytneme sumu až do výšky 50 000 eur bez predloženia finančných výkazov.

Obidva úvery máte k dispozícii **bez poplatku za poskytnutie** a so zvýšenou hranicou dôchodkového veku zo 65 na 70 rokov.

### PROFIHYPO úver

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

### VÚB BIZNIS účet

Pre zjednodušenie vášho podnikania vám v prípade poskytnutia PROFÍÚVERU termínovaného alebo PROFÍHYPO úveru ponúkame **bezplatné vedenie VÚB Biznis účtu** (všetky cenové pásma) na 12 mesiacov.

### Platobný terminál so zvýhodnenými podmienkami

Návšteva lekára, u ktorého sa nedá platiť kartou, je dnes pre väčšinu klientov nepredstaviteľná. Výhodou platobných terminálov VÚB je, že **neplatíte fixný mesačný poplatok** za nedosiahnutie deklarovaného obratu. **Ponúkame vám províziu s poplatkom za spracovanie vo výške 0,64 %**.

Viac info na [www.vub.sk/firmy-podnikatelia/komory-asociacie](http://www.vub.sk/firmy-podnikatelia/komory-asociacie)



# ŽIVOT VIE NASERVÍROVAŤ RÔZNE PREKVAPENIA

ŽIVOTNÉ POISTENIE W - KOMPLEX

Poistite sa rýchlo a jednoducho cez našu  
online kalkulačku.

**wüstenrot**

W DOBROM AJ V ZLOM