

BEZPLATNÝ PRE ČLENOV SLK

MEDIKOM



Vzdelávanie podľa SLK

Predstavujeme ďalšiu časť Konceptie zdravotníctva SR
z dielne profesijnej organizácie lekárov

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



XXXVII. snem SLK

Silné slová ministra a podpora
zdravotníkom

Dvadsiatnička

Slovenská zdravotnícka univerzita
oslavuje jubileum, boli sme pri tom

Historický moment

Tri lekárske komory podpísali
Memorandum o spolupráci

Mzdy lekárov a ďalšie zmeny

Ako budú od januára upravené platy
a novinky v Zákonníku práce



PLATBY V AMBULANCI VYBAVTE ČEZ MOBIL

Využite nový platobný terminál
od VÚB, ktorý máte v mobile.



VÚB BANKA

VŠETKO, ČO STOJÍ ZA TO

Oficiálny časopis
Slovenskej lekárskej komory
Číslo 7/2022, XII. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
november 2022

Registrované pod číslom
MK SR EV 3430/09

ISSN 1338-340X

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

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

Šéfredaktor:
Mgr. Nancy Závodská

Vedúci redakčnej rady:
MUDr. Jaroslav Šimo

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

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

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

Marketing a inzercia:
LEKÁR, a. s.
riaditel@lekarnet.sk
+421 905 835 298

Jazyková redaktorka:
Jana Juríčková

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

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

Inzeráty neprešli jazykovou
korektúrou.

VÁŽENÉ KOLEGYNE, KOLEGOVIA,

prežívame neľahké časy neistoty, o ktorých sme si mysleli, že sú už len vecou histórie. SLK dnes musí okrem úloh, ktoré boli schválené snemom a orgánmi komory, dennodenne riešiť problémy, ktoré prináša každodenný život. V takejto atmosfére rokoval XXXVII. snem SLK v Žiline. Zhodnotil plnenie úloh od ostatného snemu, predstavil víziu SLK do blízkej, ale i vzdialenejšej budúcnosti. Rokovanie bolo vecné, delegáti snemu svojou disciplinovanosťou významne prispeli k jeho úspešnému priebehu. Po dlhom čase sa rokovania zúčastnil aj minister zdravotníctva Vladimír Lengvarský. Usporiadaním snemu v Žiline sme sa vrátili k zvyku organizovať snemy striedavo v regiónoch Slovenska.

Snem SLK podporil akciu Lekárskeho odborového združenia na zlepšenie fungovania slovenského zdravotníctva a mzdových požiadaviek, takisto ako podporí aj ďalšie akcie, ktoré budú na prospech postavenia lekárov, ale aj ohodnotenia ich náročnej práce. V snahe pomôcť s riešením vzniknutej situácie sme sa zúčastnili dvoch zasadnutí Zdravotníckeho výboru NR SR, kde sme preberali jednotlivé body požiadaviek a možnosti ich plnenia. Konštatujeme významný posun vo vyjednávaní, ale uvedomujeme si, že záverečné rokovania o kľúčových otázkach musia prebehnúť medzi hlavnými aktérmi – LOZ a MZ SR. Čas sa kráti, 1. december sa blíži.

Zdá sa, že sa blyška na lepšie časy aj v zavedení DRG systému do praxe v ústavných zariadeniach. Po mnohých rokoch „virtuálnej prevádzky“, ktorej súčasťou boli nemocniční lekári, vedenia nemocníc a poisťovne, sa začne od budúceho roku s pilotnými projektami vo vybraných nemocniciach Slovenska. Výber nemocníc už podľa informácií prebehol podľa úspešnosti doterajšej činnosti nemocníc na tomto poli. Za významný posun považujeme aj fakt, že MZ SR pripravuje legislatívu na prípravu špecialistov – kóderov. Potvrdilo sa tým naše tvrdenie, že je príliš veľkým luxusom, ak kódovanie a príslušné výkazníctvo v systéme DRG ostalo na pleciach lekárov, ktorých primárnym poslaním je liečebno-preventívny proces. Zavádzanie DRG systému do praxe ukázalo potrebu vzniku nových zdravotníckych povolání, prípadne zaradenie niektorých administratívnych pracovníkov do systému zdravotníctva. Nejde len o kóderov, ale aj administratívne sily, ktoré je možné využiť

v nemocniciach, ale aj v ambulantnej praxi na uľahčenie administratívneho zaťaženia práce sestier. Nato je potrebné upraviť legislatívu, ktorá zatiaľ na niečo podobné nemyslí, a následne upraviť aj platby poisťovní poskytovateľom, kde budú zohľadnené náklady na mzdy takýchto pracovníkov.

Doterajší systém nedokázal riešiť problém nedostatku sestier, skôr ho zhoršoval. Preto jedinou cestou, ktorú vidíme ako perspektívnu, je rozvoj stredných zdravotníckych škôl. Je potrebné priznať si, že potrebujeme stredný zdravotnícky personál so stredoškolským vzdelaním ukončeným maturitou na stredných zdravotníckych školách (SZŠ). Vytváranie fakúlt ošetrovateľstva a ich ďalšia podpora nedokáže zabezpečiť dostatočný počet sestier v zdravotníctve – súčasný nedostatok sestier je toho dôkazom. Chápu to už, hádam až na niektoré výnimky, všetci. Rozvoj SZŠ je v kompetencii samosprávnych krajov. V rámci spolupráce s SK 8 na základe prijatého memoranda budeme nastolovať aj otázku rozvoja stredného zdravotníckeho školstva v samosprávnych krajoch.

Od zavedenia dane za nepeňažné plnenie SLK proti tomuto kroku protestovala. Niekoľkoročným úsilím pripomienkovania v legislatívnom procese, lobovania v politických kruhoch sa podarilo presadiť čiastkové zlepšenia, ktoré by sme mohli nazvať kozmetické. Považovali sme túto daň za diskriminačnú, orientovanú len na jednu profesijnú skupinu. Dobrou správou je, že v medzirezortnom pripomienkovom konaní (MPK) prešiel návrh na zrušenie tejto dane, čo dúfame potvrdí aj NR SR.

Za významný okamih považujeme prijaté Memorandum o spolupráci medzi SLK, SLeK a SKZL, teda pôvodných (alebo originálnych) zdravotníckych komôr zriadených zo zákona. Memorandum znamená výrazný pokrok a prelom vo vzťahu komôr. Zavrášilo sa ním niekoľkomesačné úsilie a spolupráca v legislatívnom procese. Spomenuté komory majú najviac prenesených kompetencií štátnej správy, fungujú v nich regionálne štruktúry, majú podobné povinnosti pri kontrole vzdelávania. Od tohto kroku si sľubujeme nielen spoločný postup v legislatívnom procese tvorby zákonov o zdravotníctve, ale aj výmenu skúseností vo vnútrokomorovej činnosti, kontrole vzdelávania a podobne.

MUDr. Jaroslav Šimo, viceprezident SLK

wustenrot

generálny partner Slovenskej lekárskej
komory pre poistenie majetku a vozidiel

Oznámenie o poverení sprostredkovateľa spracovaním osobných údajov

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

Od roku 2012 názov MEDIKOM® registrovaný pod ochrannou známkou.



TÉMA ČÍSLA KAUZA VYŠNÉ HÁGY

Boli sme sa pozrieť, čo sa deje v Národnom ústave tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie.

22

AKTUÁLNE

Rozpočet na rok 2023

5

Rada SLK poslala vláde a poslancom jasný a konkrétny odkaz.

VZDELÁVANIE

Skontrolujte si kredity!

19

Praktický manuál pre lekárov na nové prihlasovanie sa do systému.

ANALÝZA SLK

Lekár vs. manažér

28

Viceprezident SLK otvorene o tom, prečo by mali byť platy lekárov odstupňované podľa praxe.

AKTUÁLNE

Workshop ARS CME

34

Podujatie o sústavnom vzdelávaní lekárov na MZ SR sa venovalo aktuálnym legislatívnym zmenám aj smerniciam.

ROZHOVOR

Dáte sa zaočkovať v lekárni?

36

Prezident Slovenskej lekárskej komory o novom návrhu z dielne MZ SR.

AKTIVITY SLK

Štyria prezidenti za jedným stolom

40

Na pôde SLK sa stretli bývalí prezidenti s jej súčasným vedením.



36

VÝZVA VLÁDE A POSLANCOM

Rada SLK sa jasne vyjadrila k návrhu rozpočtu pre zdravotníctvo na rok 2023 a žiada kompetentných o konkrétne kroky.

Rozpočet na rok 2023 síce v čase príprav tohto čísla MEDIKOM-u ešte nebol schválený parlamentom, očakávalo sa však, že prejde bez problémov. Návrh rozpočtu na budúci rok počíta s deficitom na úrovni 6,4 % hrubého domáceho produktu. Vedenie profesijnej organizácie lekárov zaujalo k časti týkajúcej sa zdravotníctva jasný postoj hneď po jeho zverejnení. Prinášame ho v plnom znení:

Slovenská lekárska komora je sklamaná z predloženého návrhu rozpočtu pre zdravotníctvo na rok 2023. **Uvedený návrh je zlou správou pre všetkých občanov Slovenska.** Už rozpočet na rok 2022 bol nedostatočný, nereflektoval potreby zdravotníctva a musel byť opakovane upravovaný. Politici pošliapávajú nimi deklarovanú tézu zdravotníctva ako ich priority. SLK požaduje konkrétne riešenia, a nie prázdne série sľubov pri nastupujúcej ďalšej vlny COVID-u, podaných výpovediach lekárov a hroziacom zatváraní ďalších ambulancií špecialistov a všeobecných lekárov. Zdroje pre zdravotníctvo musia bez akýchkoľvek pochybností zabezpečiť jeho udržateľnú prevádzku a rozvoj.

Slovenská lekárska komora žiada, aby:

- **Vláda Slovenskej republiky v rozpočte pre zdravotníctvo na rok 2023 vyčlenila na verejné zdravotné poistenie sumu na úrovni minimálne 6 % HDP** (v Českej republike je to 6,5 % HDP na verejné zdravotné poistenie, v súčasne navrhnutom rozpočte v SR je to 5,2 % HDP), a to najmä zvýšením odvodov za poistencov štátu na úroveň porovnateľnú s Českou republikou v parite k výkonu ekonomiky.
- **Vláda SR jasne povedala občanom SR, na aký objem zdravotnej starostlivosti a na akú jeho kvalitu postačujú prostriedky zo súčasného verejného zdravotného poistenia** a aby zdravotníkom a občanom hovorila pravdu o zdravotníctve a nedeklarovala papierové, ale reálne sumy.
- **Politici jasne povedali občanom SR, z akých iných zdrojov budú hradené ďalšie potrebné náklady poskytovateľov ZS na zabezpečenie adekvátnej zdravotnej starostlivosti pre občanov.**



- **Vláda SR priznala, že nie je schopná prevziať plnú zodpovednosť za nedostatočné personálne a materiálno-technické kapacity zdravotníctva** a za pokles možnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zabezpečiť zodpovedajúcu kvalitu a objem zdravotnej starostlivosti pre občanov z dôvodu ich nedostatočného financovania zo strany zdravotných poisťovní.
- **Vláda SR a Národná rada SR neprenášali svoju zodpovednosť za zabezpečenie dostatku zdrojov vo verejnom zdravotnom poistení na plecia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti** v nemocničnom aj v ambulatnom sektore.

Žiadame poslancov NR SR, aby stáli na strane občanov, pacientov a ich lekárov a zdravotníkov, ktorí sa o nich denne starajú. Pozitívny výsledok isto ocenia koalíční aj opoziční politici.

Rada Slovenskej lekárskej komory, 13. 10. 2022



Minister na sneme SLK spolu s jej vedením. Zľava: Viceprezident MUDr. Jaroslav Šimo, minister zdravotníctva Vladimír Lengvarský, prezident SLK MUDr. Pavel Oravec a viceprezident SLK MUDr. Róbert Roland.

XXXVII. SNEM SLK

„Osobne vidím hlavný problém v systéme financovania zdravotníckeho systému. V podstate máme tri možnosti...“ povedal na úvod minister zdravotníctva.

Konečne bez rúšok a na úvod aj za prítomnosti šéfa rezortu. Tak vyzeral dvojdňový snem Slovenskej lekárskej komory, ktorý sa uskutočnil v dňoch 30. 9. – 1. 10. v Žiline. Okrem ministra zdravotníctva prijali pozvanie na snem ako hostia, tak aj predstavitelia viacerých zdravotníckych organizácií – za Združenie ambulantných poskytovateľov prišla jeho prezidentka MUDr. Jarmila Orosová, Asociáciu súkromných lekárov zastupoval prezident MUDr. Marián Šoth, zo združenia SK 8 prišla predsedníčka zdravotníckej sekcie a riaditeľka odboru zdravotníctva na žilinskej župe PhDr. Silvia Pekarčíková a Slovenskú lekárnícku komoru reprezentoval jej prezident PharmDr. Ondrej Sukeľ.

Delegátov snemu privítal najprv prezident SLK MUDr. Pavel Oravec a následne odovzdal slovo ministrovi zdravotníctva



Vladimírovi Lengvarskému. Po dlhšom čase sme tak na sneme mohli privítať priamo šéfa rezortu zdravotníctva. Minister vo svojom príhovore najprv poďakoval lekárom za ich prácu, a to aj vzhľadom na situáciu, v akej sa momentálne celý rezort nachádza. Na mysli mal najmä výpovede lekárov.

MINISTER O PENIAZOCH AJ PLÁNOCH

„Nebudem to výraznejšie rozoberať, myslím si, že to je na iné fórum, ale chcel by som, aby nálada v spoločnosti, ktorá nie je dobrá, nebola jatrená ďalšími výstupmi, ktoré neprispievajú k pokoju. Ako vzdelaní ľudia by sme mali spoločnosť upokojovať a hľadať riešenia, prínosné pre všetkých, v konečnom dôsledku aj pre našich pacientov,“ povedal minister. Práve v deň jeho vystúpenia na sneme SLK uplynul presne rok a pol, čo je vo funkcii. Aj preto pridal krátku rekapituláciu svojho pôsobenia: „Za ten čas sme sa snažili hľadať riešenia, ktoré by celý systém posúvali dopredu. Aj keď sa zatiaľ všetko nepodarilo urobiť, nakoľko niektoré úlohy po dlhom období zanedbávania potrebujú dlhší čas, aby sa opravili a začali fungovať, veľa vecí sa podarilo naštartovať – hovorím o sieti nemocníc, o liekovej politike, o ďalších plánoch, začali sme napríklad meniť systém vzdelávania... Na to všetko sú však potrebné peniaze. Osobne vidím hlavný problém v systéme financovania zdravotníckeho systému. Pokiaľ nenájdeme udržateľnú formu, ktorá sa dá plánovať a ktorá je predvídateľná, tak sa stále budeme pohybovať v sínusoidách a budeme len látať diery...“

Čo sa týka rozpočtu (v čase snemu ešte nebol schválený Vládou SR, pozn. red.), minister bol optimista. „Východiská rozpočtu na budúci rok, ktorý sme predkladali už na jar, boli takmer na 100

percent akceptované. Ešte som, samozrejme, nevidel konečný návrh, kde sú všetky rozpočtové kapitoly, ale návrhy našich analytikov sa výrazne zhodovali s analytikmi z Útvary hodnoty za peniaze a ministerstva financií až na drobné veci. Základné východiská boli akceptované. Som optimistický, že po dlhom čase nás rozpočet nebude kváriť...“ (Viac o rozpočte sa dočítate v tomto čísle Medikomu na str. 5, pozn. red.)

Čo sa týka najbližších plánov ministra Lengvarského v rezorte, spomenul napríklad nutnosť zberu presných dát, aby sa odhalila duplicita v zdravotníckom systéme, ako aj nadužívanie niektorých zdravotníckych služieb (laboratóriá, diagnostické metodiky) či napríklad zneužívanie záchraniek.

O SPOLUÚČASTI PACIENTA

Minister otvorene prehovoril aj o téme, ktorá je z pohľadu politikov veľmi kontroverzná, a to o spoluúčasti pacienta pri platbe za poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Minister ju otvoril v súvislosti s otázkou, ako získať peniaze do systému. „V podstate máme tri možnosti – buď nastavíme platbu za poistenca štátu percentom HDP, alebo fixnou platbou, alebo zvýšime dane či odvody, alebo bude musieť byť spoluúčasť pacienta vyššia,“ povedal Lengvarský vo svojom príhovore.

„Pokiaľ nebude politická vôľa k zvyšovaniu daní alebo odvodov a pokiaľ štát na to nebude mať kapacitu, tak budeme musieť zrejme prikrčiť k spoluúčasti pacienta. Viem, že sa to niektorým ťažko počúva, ale zdravotníctvo zadarmo nie je. Zdravotníctvo stojí peniaze, a bohužiaľ, tie mantry, ktoré sa dookola opakujú, že všetko je zadarmo, tak to tak skrátka nie je. Tak isto, ako si ľudia vážia svoje autá, a preto chodia s nimi na kontroly, tak isto si budú musieť vážiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Zdravotnícky pracovník nie je otrokom občana, zdravotnícky pracovník je vysoko vzdelaný človek, ktorý sa musel na svoju prácu dlhodobo pripravovať, udržiavať prehľad, vzdelávať sa. Preto je jeho práca veľmi drahá. Pokiaľ si to spoločnosť neuvedomí, tak bude mať veľký problém,“ ukončil svoj príhovor minister.

Po príhovore ministra nasledovalo ešte zopár otázok z pléna aj od hostí. Smerovali napríklad k duplicitě pri zasielaní údajov viacerým inštitúciám, aj k tomu, aká budúcnosť čaká ambulancie a podobne.

PODPORA LEKÁROM

Po úvodnom príhovore ministra nasledovali príhovory hostí (ZAP, ASL, SLeK) a následne pokračoval snem podľa plánovaného programu – prednesenie správ o činnosti za jednotlivé zložky SLK. Ako prvý predstúpil pred delegátov prezident SLK MUDr. Pavel Oravec, aby informoval o činnosti komory od ostatného XXXVI. snemu SLK. Po ňom nasledovali predsedovia Stálych výborov SLK, Kontrolného výboru SLK, Disciplinárnej komisie SLK, Sekretariátu SLK, predsedníčka Predstavenstva Lekár, a. s., predsedníčka Nadácie Lekár. Delegáti snemu sa dozvedeli aj o hospodárení komory či stave projektu vo Veternej Porube, o ktorom hovoril prezident RLK Žilina MUDr. J. Tholt.

Medzi najdôležitejšie schválené uznesenia prvého dňa snemu patrilo Vyhlásenie o podpore nemocničných lekárov vo výpovediach (nájdete ho na našom webe: <https://lekom.sk/aktuality/snem-slk-podporil-nemocnicnych-lekarov-vo-vypovediach>, pozn. red.).

Druhý deň snemu boli na programe najmä legislatívne návrhy, aktualizácia Koncepcie zdravotníctva z pohľadu SLK, ktorú predniesol prezident SLK MUDr. Pavel Oravec, ale aj téma dostavby/rekonštrukcie existujúceho sídla SLK v Bratislave, či kúpy nového.

Všetky uznesenia schválené XXXVII. snemom SLK nájdete na našom webe <https://lekom.sk/slk/snemy-slk>.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



XXXVII. SNEM SLK VO FOTOGRAFIÁCH





O daniach a študentoch

Pozreli sme sa bližšie na odvody z nepeňažného plnenia pre zdravotníckych pracovníkov, aj na myšlienku zvýšiť počty medikov na lekárske fakultách.

Systém celoživotného vzdelávania lekárov je najprepracovanejším v porovnaní so vzdelávaním iných profesií s históriou siahajúcou do polovice minulého storočia. Ide o profesionálnu nevyhnutnosť kvôli neustálemu pokroku v diagnostických a terapeutických postupoch, ktorí majú lekári uloženú zo zákona.

NÁPAD Z MF SR

Vo vyspelých krajinách sú dokladované náklady na vzdelávanie do určitej výšky odpočítateľnou položkou z dane z príjmov. Na Slovensku štát na túto povinnosť uloženú zákonom neprispieva lekárom, takisto ako neprispieva SLK na kontrolu vzdelávania lekárov, ktorú preniesol na SLK ako kompetenciu štátnej správy. Štát sa povinnosti financovať vzdelávanie lekárov vzdal, preniesol ju na lekárov a farmaceutické firmy. Pred niekoľkými rokmi „odborníci“ z Útvary hodnoty za peniaze Ministerstva financií SR prišli na veľkolepú myšlienku: zaviesť špeciálnu daň z nepeňažného plnenia pre zdravotníckych pracovníkov, ktorým na účasť na odbornom podujatí prispela farmakologická, dodávateľská alebo iná firma, ktorá je subjektom, ktorý má zákazky platené z verejných zdrojov zo zdravotného poistenia. **Zavedenie tejto špeciálnej dane, ktorá nemá obdobu pri iných povolaniach, prijala lekárska obec s nevôľou, považovala ho oprávnené za výraznú diskrimináciu jednej profesie** (pretože opatrenie sa takmer výlučne týkalo lekárov, okrajovo farmaceutov a iných zdravotníckych profesií).

SLK od začiatku prijaté opatrenie kritizovala, domáhala sa pomoci justičných orgánov v snahe toto nesystémové opatrenie zrušiť. Doteraz sa dosiahli len kozmetické úpravy – zmenšil sa rozsah plnenia, daňové priznanie, ktoré sa podávalo pôvodne štyrikrát ročne, sa podáva len jedenkrát. **Po mnohých rokoch sa blýska na lepšie časy, legislatívne sa pripravuje zrušenie tejto dane. SLK toto opatrenie víta, navrhovali sme ho opakovane, naposledy v rámci medzirezortného pripomienkového konania spoločne s ostatnými zdravotníckymi organizáciami (SLeK, SKIZP) ku zákonu predloženému Ministerstvom financií SR v júli 2022.**

ZVÝŠME POČET MEDIKOV

Ministerstvo financií v snahe zvýšiť počet lekárov na Slovensku je odhodlané vymedziť dodatočné finančné prostriedky na zvýšenie počtu slovenských študentov na lekárske fakultách. Na prvý

pohľad sympatické riešenie má však niekoľko úskalí. Už dnes študuje medicínu viac Slovákov ako kedykoľvek predtým. Tri pôvodné lekárske fakulty majú rovnaké alebo vyššie počty študentov ako v minulosti, pribudla aj LF SZU, v susednej Českej republike študujú podľa odhadov desiatky až stovky našich študentov. Medicínu nemôže študovať hocikto, majú to byť tí najlepší študenti, preto v mnohých krajinách (napr. Nemecko či Francúzsko) poznajú pravidlo numerus clausus, ktoré prísne limituje popri náročných prijímacích kritériách počty študentov medicíny.

Medicína musí ostať výberovou, elitnou školou, pri navýšení počtu slovenských študentov hrozí zníženie kritérií ich výberu, následne zníženie nárokov na študentov, čo by jednoznačne viedlo k zníženiu kvality absolventov LF. **V prípade štúdia medicíny je výrazným limitujúcim faktorom okrem vyššie spomenutého aj počet laboratórií, špeciálnych učební v teoretickej príprave, ale aj počet lôžok a pedagógov v univerzitných nemocniciach – najvypuklejšie sa to v súčasnosti prejavuje v Bratislave.** Okrem toho už dlho nie sú pokryté nutné náklady na chod LF z bežného rozpočtu, čo je pôvodná príčina prijímania zahraničných študentov – samoplatcov, ktorých školné zabezpečuje vykrytie rozpočtu LF na bežné prežitie, prípadne na mierny rozvoj. Na Slovensku neexistuje iný vysokoškolský študijný odbor, ktorý by bol atraktívny pre zahraničných študentov, ktorým po skončení štúdia doma bez problémov uznajú diplom získaný u nás, pritom ide o študentov z vyspelých krajín. **Za normálnych okolností by prostriedky z výberu školného za zahraničných študentov mali byť vítaným bonusom na zlepšenie odmeňovania pedagógov a rozvoj fakulty, miesto toho je skôr daňou za úspech vo forme krátenia rozpočtu pre fakulty.** Z vyššie uvedeného vyplýva, že prípadné navýšenie platieb štátu na navýšenie počtu slovenských študentov medicíny nebude pre zodpovedných akademických funkcionárov príťažlivé, pretože už majú trpkú skúsenosť z minulosti, keď takto navýšené prostriedky mali životnosť 1 rok.

V snahe o zvýšenie počtu lekárov na Slovensku je potrebné sústrediť sa na kvalitatívne ciele – zlepšiť im dostupnosť zamestnania doma, modernizovať slovenské nemocnice, upraviť a zjednodušiť systém postgraduálneho vzdelávania pri zachovaní vysokých nárokov, upraviť platy na úroveň krajín V4. Snahy o kvantitatívne navýšenie počtu študentov majú príliš veľa rizík nato, aby sme ich mohli považovať za východisko z krízy slovenského zdravotníctva.

Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo

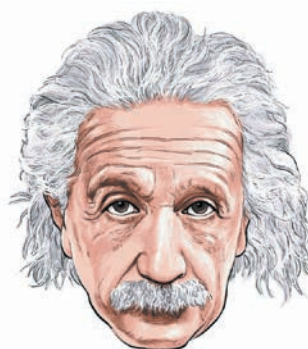


*Žiť, to je najuzácnnejší dar na svete,
pretože väčšina ľudí iba existuje.
Bud' sám sebou, osobnosti
ostatných sú už obsadené.*

OSKAR WILDE

Paradoxy dnešných dní

Vo Veľkej Británii sa nedávno skončilo najdlhšie trvajúce vládnutie kráľovnej Alžbety II. v dejinách. Na uvoľnený trón nastúpil najdlhšie na kráľovskú korunu čakajúci princ Charles, teraz už ako kráľ Karol III. Ako jednu z prvých kráľovských povinností ho čakalo prijatie demisie premiérky vládnucej najkratší čas v britských dejinách, ktorú vystriedal vo funkcii za ostatných 200 rokov najmladší premiér...



*Dôležitá vec je
neprestať sa pýtať.*

ALBERT EINSTEIN

Prastará poľovnícka múdrosť

Existuje niekoľko spôsobov, ako vyhnúť medveďa z brlohu, ale doteraz nikto nepozná spôsob, ako ho zahnať späť.



*Ak vám niekto povie, že
zbohatol vďaka tvrdej
práci, spýtajte sa ho, či
práca to bola.*

DON MARQUIS

V noci z **29. na 30. októbra** sme prešli na „normálny čas“, posunuli sme si ručičky hodínok o hodinu dozadu. Momentálna kríza s hyperinfláciou, vysokými cenami energií, a tým pádom aj vysokými cenami všetkého, nás s veľkou pravdepodobnosťou prinúti posunúť si hodinky o niekoľko desaťročí dozadu.

TITULOK V SPRÁVACH

BRITSKÉ NÁMORNÍCTVO PREVERUJE PRÍPADY SEXUÁLNEHO OBŤAŽOVANIA ČLENIET POSÁDKO PONORIEK... PREDPOKLADÁM, ŽE SÚČASŤOU VYBAVENIA BRITSKÝCH PONORIEK SÚ AJ ŠPECIÁLNE KOMBINÉZY PRE GRAVIDNÉ NÁMORNÍČKY, PRÍPADNE PREBAĽOVACIE PULTY PRE DETI. URČITE SÚ UŽ PLÁNY NA PRISPÔSOBENIE PONORIEK PRE POTREBY POSÁDKY S NIEKOĽKÝMI DESIATKAMI POHLAVÍ...

KEĎ NEMÁŠ PENIAZE NA PLATY ZDRAVOTNÍKOV,
STÁLE EŠTE MÔŽEŠ NAKUPOVAŤ ZBRANE.



Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave sa na nezáujem študentov sťažovať nemôže.

VZDELÁVANIE

Koncepcia zdravotníctva v SR z pohľadu SLK



doc. MUDr. Norbert
Lukán, PhD.

Podmienkou poskytovania zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom povolání lekár je splnenie podmienok na výkon zdravotníckeho povolania (Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve).

Odbornú spôsobilosť získava lekár absolvovaním štúdia na lekárskej fakulte (LF). Štúdium na LF poskytuje vysokoškolské vzdelanie II. stupňa v doktorskom študijnom programe a umožňuje absolventovi samostatne vykonávať odborné pracovné činnosti preventívnej a liečebnej zdravotnej starostlivosti.

Nedostatok lekárov, ktorý zachvátil takmer všetky zdravotné systémy v Európe vrátane Slovenska, **nesmie byť dôvodom na zmäkčovanie kritérií** pre prijímacie konanie, kontrolu štúdia a absolvovania záverečných skúšok na LF, ani pri získavaní špecializácie, celoživotnom vzdelávaní a uznávaní kvalifikácie lekárov z tretích krajín.



Počas štúdia medicíny musia študenti absolvovať najmenej 5 500 hodín teoretickej a praktickej výučby.

1. PREGRADUÁLNE VZDELÁVANIE

Doktorský študijný program trvá v dennej forme štúdia šesť rokov, zahŕňa najmenej 5 500 hodín teoretickej a praktickej výučby. Kontrolu kvality vysokoškolského štúdia vykonáva v zmysle Zákona č. 269/2018 Z. z. o zabezpečovaní kvality vysokoškolského vzdelávania Slovenská akreditačná agentúra pre vysoké školstvo. Jej úlohou je udeľovanie akreditácie študijného programu, udeľovanie akreditácie habilitačného konania a konania na vymenúvanie profesorov. Akreditáciou študijného programu agentúra udeľuje oprávnenie vysokej školy/fakulte uskutočňovať študijný program a následne jeho absolventom priznať zodpovedajúci akademický titul.

Pre udelenie titulu MUDr. je v medzinárodnom kontexte podmienkou v rámci štátnej záverečnej skúšky odovzdať a obhájiť diplomovú prácu, čo sa pre väčšinu budúcich absolventov, ktorí neplánujú pokračovať vo vedecko-výskumnej a pedagogickej činnosti, dá považovať za nadbytočné. **Diplomová práca** by sa mala stať **fakultatívnou** súčasťou absolútoria. Budúci absolvent, ktorý plánuje pokračovať vo vedeckej, prípadne pedagogickej oblasti, by mal mať možnosť túto súčasť odborného rastu začať už pred ukončením II. stupňa vysokoškolského štúdia. V prípade, že niektorý z členských štátov EÚ podmienku diplomovej práce vyžaduje, môže ju nahradiť III. stupeň vysokoškolského štúdia, resp. má adept možnosť štúdium ukončiť vypracovaním, odovzdaním a obhájením diplomovej práce.

Po úspešnom prijatí na vysokoškolské štúdium medicíny sa študent v prvých dvoch ročníkoch štúdia zameriava na osvojenie si vedomostí zo základných prírodovedných a teoreticko-medicínskych predmetov, ktoré sú nevyhnutnou podmienkou pre ďalšie získavanie vedomostí a zručností v predklinických a klinických predmetoch.

Filtrom dostatočnej prípravy študenta by mala byť **komisionálna skúška pred začiatkom výuky klinických predmetov (napr. po 2. ročníku štúdia medicíny)**, pri ktorej by členovia skúšobnej komisie overili vedomosti a schopnosť uchádzača pokračovať v štúdiu predklinických a klinicko-medicínskych

predmetov. Študenti by tak skôr ako v 5. alebo 6. ročníku opustili školu, čo by viedlo k celkovému zvýšeniu kvality štúdia na lekárske fakultách. Nezanedbateľný by bol ekonomický prínos, ktorý by mal umožniť najmä prijatie podstatne **vyššieho počtu študentov pre prvé dva ročníky štúdia**.

Alternatívou komisionálnej skúšky môže byť zákaz prenášať predmety z teoretických ročníkov do predklinických a z predklinických do klinických ročníkov štúdia medicíny. Uvedený princíp musí byť aplikovaný tiež pre tzv. „transfer“ študentov, teda tých, ktorí menia vysokú školu počas štúdia (vrátane škôl mimo územia SR).

Do pregraduálneho štúdia medicíny je nutné **urýchlene zaradiť predmet etika a komunikácia**, realizovaný paletou odborníkov, obsahujúci **praktický tréning** komunikačných zručností (lekár-lekár, lekár-sestra, lekár-pacient/príbuzný), etiky výkonu povolania, orientácie v odbornej literatúre vs. hoaxy, používanie sociálnych sietí atď., aby bol budúci absolvent vo svete voľne šíriteľných nevedeckých informácií schopný vystupovať odborne a nie pseudoodborne, aby neurážal dôstojnosť, bol pritom profesionálne zdvorilý aj dostatočne empatický. Táto oblasť je u zdravotníckych pracovníkov v súčasnosti hlboko poddimenzovaná a príprava sa musí začať už počas vysokoškolského štúdia. Je potrebná diskusia s LF o skvalitnení praktického vzdelávania (stáže pri lôžku, v ambulancii, návštev administratívnych zručností), aby kvantita nebola na úkor kvality praktickej prípravy, pretože aktuálne kapacity zdravotníckych vzdelávacích inštitúcií nepokrývajú potreby praktickej prípravy. Simulátory výučby sú a budú prínosom, ale nenahradia prácu s pacientom.



Foto: chiv UPJŠ

2. UZNÁVANIE VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDELÁVANIA

Uznávanie druhého stupňa vysokoškolského vzdelávania v študijnom programe lekár u zdravotníkov prichádzajúcich z tretích krajín a vstupujúcich do nášho zdravotného systému musí spĺňať štandardné podmienky pre uznanie úrovne vzdelania nielen v Slovenskej republike, ale tiež na území celej EÚ. Ako členská krajina sme viazaní medzinárodnými pravidlami a smernicami o **vzájomnom uznávaní vzdelávania**. Nevyhnutným predpokladom na výkon klinickej praxe na Slovensku je popri **odborných predpokladoch znalosť úradného (slovenského) jazyka slovom i písmom**. Úroveň B1 **musí** byť súčasťou dokladovania pred uznaním vysokoškolského vzdelania, nakoľko po uznaní vzdelania vstupuje lekár do medicínskeho vzťahu s pacientom, kde plnohodnotná komunikácia lekára s pacientom a lekára s ostatnými zdravotníkmi pracovníkmi je v záujme ochrany zdravia a bezpečnosti obyvateľov Slovenska nevyhnutnosťou. Je potrebné zabrániť situáciám, keď takýto lekár lieči pacientov s odôvodnením nedostatku personálu. Je tu evidentný rozpor medzi dobrými zákonmi a praxou. Príkladom nám môžu byť pravidlá v USA



Po úspešnom ukončení štúdia medicíny nasleduje slávnostná promócia – fotografie sú z promócií na Jesseniovej lekárskej fakulte v Martine a na Lekárskej fakulte UK v Bratislave.

a v starších členských krajinách EÚ. Je na diskusiu, či by **každý zahraničný lekár** pred začiatkom práce u nás nemal **absolvovať pobyt na akreditovanom oddelení** (doriešiť koncepčne cestou MZ, MŠ a SLK).

Po návrate z cudziny, kde lekár dlhodobo profesionálne pôsobil, dokladuje písomne, napr. potvrdením zamestnávateľa, že pracoval vo svojom odbore a súčasne dokladuje účasť na sústavnom vzdelávaní tým, že získal potrebný počet kreditov CME/AMA. Získanie špecializácie v cudzine overuje príslušné oddelenie Ministerstva zdravotníctva SR.

3. ŠPECIALIZAČNÉ ŠTÚDIUM

Aby lekár mohol samostatne vykonávať svoje povolanie, musí získať **špecializáciu** (atestáciu). Pri vzdelávaní lekárov v súčasnosti existuje jednostupňový systém prípravy na atestačnú skúšku, ktorého súčasťou je absolvovanie tzv. spoločného (základného) kmeňa a potom nasleduje špecializované vzdelávanie v rámci každého odboru. Jednostupňový systém prípravy bol zavedený z dôvodu aproximácie národnej legislatívy s legislatívou EÚ.

Špecializačné vzdelávanie prebieha podľa vzdelávacích programov príslušných odborov. Každá lekárska špecializácia má určitú minimálnu dĺžku vzdelávania a určitý povinný základný kmeň ako prvú časť špecializačného vzdelávania. Z každého konkrétneho kmeňa sa dá pokračovať iba na isté špecializácie. V rámci kmeňa musí lekár absolvovať potrebné stáže a prípravné kurzy. Vykonané výkony sú potvrdené v logbooku. Kmeň je vždy zakončený skúškou. Rozsah skúšky je v kompetencii lekárskech fakúlt.

Po absolvovaní kmeňa má lekár/ka možnosť pokračovať vo vzdelávaní v zvolenom špecializačnom odbore, na ktorý bol zaradený, eventuálne požiadať o zaradenie do iného základného odboru s rovnakým kmeňom ako ten, ktorý úspešne absolvoval. **Legislatívne je potrebné upraviť povinnosť zamestnávateľa umožniť lekárovi – zamestnancovi absolvovať predpísané cirkulácie v určenom časovom období.** Špecia-

lizácia príprava je ukončená špecializačnou (atestačnou) skúškou. Úspešným absolvovaním špecializačného štúdia má lekár právo používať profesionálne označenie **lekár špecialista** v spojení s názvom príslušného špecializačného odboru, ktorých je v súčasnosti 105 (Nariadenie Vlády SR č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania). **Zahranční lekári** mimo krajín EÚ, USA a Kanady pri špecializovanej činnosti by mali absolvovať **jazykovú skúšku a atestačnú skúšku alebo minimálne odborné preskúšanie**. Aj v postgraduálnom vzdelávaní je potrebné zaradiť **tréning komunikačných zručností, etiky a administratívnych zručností**. Tieto poznatky/zručnosti by boli **prakticky** overené počas atestačnej skúšky.

Špecializačná skúška sa uskutočňuje na akreditovaných pracoviskách lekárskech fakúlt. Rozsah a dĺžka trvania prípravy sa líši od odboru k odboru a je daná platnými národnými predpismi a schvaľovaná vyhláškami MZ SR. Národné smernice by mali byť koordinované s európskymi štandardmi, ktoré prerokováva a schvaľuje Európska únia medicínskych špecialistov (UEMS). V kontexte s jej odporúčaniami je potrebné prehodnotenie náplne a dĺžky všetkých špecializácií pre jednotlivé medicínske odbory. **Zriadenie nových odborností, ale aj rušenie existujúcich by rovnako malo byť európsky koordinované. Z dôvodu akútneho nedostatku lekárov je nutné diskutovať o obsahu, dĺžke a potrebe štúdia jednotlivých odborov po absolvovaní kmeňa.**

Na národnej úrovni za garanciu kvality špecializačného odboru ručí hlavný odborník MZ SR pre daný odbor v koordinácii so vzdelávacími inštitúciami (LF), odbornými spoločnosťami (SLS) a stavovskou organizáciou (SLK). Pre jednu medicínsku odbornosť má **existovať iba jedna odborná spoločnosť**, a to najmä z dôvodu neriešenia síl, koordinácie práce a potrieb vznikajúcich rastom informácií a rozvojom jednotlivých špecializačných odborov.

Špecializačná skúška by mala prebiehať celoštátne v komisiách podľa odborov, ideálne pravidelne na **jednom vopred sta-**



novom mieste, z dôvodu jednotných hodnotiacich kritérií, pričom členovia skúšobnej komisie by boli zástupcovia všetkých akreditovaných univerzitných pracovísk. Ako prizvaní členovia by mohli byť tiež obzvlášť významní špecialisti v danom odbore, ktorí nepracujú na školských pracoviskách. Ak daná odbornosť vyžaduje k špecializačnej skúške písomnú časť (test), je potrebné zaviesť **jednotný systém písomnej časti skúšky**, čím by sa dosiahli rovnocenné požiadavky úrovne vedomostí adeptov. Databáza testových otázok by bola centrálna, aby nevznikali rozdiely medzi kvalitou testov medzi jednotlivými školami, prípadne by celé súbory otázok mohli byť publikované tak, aby umožnili uchádzačovi o špecializačnú skúšku texty študovať. Praktickú spôsobilosť absolvovaním praktickej skúšky potvrdzuje prednosta školiaceho pracoviska, kde sa uchádzač pred atestáciou školí, resp. dlhodobo pracuje (predpísaný počet diagnostických, terapeutických, operačných výkonov, praktická schopnosť samostatne vykonávať lekárske povolanie). Keďže **za kontrolu vzdelávania je zodpovedná SLK**, členom komisie bez hlasovacieho práva je prítomný delegát SLK.

SÚSTAVNÉ VZDELÁVANIE (CME A CPD)

Systém sústavného vzdelávania lekárov zaisťuje kvalitu kontinuálneho, celoživotného odborného vzdelávania, ktorého cieľom je udržiavanie a prehlbovanie odbornej spôsobilosti lekára potrebnej pre výkon povolania v liečebno-preventívnej starostlivosti (Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti). Za kontrolu a hodnotenie sústavného vzdelávania podľa zákona zodpovedá stavovská organizácia – Slovenská lekárska komora. Sústavné vzdelávanie môžu zabezpečovať inštitúcie definované vo vyhláske MZ SR č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka, avšak za ich **odbornosť, pridelenie kreditov a zodpovedajúce formálne náležitosti zodpovedá Akreditačná rada Slovenska pre sústavné medicínske vzdelávanie (ARS CME)**, ktorá je spoločne ustanoveným inštitútom SLK a SLS.

Akreditačná rada je poradným orgánom SLK a SLS na sledovanie a hodnotenie úrovne jednorazových vzdelávacích aktivít sústavného vzdelávania lekárov a v tejto oblasti môže spolupracovať aj s inými uznávanými medzinárodnými organizáciami (UEMS – EACCME). Rozsah právomocí ARS CME je daný Smernicou Slovenskej lekárskej komory a Slovenskej lekárskej spoločnosti pre Akreditačnú radu Slovenska pre kontinuálne medicínske vzdelávanie k procesu sledovania a hodnotenia úrovne jednorazových vzdelávacích aktivít a Smernicou Slovenskej lekárskej komory a Slovenskej lekárskej spoločnosti pre Akreditačnú radu Slovenska pre kontinuálne medicínske vzdelávanie k procesu sledovania a hodnotenia úrovne autodidaktických testov.

Sústavné vzdelávanie je povinné počas celého odborného pôsobenia lekára pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Povinnosť vzdelávať sa majú všetci registrovaní lekári. Ak by členstvo v SLK bolo povinné, potom by **povinnosť zúčastňovať sa celoživotného vzdelávania bola nepriamo povinná** s tým, že ak člen SLK potrebuje akýkoľvek úkon v kompetencii administratívny komory (vydanie/zmena licencie, povinnosť dokladovať sústavné vzdelávanie pre zamestnávateľa a pod.), komora by potvrdenie nemohla vydať, ak člen nesplnil podmienku udržateľnej odbornosti, t. j. sústavného vzdelávania. Tým by sa odstránil problém s pravidelnými kontrolami vzdelávania v 5-ročných cykloch, kde pri celkovom počte viac ako 25 000 registrovaných lekárov táto činnosť zbytočne zťažuje kontrolné výbory jednotlivých RLK. Dokladovanie spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania (dôkazné bremeno) ostáva na jedincovi (členovi komory).

Významným obohatením možností sústavného vzdelávania by bolo **obnovenie klinických dní ambulantných lekárov v nemocniciach**. Aktívna účasť na klinickom dni má často vyššiu pridanú hodnotu než pasívna účasť na jednorazových vzdelávacích aktivitách. Možnosť klinického dňa by bola nielen pre špecialistov, ale aj pre lekárov prvého kontaktu. Klinický deň slúži na prepojenie praxe v ambulancii a pri lôžku, mal by byť možný v ktorejkoľvek nemocnici, ktorá získala akreditáciu pre daný odbor. Podmienkou uznania klinického dňa ako vzdelávacej aktivity by bol zmluvný vzťah medzi lekárom a príslušným **akreditovaným pracoviskom**. Povinnosť získavania 20 % CPD kreditov by zostala v pôvodnej forme (živé/on-line).

Ostatné požiadavky na sústavné vzdelávanie sú vďaka koordinácii činností EACCME – ARSCME – SLK/SLS akceptovateľné a nevyžadujú zásadné zmeny. Určité úpravy by si vyžiadali obidve smernice ohľadom určovania kvalifikácie garantov vzdelávania, ev. sankcií súvisiacich s organizovaním, prípadne garantovaním podujatí (napr. čierna listina opakovane nekorektne vybraných, účelovo stanovených garantov/organizátorov). Úpravy sú aktuálne v posudzovaní členmi ARS CME a konzultované s prezídiami SLK a SLS. **Vývoj a smerovanie schvaľovania, kontroly a uznávania vzdelávania v SR, ako aj lekárov prichádzajúcich zo zahraničia bude upravovaný priebežne v zmysle aproximácie zásad vzdelávania zdravotníkov v štátoch EÚ aj s prihliadnutím na medzinárodne sa meniace podmienky mimo EÚ (napr. Brazília, Ukrajina, USA/Kanada, Izrael, Maroko).**

REZIDENTSKÉ ŠTÚDIUM

Vzdelávanie (príprava) všeobecných lekárov a iných nedostatkových špecializácií bude obsahom samostatného dokumentu SLK o rezidentskom štúdiu, ktorý sa pripravuje a priebežne konzultuje pred jeho definitívnym prerokovaním na MZ SR.

doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.

11. 9. 2022, schválené Prezídiom SLK
dňa 13. 9. 2022 a Snemom SLK 1. 10. 2022



Prezident SLK MUDr. Pavel Oravec je presvedčený, že spolupráca všetkých troch komôr pomôže zdravotníkom aj pacientom.

HISTORICKÝ MOMENT!



Lekári, zubní lekári
a farmaceuti spojili sily
s cieľom spoločne bojovať
nielen za kvalitnejšiu
samosprávu.

ak toto tu ešte v histórii samostatnej existencie zdravotníckych komôr nebolo! Tri pôvodné komory s históriou siahajúcou do obdobia pred vznikom 1. ČSR, ktoré svoju činnosť obnovili po spoločenskej zmene v roku 1989, sa rozhodli začať novú etapu vzájomnej spolupráce. Tú symbolicky odštartoval podpis Memoranda o spolupráci, ktoré 19. októbra v sídle Slovenskej lekárskej komory podpísali ich traja prezidenti – prezident Slovenskej lekárskej komory MUDr. Pavel Oravec, prezident Slovenskej komory zubných lekárov MUDr. Igor Moravčík a prezident Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Ondrej Sukeľ. Slávnostný podpis sledovali prítomní zástupcovia všetkých troch komôr.

DÔLEŽITÉ ROZHODNUTIE

Nedostatok financií nie je jediný problém slovenského zdravotníctva. Východiskovým bodom pre riešenie všetkých problémov v rezorte je správne nastavenie systému. Presne na tom sa zhodli prezidenti troch zdravotníckych komôr, ktorí v Bratislave podpísali spoločné **Memorandum o spolupráci**. To má symbolicky poukázať nielen na potrebu zlepšenia spolupráce medzi jednotlivými zdravotníckymi profesiami, ale aj na potrebu vyššej akceptácie úloh a kompetencií profesijnej samosprávy štátnymi orgánmi.

Komory nie sú iba spoločenstvá jednotlivcov, ktorí si vybrali zdravotnícke povolanie ako svoju profesiu, ale sú tiež vykonávatelia úloh preneseného výkonu štátnej správy, a teda prirodzene majú spoločný záujem o zvyšovanie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti. Dosiahnuť to chcú vzájomnou spoluprácou.

CIELE MEMORANDA

Ako subjekty nezávislé **od zdrojov štátneho rozpočtu** či akýchkoľvek dotácií iných subjektov, plne financované z prostriedkov svojich členov a vlastnej proaktívnej činnosti, si komory stanovili za ciele spolupráce:

- zvýšiť rešpekt k odborným spoločnostiam zastupujúcim všetky zdravotnícke povolania,
- viac využívať reálne kompetencie, ktoré prináležia každej profesii,
- zlepšiť synergiu medzi jednotlivými zdravotníckymi povolania,
- etablovať profesijnú samosprávu ako prirodzenú autoritu s reálnym dosahom na všetkých zdravotníckych pracovníkov.

„Aktuálny stav vnímame ako dlhodobu neudržateľnú a zdravotníci už nesmú byť vytláčaní na druhú kolaj. Vďaka spolupráci môžeme priniesť lepšie výsledky,“ hovorí MUDr. Pavel Oravec, prezident Slovenskej lekárskej komory.

„Vysoký prienik záujmov a ochoty k zlepšovaniu systému nás priviedol k podpisu memoranda o spolupráci, ktoré má smerovať k zlepšeniu uplatňovania kompetencií komôr a napĺňania potrieb jednotlivých členov,“ dopĺňa PharmDr. Ondrej Sukeľ, prezident Slovenskej lekárskej komory.

„Zvýšenie rešpektu voči jednotlivým zdravotníckym profesiám zo strany verejných orgánov môže priniesť kvalitnejšiu zdravotnú starostlivosť. Spoločne chceme ukázať, že sú potrebné komplexné riešenia,“ uzatvára MUDr. Igor Moravčík, prezident Slovenskej komory zubných lekárov.

ZDRAVOTNÍCTVO AKO VZÁCNÁ SPOLOČENSKÁ HODNOTA

Lekári, zubní lekári a farmaceuti sa zhodujú, že je nevyhnutné zamerať sa na spoluprácu všetkých zainteresovaných strán pre kvalitnejšiu, bezpečnú a na dôkazoch založenú zdravotnú starostlivosť s rešpektom k tradícii zdravotníckych profesií.

Vzájomná súčinnosť je nevyhnutná pre efektívne výsledky, ktoré pacienti na Slovensku pocítia. Komory chcú preto



Spoločná fotografia troch prezidentov s ich najbližšími spolupracovníkmi.



Historický moment, keď prezidenti troch komôr podpisujú Memorandum, zľava: MUDr. Pavel Oravec, PharmDr. Ondrej Sukeľ a MUDr. Igor Moravčík.



spoločne participovať na všetkých aktivitách v oblastiach legislatívnych úprav, uplatňovania kompetencií, vzťahu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s orgánmi verejnej správy, odmeňovania zdravotníkov, spolupráce v oblasti vzdelávania, dostupnosti zdravotnej starostlivosti, využívania infor-
mácie a implementácie digitálnych nástrojov, kvality poskyt-



Slávnostné podanie rúk po podpise.

nutej zdravotnej starostlivosti, ako aj v etických a ďalších otázkach.

APEL NA MINISTERSTVO

Zástupcovia všetkých troch komôr odovzdali kópiu memoranda aj ministrovi zdravotníctva Vladimírovi Lengvarskému. Chcú tak preukázať ochotu otvoriť konštruktívnu diskusiu vedúcu k lepšej synergii zástupcov jednotlivých zdravotníckych profesií a ministerstva, ktorá môže byť východiskovým bodom k zlepšeniu podmienok pre výkon zdravotníckeho povolania a s tým súvisiacim zlepšením zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Slovenská lekárska komora, Slovenská komora zubných lekárov a Slovenská lekárnická komora apelujú na Ministerstvo zdravotníctva SR, aby pri riešení krízovej situácie v zdravotníctve viedlo dialóg a opieralo sa aj o návrhy konštruktívnych riešení odborníkov z praxe.

Celé znenie Memoranda nájdete na našom webe:
https://lekom.sk/storage/memorandum_19_10_2022_podp_san_.pdf

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská

CME vzdelávanie a nové prihlasovanie

Prinášame praktický manuál pre lekárov, ako zvládnuť nový spôsob kontroly vašich kreditov.

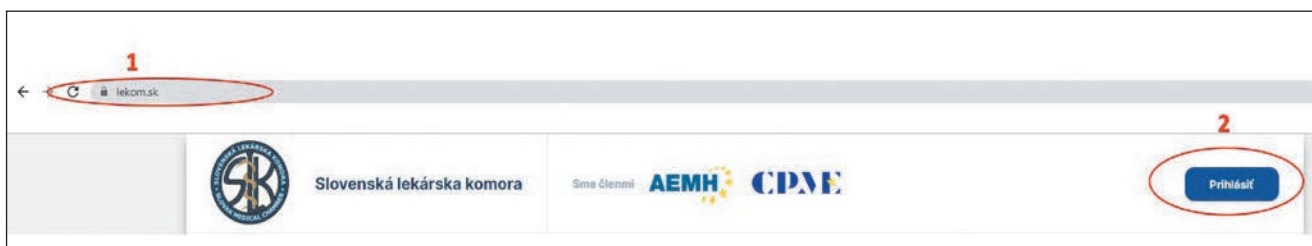
Kreditný systém, kontrola kreditov, CME kredity, CME vzdelávanie, povinné vzdelávanie lekárov. Takto ste zvykli označovať systém, v ktorom ste si vedeli skontrolovať stav vášho vzdelávacieho cyklu, ktorý je súčasťou povinností lekára vykonávajúceho lekársku prax na Slovensku. Mnohí z vás navštevo-

vali s týmto cieľom webstránku www.ks.lekom.sk, ktorá v týchto dňoch už slúži jej posledným návštevníkom. Pripravili sme pre vás nový spôsob kontroly vašich kreditov, ale nielen to. Na webovej stránke Slovenskej lekárskej komory www.lekom.sk nájdete váš nový profil.

Ako sa prihlásite do vášho profilu?

Pre tých z vás, ktorí ešte nenavštívili po 1. júni 2022 náš web www.lekom.sk, sme pripravili návod, ako sa do svojho profilu prihlásite.

1. Prejdite na hlavnú stránku Slovenskej lekárskej komory www.lekom.sk.
2. Vpravo hore nájdete možnosť prihlásenia - tlačidlo Prihlásiť. Budete presmerovaní na ďalšiu podstránku.



Prihlásenie

Prihlasovacie meno *

Heslo* [Zabudli ste heslo?](#)

 [Zobrazit](#)

Zapamätať prihlásenie

Prihlásenie

Ak sa prihlasujete prvýkrát po 1. júni 2022, musíte si vytvoriť bezpečný prístup. Vytvoríte si tak vlastné prihlasovacie meno a heslo:

3 **Prvé prihlásenie**

3. Kliknite na PRVÉ PRIHLÁSENIE v prípade, ak si chcete skontrolovať svoje údaje v profile po 1. júni 2022 a na našej stránke ste ešte po tomto termíne neboli.
4. Dostanete sa na ďalšiu podstránku, kde musíte vyplniť vaše ID SLK (registračné číslo v SLK). Tiež musíte vyplniť váš e-mail, ktorý ste si zadali pri registrácii v SLK, meno a priezvisko s diakritikou.

Váš e-mail musí byť jedinečný. Dvaja lekári, napriek tomu, že sú partneri, manželia a pod., sa nemôžu prihlasovať s rovnakým e-mailovým kontom. Systém vás nedokáže overiť a naše bezpečnostné ochranné prvky strácajú svoje opodstatnenie. Ak nemáte e-mailovú adresu, obráťte sa, prosím, na vašu regionálnu komoru. Kontakty na regionálne komory, ako aj ostatné kontaktné údaje nájdete na našej webstránke www.lekom.sk v časti Kontakty.

5. Po vyplnení všetkých štyroch údajov stlačte tlačidlo „Vytvoriť prihlásenie“.

Prvé prihlásenie

4 **Registračné číslo**
Zadajte vaše registračné číslo

E-mail
Zadajte váš e-mail nahlásený v SLK

Meno **Priezvisko**
Zadajte vaše meno Zadajte vaše priezvisko

Po kliknutí na tlačidlo nižšie, Vám bude okamžite zaslaný overovací email, v ktorom sa nachádza odkaz (linka). Ten Vám umožní zadať si meno a heslo, ktorými sa budete prihlasovať do Vášho konta CME.

5 **Vytvoriť prihlásenie**

Potrebujete pomoc? Pozrite si [manuál k registrácii a mólnu kontu CME](#).

6. Na vami zadaný, zaregistrovaný e-mail vám príde potvrdenie o registrácii na náš web. Je nutné, aby ste klikli na odkaz „Váš registračný link“.

Registracia SLK

Odosielateľ: SLK <noreply@lekom.sk>
Prijemca:

6 Ďakujeme za registráciu na stránke Slovenskej lekárskej komory www.lekom.sk. Tu nájdete **Váš registračný link**, prostredníctvom ktorého sa dostanete do Vášho profilu.

V prípade nejasností nás kontaktujte e-mailom na info@lekom.sk
Slovenská lekárska komora

7. Po kliknutí na registračný link budete presmerovaní na stránku, kde si zadáte vami vybrané prihlasovacie meno. V prípade, ak je už prihlasovacie meno obsadené, systém vás na to upozorní a budete si musieť zvoliť iné.

Rovnako si musíte zvoliť vaše heslo, ktoré musí obsahovať minimálne 8 znakov, z toho 1 veľké písmeno a 1 číslo. Heslo zopakujete aj do kolónky „Heslo potvrdenie“. Následne kliknete na tlačidlo „Vytvoriť“.

7 Prvé prihlásenie - vytvorenie údajov

Prihlasovacie meno

Heslo Heslo potvrdenie

Vytvoriť

8. V tomto momente je váš účet vytvorený a môžete sa prihlásiť do vášho profilu.

Slovenská lekárska komora AEMH CPME

Domov SLK RLK Pre lekárov Vzdelávanie Média Medikom Inzercia Kontakty

Prihlásiť

9. Na webstránke www.lekom.sk nájdete opätovne tlačidlo „Prihlásiť“. Budete presmerovaní na časť Prihlásenie, kde do kolónky „Prihlasovacie meno“ zadáte vami vybrané, registrované meno a do časti „Heslo“ zadáte vaše heslo, ktoré ste si zvolili pri registrácii.

Prihlásenie

9 **Prihlasovacie meno ***
Prihlasovacie meno

Heslo* [Zabudli ste heslo?](#)
Heslo Zobrazit

Zapamätať prihlásenie

Prihlásenie

Ak sa prihlasujete prvý krát po 1.júni 2022, musíte si vytvoriť bezpečný prístup. Vytvoríte si tak vlastné prihlasovacie meno a heslo:

Prvé prihlásenie

Následne vpravo hore na webstránke nájdete svoje meno a priezvisko. Kliknutím na šípku vedľa vášho krstného mena sa vám rozvinie roleta, kde nájdete celé menu vášho profilu.

Slovenská lekárska komora AEMH CPME

Domov SLK RLK Pre lekárov Vzdelávanie Média Medikom Inzercia Kontakty

Janka Pondeľková

Všetci členovia SLK si môžu priamo z menu vytlačiť napríklad Potvrdenie o členstve. V profile si rovnako viete zmeniť aj vami zadané kontaktné údaje (telefón, e-mailová adresa).

INZERCIA

Hledáme lékaře

do domova seniorů v Břeclavi na 13 hod./ týdně.
Odměna: 950 Kč čistého/hod.

Vhodné pro lékaře sespecializací VPL, interna, urgentní medicína apod.

Možnost jako přivýdělek při práci v nemocnici nebo na RD.

Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz,
tel. +420 773 545 225

Nový profil lekára je prehľadnejší

Po 1. júni 2022 sme spustili prihlasovanie na webovú stránku www.lekom.sk. Prečo sme k tejto zmene pristúpili? Jednoducho chceme, aby boli vaše osobné údaje adekvátne zabezpečené a nemohlo dôjsť k ich zneužitiu. Váš nový profil obsahuje informácie o vás – kontakt, adresu, pracovisko, ako aj údaje o vašom dosiahnutom vzdelaní či licenciách alebo zrealizovaných platbách a nedoplatkoch voči SLK.

Čo všetko nájdete v profile lekára na webe www.lekom.sk?

Potvrdenie o členstve

Každý člen SLK si môže priamo z webu vytlačiť potvrdenie o členstve v SLK. Vedeli ste tiež o výhodách, ktoré vám členstvo v SLK ponúka? Viac sa dozviete aj na našom webe v časti Pre lekárov – Členstvo v komore.

Môj profil

Váš profil zobrazuje informácie, ktoré o vás v Slovenskej lekárskej komore evidujeme, a to vaše kontaktné údaje, ktoré viete editovať online priamo na stránke (telefón, e-mail). Zmenili ste priezvisko? Pošlite nám vyplnený a podpísaný formulár priamo cez web.

Ďalej tam nájdete údaje o vašej registrácii, členstve, pracovisku, vzdelaní či vydaných licenciách.

Moje CME kredity

V tejto časti sa vám zobrazia 3 staré neaktívne a 1 aktuálny, aktívny vzdelávací cyklus. V každom z nich si viete skontrolovať počet vašich kreditov, aktivity, ktorých ste sa zúčastnili, a tiež vám systém umožňuje vytlačiť si potvrdenie o vašej účasti na nich. Ďalšou možnosťou je pridanie žiadosti o získanie kreditov v prípade, ak ste absolvovali iný typ vzdelávacej aktivity. Ak sa jedná o staršie, neaktívne vzdelávacie cykly, nájdete tu aj potvrdenie o vykonaní kontroly cyklu vo formáte PDF.

Moje platby

Potrebujete potvrdenie o zaplatení poplatku SLK? Vo vašom profile nájdete okrem potvrdenia aj výkaz prípadných nedoplatkov s QR kódom, ktorý vám umožňuje okamžitú úhradu cez internet banking v mobile. Nedoplatky sme pre vás rozdelili tak, aby ste mali možnosť rozhodnúť sa, či chcete zaplatiť všetky naraz, alebo samostatne.



Ste fanúšikom práce s mobilom? Presne pre vás je určená naša SLK mobilná aplikácia, kde nájdete rovnaké informácie ako na webe vo vašom profile. Je dostupná ako pre Android, tak aj pre Apple. Stiahnuť si ju môžete priamo z nášho webu alebo prostredníctvom QR kódu uvedeného nižšie.



Pre prihlásenie sa do aplikácie by ste mali absolvovať prvé prihlásenie najprv na webe tak, ako je to popísané v návode vyššie.

Prípravila: Mgr. Eubica Sebiň



Národný ústav vo Vyšných Hágoch vlni oslávil 80. výročie svojho vzniku.

ČO SA DIALO VO VYŠNÝCH HÁGOCH?

Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie si za ostatné týždne prešiel turbulentným obdobím.

Špecializovaný ústav, ktorí poznajú predovšetkým pacienti s chorobami pľúc, leží v nádhernom prostredí Vysokých Tatier – všade naokolo čistý vzduch, krásna príroda, výhľady na štítý hôr. Hotová idylka. Ale iba zvonku. Ešte pred pár týždňami bolo za jeho múrmi až príliš dusno. Až tak, že situáciu musel riešiť aj samotný minister zdravotníctva.

OTÁZNIKY OKOLO PORÁČA

Národný ústav viedol posledných 15 rokov Ing. Jozef Poráč, MPH, ktorého odvolali v apríli tohto roku. Podľa vyjadrenia zamestnancov bolo jeho odvolanie pre väčšinu neprijemným prekvapením, ostali zaskočení a mali obavy. Riaditeľ Poráč mal totiž zmluvu až do augusta.

„Nechápali sme, prečo ho odvolali a dodnes vlastne nevieme presný dôvod,“ hovorí primár Kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny MUDr. Peter Šterbák. „Boli za ním výsledky, ústav zrekonštruoval, mal pozitívne čísla, nechýbal personál, väčšina lekárov bola atestovaných. Takže jeho



pôsobenie sme hodnotili ako úspešné,“ hodnotí bývalého riaditeľa primár Šterbák.

Nič však nie je čierno-biele a otázky okolo bývalého riaditeľa Poráča stále zostávajú. Prečo ho minister odvolal, keď mal také dobré výsledky? Aký bol dôvod ukončiť spoluprácu s riaditeľom iba pár mesiacov do riadneho skončenia jeho zmluvy? Na túto otázku Vladimír Lengvarský nedokázal odpovedať ani samotným zamestnancom, keď 21. októbra osobne ústav navštívil.

„Minister povedal, že on nevie, ako to bolo s odvolaním Poráča, ale že sa na to pozrie a pošle nám odpoveď písomne,“ hovorí RNDr. Monika Poľanová, primárka oddelenia klinickej mikrobiológie, imunológie a alergológie vo Vyšných Hágoch. V čase našej návštevy (28. 10. 2022, pozn. red.) ešte zamestnanci stále odpoveď nepoznali...

Našli sme aj zopár bývalých zamestnancov, ktorí pôsobenie Ing. Poráča ako riaditeľa ústavu až tak pozitívne nehodnotia. Hovorí sa o niektorých rekonštrukčných prácach na oddeleniach, či napríklad o limitoch na spotrebu liekov na oddeleniach, ktoré riaditeľ určoval primárom, ak chceli odmeny, sporných prepúšťaniach sestier či lekárov... Či sú to len reči nepravdových, vie zrejme len ministerstvo zdravotníctva. Ako však vraví staré známe príslovie – bez vetra sa ani lístok nepohne...



KONTROVERZNÉ VÝBEROVÉ KONANIE

Tak či onak, v apríli sa Ing. Poráč z riaditeľskej stoličky porúčal a poverený vedením ústavu bol práve spomínaný primár Šterbák. Ministerstvo mu to odkomunikovalo tak, že je to iba dočasné a čakajú len na to, kým príde do ústavu nový kandidát na riaditeľa – Ing. Slavko Rodák, v tom čase ešte riaditeľ nemocnice vo Svidníku. Ten napokon nastúpil do ústavu ako dočasne poverený riaditeľ 1. 6. 2022 a čakalo sa už len na to, že výberové konanie ho následne vo funkcii potvrdí. Ibaže, nestalo sa.

Z výberového konania, ktoré sa uskutočnilo až po štyroch mesiacoch 29. 9., a v ktorom boli iba dvaja kandidáti, Ing. Slavko Rodák a MUDr. Lukáš Kokorák, vyšiel ako víťazný kandidát dovtedy pre zamestnancov pomerne neznámy MUDr. Kokorák. Ten pracoval kedysi ako primár na chirurgii v nemocnici v Levoči, v čase výberového konania bol lekár na chirurgii v nemocnici v Poprade.

Podľa zverejnených výsledkov získal Kokorák 154 bodov, zatiaľ čo jeho protikandidát Rodák nezískal ani požadovaných 120 bodov. Zástupca ústavu vo výberovej komisii – RNDr. Porvazník – mu podľa vlastného vyjadrenia udelil najväčší počet bodov. Ostatnými členmi výberovej komisie boli 4 zástupcovia ministerstva zdravotníctva, čo sa následne stretlo s veľkou kritikou. Samotný Porvazník po skončení výberového konania navrhol, že v budúcnosti by mali byť vo vý-

“

Otázky okolo bývalého riaditeľa Poráča stále zostávajú.



Zábery na pracoviská klinickej mikrobiológie.



RNDr. Monika Poľanová, primárka oddelenia klinickej mikrobiológie, imunológie a alergológie.



Primár KAIM Peter Šterbák pevne verí, že pod novým vedením sa bude ústav naďalej rozvíjať.

berovej komisii aj zástupcovia odborných a profesijných spoločností, napríklad Slovenskej lekárskej komory či Slovenskej pneumologicko-ftizeologickej spoločnosti. K tomuto návrhu sa dnes už prikláňa aj samotné ministerstvo.

Výberové konanie totiž kritizovali neskôr v otvorenom liste ministrovi zdravotníctva aj zamestnanci ústavu, ktorí sa v ňom pýtali, ako je možné, že Kokorákovi stačilo na získanie funkcie 154 bodov, keď podľa Smernice MZ SR je na takúto funkciu potrebných minimálne 165 bodov. Ministerstvo však trvalo na svojom, že výberové konanie prebehlo ústnym pohovorom a na funkciu riaditeľa stačilo sumárnych 120 bodov...

OTVORENÝ LIST MINISTROVI

Lukáš Kokorák teda nastúpil ako nový riaditeľ 7. 10. a zviditeľnil sa takmer okamžite svojou večernou návštevou v ústave, keď sa chcel dostať do spisov personálneho oddelenia. Úplnou náhodou ho totiž v tom čase stretol v ústave práve primár Šterbák a primár hrudníkovej chirurgie MUDr. Dalibor Piovarči. „Pýtali sme sa ho, čo tu takto večer robí a on povedal, že potrebuje nejaké spisy,“ spomína primár Šterbák.

Tým však Kokorákov „úspešné“ ťaženie v ústave neskončilo. Po jeho nástupe zavládla medzi zamestnancami atmosféra strachu a obáv z budúcnosti. Objavili sa totiž kuloárne informácie, že Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie by mal byť zlúčený s popradskou nemocnicou, prípadne že by mal byť z neho iba doliečovací ústav.

Nový riaditeľ so zamestnancami nekomunikoval, bol údajne väčšinu času zatvorený vo svojej kancelárii a nikto netušil, čo sa bude diať. Situácia sa vyhrotila natoľko, že **zamestnanci napísali 10. 10. otvorený list ministrovi zdravotníctva, v ktorom sa pýtali nielen na spomínané kontroverzné výberové konanie, ale žiadali v ňom ministra o okamžité rie-**



Národný ústav leží v nádhernom prostredí Vysokých Tatier.

šenie situácie a návštevu ich ústavu. Chceli predovšetkým vedieť, čo bude so zariadením v budúcnosti. Minister Lengvarský, ako dnes už vieme, prišiel do ústavu až 21. 10., iba dva dni po tom, ako sa Kokorák 19. 10. vzdal svojej funkcie.

BLÝSKA SA NA LEPŠIE ČASY?

Potom, ako kontroverzný riaditeľ Kokorák svoju stoličku dobrovoľne opustil, oslovilo ministerstvo opätovne Ing. Slavka Rodáka, aby sa ujal vedenia ústavu. A ten, možno trochu napodiv, súhlasil. Do ústavu tak znovu nastúpil ako dočasne poverený riaditeľ 20. 10. Podľa jeho slov pevne verí, že ďalšie výberové konanie, ktoré by malo byť do konca novembra, ho vo funkcii potvrdí, aby tak mohol pokračovať vo svojej práci a realizovať plány, ktoré s ústavom má.

Ostáva teda len veriť, že v ústave sa po turbulentných mesiacoch začne konečne blýskať na lepšie časy. Dúfajú v to aj viacerí vedúci zamestnanci. „Situácia v ústave sa upokojila,“ hovorí primárka Poľanová. „Uvidíme, ako bude ďalej, ale Ing. Rodák je šikovný manažér, komunikatívny, za tých pár mesiacov, čo tu bol, načrtol svoju víziu, chce ústav rozvíjať, takže s ním určite vieme nájsť spoločnú reč aj naďalej,“ hovorí. Pridáva sa k nej aj primár Šterbák: „Ukázal nám svoju líniu, ktorá sa nám zdá optimálna, ale zatiaľ ho viac hodnotiť nemôžem. Pevne však verím, že jeho nástup bude znamenať pozitívny krok pre ústav aj zamestnancov.“

A na záver pridal odkaz aj smerom k ministerstvu zdravotníctva: „Myslím si, že štát by mal o takéto špecializované ústavy viac dbať, mal by mať nad tým akúsi ochrannú ruku. Pretože ak táto inštitúcia, ktorá sa dokáže komplexne postarať o pacienta, raz skončí, taká istá už nevznikne...“

Viac o tom, čo ústav čaká a aké plány s ním má nový riaditeľ, sa dočítate v rozhovore na ďalších stranách.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská

INZERCIA

Vojenská nemocnice Olomouc hledá
**lékaře se specializovanou
 způsobilostí pro ortopedii,**
 nejlépe na místo primářeoddělení,
 platové podmínky dle tabulek,
 osobní ohodnocení, případně i za vedení,
 5 týdnů dovolené, příspěvek
 na dovolenou, závodní stravování,
 dětská skupina pro děti zaměstnanců.

INZERCIA

Hledáme lékaře
 do domova seniorů ve Vizovicích
 – na 6 hod/týdně.
 Odměna: 950 Kč čistého/hod.
 Vhodné pro lékaře sespecializací VPL,
 interna, urgentní medicína apod.
 Možnost jako přivýdělek při práci
 v nemocnici nebo na RD.
 Kontakt: personalni@vseobecnylekar.cz,
 tel. +420 773 545 225

RODÁKOVE PLÁNY

Staronový riaditeľ
Národného ústavu
tuberkulózy, pľúcnych
chorôb a hrudníkovej
chirurgie vo Vyšných
Hágoch otvorene
o tom, čo zariadenie
pod jeho vedením
čaká.

Ing. Slavko Rodák sa po trinástich dňoch opäť vrátil na riaditeľskú stoličku. Ako sám vraví, pevne verí, že tentokrát už nielen dočasne. Koncom októbra sme sa s ním stretli priamo vo Vyšných Hágoch a položili mu niekoľko otázok.

❓ Pán riaditeľ, či zastupujúci pán riaditeľ, ako sa cítite po tých turbulentných týždňoch?

Zvláštne. Som vymenovaný na dobu určitú do najbližšieho výberového konania, najneskôr do 19. 4. 2023. Taký je menovací dekrét. Podľa informácií by malo byť výberové konanie čo najskôr, do mesiaca, čo dúfam, že bude.

❓ Plánujete sa ho zúčastniť?

Určite áno.

❓ Vráťme sa k tomu prvému, pre vás neúspešnému výberovému konaniu koncom septembra. Bol to šok?

Bol to obrovský šok, vôbec som to nečakal. Mňa na túto pozíciu oslovilo MZ SR a rozhodol som sa do toho ísť. Korektne som sa vysporiadal s predošlým zamestnávateľom, strávil som dva mesiace s novým riaditeľom vo Svidníckej nemocnici a bral som to tak, že výberové konanie bude len formálne. Po prvé si ma vybrali a po druhé som počas tých štyroch mesiacov, čo som bol vo funkcii, nezachytil indície, že niečo robím zle alebo proti zriaďovateľovi. Takže som očakával, že výberové konanie len potvrdí pokračovanie mojej práce, ktorú som začal s týmto kolektívom.

❓ Ale nepotvrdilo... Zistili ste potom spätne, čo sa vlastne stalo?

Nie. Dostal som nejaké kuloárne informácie, ale fakty sú také, aké sú... A už ma to ani nezaujíma. Možno vyššia berie, ako sa vraví.

❓ Nebojíte sa, že nové výberové konanie dopadne znovu vo váš neprospech?

Nie, nebojím sa. Pevne verím, že môj projekt, ktorý znova predložím, reálny, splniteľný a ufinancovateľný, výberovú komisiu presvedčí.

❓ Napriek tomu je to trochu zvláštne, že po tom všetkom ste sa rozhodli znovu do toho ísť...

Keď ma v polovici októbra opätovne oslovilo MZ SR, či by som prijal ponuku ísť naspäť, tak som povedal, že kvôli týmto ľuďom áno. Lebo za tie štyri mesiace mi prirástli k srdcu, boli zanielení a spojení pre ústav. Nie je im jedno, čo s ním bude. Pretože medzitým sa začali šíriť kuloárne informácie, čo bude s ústavom – či sa sfúzuje s PP nemocnicou, reprofilizuje, alebo zanikne. Boli to otázky, ktoré personál trápili, koniec-koncov bolo to aj v petícii, ktorú spísali. A mne to tiež nebolo jedno. Takže keď ma oslovili, tak som súhlasil.

Foto: Mgr. Nancy Závodská



Ing. Slavko Rodák, poverený riaditeľ vo Vyšných Hágoch.

🔍 **Hovorí sa, že dvakrát vstúpiť do tej istej rieky sa nedá...**

Ale ja som to bral tak, že som ešte z tej rieky nevystúpil. (smiech) Aj v tom medziobdobí po výberovom konaní som každému hovoril, že si počkám na finálne riešenie. Bral som to tak, že mi stále platí pracovná zmluva bez zaradenia, tak som čakal, že mi niekto zavola a formálne to so mnou ukončí. Až potom by som rozmýšľal, ako ďalej, lebo s novým vedením by som istotne nespolupracoval. Takže keď ma znovu oslovili z ministerstva, tak sme sa dohodli a 19. 10. poobede som podpísal menovací dekrét s účinnosťou od 20. 10.

🔍 **Čakal vás červený koberec?**

👉 Nie, nikto nevedel, že sem prídem ja 20. 10. Ale privítali ma vrelo a začali sme pracovať a spolupracovať od prvého dňa.

🔍 **O dva dni na to dorazil do ústavu aj minister. Aké bolo toto stretnutie?**

Veľmi pokojné. Zamestnanci komunikovali celý čas veľmi kultivovane, a tak to bolo aj na stretnutí s ministrom.

🔍 **Čo ich najviac zaujímalo?**

👉 Osud zariadenia. Minister povedal, že žiadne spájanie nebude, že reči o spojení s popradskou nemocnicou sú len hoax. Žiadna reprofilizácia nebude, povedal, že ja ako riaditeľ prídem 16. 11. na ministerstvo a bude definovaný s každým riaditeľom štatút jeho zariadenia v rámci OSN. Ale na tom stretnutí povedal, že by sme mali byť v kategórii 3. – 4., takže žiadna komunitná nemocnica. A to ich upokojilo.

🔍 **Hovorili ste s ním aj medzi štyrmi očami?**

👉 Áno, hovoril. Ale tiež ostali nejaké otázky, na ktoré som nedostal odpovede – na to, čo sa udialo. Povedal som si však, že veci sa už udiali a buď sa to ukáže, alebo to bola nejaká etapa, ktorá mala byť a ideme ďalej. Hovorím však narovinu, ak nebude výberové konanie do konca roka, tak zvažím, či tu ešte zostanem. Nebudem čakať ďalšie mesiace.

🔍 **V prípade, že ústav povediete aj naďalej ako regu- lérny riaditeľ, čo plánujete?**

Ak tu budem, chcem stavať na tom, že toto je špecializovaný ústav, ktorý je jedinečný v rámci Slovenska. Máme viacero plánov a investičných zámerov. Chceme zriadiť samostatnú 6-lôžkovú pneumologickú JIS, rozširovať sieť pneumologických ambulancií, lebo mnohé v rámci Slovenska končia a nové nevznikajú.

Našou výhodou je, že keď sem pacient ráno príde, tak mu vieme do poobedia urobiť kompletnú diagnostiku aj s výsledkami. Ak niečo odhalíme, vieme ho hneď začať liečiť. Pneumologické ambulancie v regiónoch nemajú takéto rýchly servis.

🔍 **Kolko ich chcete?**

👉 Teraz máme tak 1,5 ambulancie, chceli by sme 5. Máme 5 pneumologických oddelení, takže pneumológov máme. Jedna vec však je, čo chcem ja, čo zriaďovateľ a čo vám zaplatia zdravotné poisťovne.

🔍 **Aké sú ďalšie plány?**

👉 Chceme rozširovať služby v rámci ostatných odborov – kardiológia, urológia, ORL, gynekológia, aby sme boli schopní poskytnúť komplexnú starostlivosť pacientovi. Máme 274 lôžok a u mnohých pacientov sa vyskytne aj iné ochorenie, takže musíme odbornosti rozšíriť. Vždy je dobre urobiť konziliárne vyšetrenie expresne priamo u nás a v prípade potreby aj hneď operovať. Máme 3 operačné sály a kedysi sme v nich

robili aj zákroky z iných oblastí ako pľúcnej či hrudnej chirurgie. To chceme znovu rozbehnúť.

Máme plány zriadiť u nás aj pneumologicko-rehabilitačné centrum, kde by sa pacienti doliečili. V budúcnosti by sme tu možno radi prevádzkovali aj onkológiu... Ale to je hudba budúcnosti, tak ako aj myšlienky o transplantácii pľúc... A ešte jedna vec, chceli by sme zriadiť EKMO centrum. Lebo liečba takýchto pacientov je veľmi nákladná, vychádza na 6- až 10-tisíc eur. Počas kovidu nám to bolo refundované a mali sme naozaj najlepšie výsledky, možno aj v rámci Európy. Avšak aj nekovidoví pacienti potrebujú občas takúto liečbu, takže budeme hľadať cestičky, ako sa dostať na mapu sveta.

🔍 **Čo chcete urobiť pre svojich zamestnancov?**

👉 Naďalej si udržať už získanú dôveru zamestnancov. Budúcnosť je s novými ľuďmi spolu s previazanosťou so starými. Veľký problém, ktorý musíme teraz riešiť, je napríklad ubytovanie. Ak chceme nových lekárov, potrebujeme pre nich ubytovanie, lebo nájom sú v Tatrách veľmi drahé. Máme tu jednu budovu, v ktorej by sme chceli urobiť ubytovacie zariadenia pre nových nastupujúcich lekárov aj pre medikov. Spolu by to mohlo byť 24 ubytovacích jednotiek. Načrtnol som to aj ministromi, sľúbil mi, že preveria možnosti financovania.

🔍 **A čo plánujete pre tých zamestnancov, ktorých máte?**

Pre tých, čo sú tu, a ktorých je aj u nás nedostatok (najmä lekárov a sestier), chcem vytvárať atraktívne podmienky a dobrú pracovnú atmosféru – to je mojím cieľom. Zamestnancom sme napríklad navýšili príspevok na dopravu, zaviedol som motivačný odmeňovací systém pre lekárov aj sestry (pre lekárov polročný, pre sestry štvrtročný), budeme hľadať externé zdroje na nákup novej techniky. Všetko je však závislé od ekonomiky ústavu.

🔍 **Kde vidíte ústav o 10-15 rokov?**

👉 Bol by som rád, keby ostal špecifický a národný, aby sme svojimi službami pokryli celé Slovensko. Dôležité je, aby ústav pracoval efektívne a odborne rástol.

🔍 **Posledná otázka, čo podľa vás treba urobiť pre slovenské zdravotníctvo, aby konečne fungovalo tak, ako si zaslúžia pacienti aj zdravotníci?**

Hlavne treba prestať o zdravotníctve veľa rozprávať a viac robiť. Presunúť diskusiu o zdravotníctve z verejného diania do odbornej roviny. Reformu majú robiť odborníci, a to takú, ktorá nemôže byť odtrhnutá od reality a ktorá sa musí robiť komplexne. Nie najprv jeden segment, potom druhý.

Dôraz treba dať na prevenciu, to je jedna oblasť. Potom je tu primárna sféra, aj sieť špecializovaných ambulancií, ktoré by mali zachytiť maximum pacientov a odbremeniť nemocnice – tu vidíme nedostatok personálu. Podľa môjho názoru by sme mali napríklad otvárať špecializované ambulancie len za určitých podmienok, lebo veľa lekárov po atestácii odíde do ambulancií. A čo má z toho nemocnica, ktorá ho vychovala? Ja by som to urobil takto: Ak si lekár nechá 1-2 dni v klinickom zariadení, kde ho vychovali, až potom môže ísť do súkromia. Lebo takto ich nemocnice vychovejú a oni im odídu. Chápem síce, že je to nekončiaci proces, ale dnes je to tak, že starší musia robiť aj za mladých a stredná generácia nám chýba.

Lekárov a zdravotníkov nezoženiete za rok ani za päť. Je to vývoj, ja vravím, že najmenej 12-ročný, preto by sme mali na tom pracovať už od gymnazistov, čiže treba zapojiť aj školstvo. A treba sa zamyslieť aj nad tým, či potrebujeme taký veľký počet vysokoškolsky vzdelaných sestier, alebo sa pozrieť do minulosti, keď nám produkovalo stredné školstvo dostatok sestier.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Na konferencii Healthcare summit 2022 sa hovorilo aj o platoch lekárov a ostatných zdravotníkov.

Lekár vs. manažér

Viceprezident SLK o tom, prečo by mali byť platy lekárov odstupňované aj podľa praxe.

V uplynulom mesiaci sa konalo na Slovensku niekoľko seminárov o zdravotníctve na Slovensku, kde sa hodnotil jeho súčasný stav, bola však snaha načrtnúť aj jeho perspektívy. V článku sa chcem podeliť o niektoré veci z programu, ktoré ma zaujali.

ODBORNÍCI V MENŠINE

Konferencie o zdravotníctve sa už dlhé roky vyznačujú tým, že hlavnými rečníkmi na nich sú ľudia, ktorí priamo v zdravotníctve nepracujú, prípadne nie sú zdravotníci, ale cítia sa byť kompetentní zdravotníctvo riadiť, analyzovať a dokonca vytvárať vízie jeho ďalšieho smerovania. Stretnete tam politikov, ekonómov, analytikov rôzneho druhu, zástupcov tretieho sektora (bez ktorých sa už asi žiadne podujatie nedá uskutočniť), zástupcov firiem a nakoniec aj zástupcov zdravotníckych stavovských a odborných organizácií, ktorí sú väčšinou v menšine.

Na jednom z týchto podujatí sa preberala aj personálna kríza slovenského zdravotníctva, pri ktorej sa zákonite musela spomenúť aj prebiehajúca akcia výpovedí nemocničných lekárov organizovaná Lekárskym odborovým združením (LOZ). Našťastie, dnes už protestujúcich lekárov neoznačujú ako stádo oviec, ako to bolo v rokoch 2006 a 2011 (prešli sme už určitým vývojom), ale predsa ma zaujal príhovor jedného „krízového manažéra“, dnes pracujúceho v službách súkromného poskytovateľa. Spomínaný manažér, samozrejme, nemá zdravotnícke vzdelanie, ale to nahrádza vysokou vierou vo svoje riadiace schopnosti. Zaujala ma jeho úvaha o tom, že požiadavka na odstupňovanie plátov lekárov podľa rokov praxe nemá opodstatnenie, pretože napr. aj

on nemá vysoký plat preto, že má určitý vek, ale preto, že je na zodpovednom mieste, kde si svoj príjem zaslúži za kvalitne odvedenú prácu s vysokou mierou zodpovednosti.

NENAHRADITELNÁ PRAX

Nedá mi na to nereagovať. Štúdium medicíny je všade vo svete jedným z najnáročnejších a najdlhšie trvajúcim z vysokoškolských štúdií, na ktoré adeptov prísne vyberajú. Po skončení štúdia sa nič nekončí, ale začína: lekár musí absolvovať špecializačné štúdium, na základe ktorého sa po absolvovaní atestácie stáva odborníkom v príslušnom odbore, čo znamená, že by už mal pracovať samostatne. Všetci však vieme, že to tak nie je – zvlášť v niektorých odboroch. Lekár musí dozrieť nielen odborne, ale aj osobnostne, okrem vedomostí si musí osvojiť aj praktické zručnosti a získať klinické skúsenosti. Jeho vzdelávanie je celoživotné, vo väčšine profesií niečo také vôbec nepoznajú. Praktické skúsenosti sú jedným z rozhodujúcich faktorov, ktorými sa líši mladý lekár od staršieho, skúsenejšieho. Tieto skúsenosti sa v medicíne nedajú nahradiť ničím, nie je možné bez nich profesionálne napredovať, a to by sa malo prejavíť aj pri ohodnotení práce lekára. A na to vždy slúžili platové tabuľky.

Pri vyjednávaní LOZ-u pri podávaní výpovedí v roku 2011 bola prichystaná platová tabuľka, ktorá zohľadňovala na jednej strane kvalifikačné predpoklady, na druhej strane dĺžku praxe lekára (podobne, ako to bolo pred rokom 2006 a ako je to bežné v európskych krajinách). Vzhľadom na turbulentnosť tých čias tabuľka vtedy nebola prijatá, pokrokom však bolo určenie plátov neatestovaného a atestovaného lekára, ktorý sa odvíja od násobku priemernej mzdy v SR (tzn. pravidelnú mzdovú valorizáciu, ktorá odzrkadľuje vývoj ekonomiky). Týmto mechanizmom vzhľadom na rast priemerného platu na Slovensku sa každý rok valorizovali mzdy lekárov. Valorizácia však už po atestácii nijakým spôsobom nezohľadňovala roky praxe (a teda skúsenosti) lekára, takže starší lekár, ktorý učil, radil a zároveň dohliadal na svojho mladšieho kolegu (tento princíp sa nachádza už v Hippokratovej prisaha), mal rovnaký plat ako jeho žiak.

NAMIESTO 20 ROKOV 30?

V súčasnosti je na rokovanie prichystaná platová tabuľka zohľadňujúca aj dĺžku praxe (a zdá sa, že bude akceptovaná), ale podľa návrhu MZ SR má zabezpečiť rast platu len 20 rokov po atestácii. Ak dobre počítame, tak ide o obdobie do približne 50 rokov veku lekára. Myslím si však, že tabuľka by mala zabezpečovať rast platu (aj keď možno pomalší) až 30 rokov po atestácii. Má to jednoduché zdôvodnenie: umožnilo by to lekárovi po päťdesiatke mať menej služieb (podľa Zákonníka práce od veku 50 rokov môže lekár odmietnuť vykonávať ústavné pohotovostné služby), a napriek tomu neklesnúť výrazne v platovom ohodnotení a zároveň si šetriť svoje zdravie.

Súčasný systém je nastavený tak, že núti lekárov aj vo vyššom veku slúžiť v snahe uchovať si primeraný životný štandard (čiasťočne je dôvodom aj nedostatok lekárov). Dôležitou a legitímnou požiadavkou je, že platy by mali byť nastavené tak, aby boli skutočne konkurencieschopné minimálne v priestore krajín V4, aby sa zabránilo aspoň čiastočne (lebo úplne to pravdepodobne nebude reálne nikdy) odlivu absolventov lekárskeho fakult do zahraničia, ale zároveň by to mohlo motivovať slovenských lekárov k návratu domov.

Spomínané platové tabuľky budú platiť len pre nemocničných lekárov, samozrejme, za predpokladu, že vyjednávania LOZ a MZ SR dopadnú úspešne (sú podmienené aj splnením ďalších požiadaviek, o ktorých sme informovali v predchádzajúcich číslach MEDIKOM-u). Bude veľmi dôležité, aby sa zvýšenie plátov lekárov a ostatných zdravotníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach konkrétne premietlo aj do úhrad plátieb pre ambulantný sektor, aby príjmy nemocničných a ambulantných lekárov a ostatných zdravotníkov boli porovnateľné. Je to v záujme zachovania rovnováhy medzi ambulantným a nemocničným sektorom zdravotníctva. SLK a organizácie zastupujúce lekárov a poskytovateľov v nemocničnej i ambulantnej sfére budú pri tom aktívne spolupracovať.

Pripravil:

MUDr. Jaroslav Šimo



Prezident SLK MUDr. Pavel Oravec sa tiež zúčastnil diskusie na konferencii začiatkom októbra v Bratislave, venovanej aktuálnym problémom v zdravotníctve.



Na slávnostnom podujatí k 20. výročiu sa zúčastnili aj poprední vládni činitelia, medzi nimi aj bývalý prezident Rudolf Schuster.

UŽ JE Z NEJ DVADSIATNIČKA

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave je jedinou zdravotníckou univerzitou na Slovensku, ktorá je monotematicky venovaná vzdelávaniu v zdravotníckych povolaniach vo všetkých troch stupňoch vysokoškolského vzdelávania a súčasne je jedinou inštitúciou v SR, ktorá pod rôznymi názvami od roku 1953 komplexne zabezpečuje vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

V septembri tohto roku si univerzita pripomenula 20. výročie svojho vzniku. Pri tejto príležitosti sa 29. septembra 2022 uskutočnil slávnostný galavečer v Stĺpovej sieni Slovenskej filharmónie v Bratislave. Slávnostný galavečer poctili svojou prítomnosťou významní hostia. Predseda NR SR B. Kollár, bývalý prezident SR Rudolf Schuster, minister zdravotníctva SR V. Lengvarský, rektori a rektorky univerzít, členovia akademickej obce SZU. O program sa postaral aj spevák a hudobník Vašo Patejdl. Súčasťou slávnostného večera bolo odovzdávanie ocenení významným osobnostiam, spojenými s univerzitou. Ich zoznam prinášame na konci článku.

Pripravila: zav

Rektorom univerzity je už tretie funkčné obdobie Dr. h. c. prof. MUDr. Peter Šimko, CSc., ktorému sme pri príležitosti jubilea „jeho“ univerzity položili zopár otázok.

? Vaša univerzita tento rok oslavuje 20. výročie. Ako by ste zhodnotili jej fungovanie, čo sa vám podarilo, na čo ste ako rektor hrdý?

Všetci určite vedia, že od roku 1953 to bola vzdelávacia inštitúcia, ktorá mala na starosti ďalšie vzdelávanie lekárov. V priebehu rokov mala rôzne názvy, až napokon v súlade s rozhodnutím EÚ, že musíme byť vysokoškolsky ladená vzdelávacia inštitúcia, vznikla v roku 2002 naša univerzita. Od začiatku vzniku sme mali 12-tisíc pregraduálnych študentov, to sú aj doktori aj sestry, postgraduálnych bolo okolo 60-tisíc. Myslím, že sú to slušné čísla.

Univerzita nie je síce veľká, ale snažíme sa presadzovať svojou kvalitou. Na LF máme relatívne malé skupiny študentov, čo je veľká výhoda. Napríklad zubné lekárstvo je jedným z najmodernejších v rámci republiky u nás, čo sa týka vybavenia. A samozrejme, aj ostatné fakulty – ošetrovateľstvo, zdravotníctvo a verejné zdravotníctvo – sú u nás na vysokej úrovni.

Ako úspech vnímam, že väčšina našich absolventov po skončení štúdia nejde mimo svojej špecializácie. Študentov motivuje aj to, že máme spoluprácu s najmodernejšími zdravotníckymi zariadeniami a veľmi dobrá je aj spolupráca s MZ SR.



? Za tých 20 rokov sa určite zmenil aj spôsob výučby, pribudli prípadne aj nejaké nové odbory? Fakulty?

Fakulty nepribudli, ale zmena výučby bola najmä počas covidu. Pribudli učebné pomôcky v rámci simulačných pomôcok, máme unikátny anatomický stôl. Myslím, že tá výuka prebieha naozaj na vysokej úrovni.

? O ktoré odbory je najväčší záujem?

Záujem je pomerne veľký, rozhodne žiaden nábor robiť nemusíme. Poviem to takto, na zubné lekárstvo je to zhruba 20 : 1, na všeobecné lekárstvo je 12 : 1 a na fyzioterapiu 10 : 1.

? S akými problémami zápasí dnes SZU?

Kedysi sme mali veľké problémy s tým, že zdravotníctvo riadili ministri, ktorí nepochopili poslanie našej univerzity, dokonca sa nás snažili zrušiť. Keď sme ich „preprogramovali“, tak potom povedali, že z našej inštitúcie musia urobiť výstavnú skriňu

vzdelávania. A to sa nám snád' postupne darí. Ako som povedal na začiatku, súčasné ministerstvo to pochopilo, máme v ňom veľkú podporu. Nejaké problémy, samozrejme, sú aj naďalej, ale nie sú nejaké vitálne.

? Postavenie SZU je mnohými vnímané možno aj kontroverzne, či ju je vôbec treba, keď tu máme tri LF. Ako to vnímate?

Aj pani prezidentka, keď ma menovala, tak povedala, že sme jedinečná vzdelávacia inštitúcia, ktorá vzdeláva zdravotníckych pracovníkov vo všetkých troch stupňoch. Naša univerzita má viac-menej nezastupiteľnú funkciu v rámci vzdelávania a myslím si, že je na takej úrovni, že práve to motivuje študentov, aby po skončení štúdia neodchádzali.

? Aké máte plány do budúcnosti?

Pokračovať v našej činnosti tak, aby univerzita fungovala a rozvíjala sa. Momentálne pred nami stojí jedna veľká úloha, a to proces akreditácie, ktorý prebieha na všetkých univerzitách. Teda splniť podmienky akreditačného procesu. Čo sa týka nejakých ďalších cieľov, ja vždy hovorím, že my si nedávame ciele.

Ako vravel Baťa – nedávam si žiadne ciele, pretože chcem dôjsť čo najďalej.

? Podme trochu k aktuálnym problémom v zdravotníctve. Jedným z nich je nedostatok zdravotníkov. Prečo podľa vás mladí lekári odchádzajú?

Problém nie je na škole, ale za tou školou, do akého prostredia mladí lekári po skončení štúdia idú. Lebo platy sa už ako-tak vyrovnávajú (aspoň v porovnaní s Českom), ale dôležité je, do akého kolektívu nastúpia, aké sú tam vzťahy, či sa môžu profesionálne rozvíjať, či im dovoľia cirkulovať. To je však dané systémom, keď ich je málo, tak ich nedajú cirkulovať... Je to začarovaný kruh, ktorý treba riešiť komplexne.

? Sú dnes študenti iní ako pred 20-timi rokmi?

Áno, jednoznačne sú iní. Táto generácia „Ypsilon“ je už taká – sú lenivejší, a to poriadne. Dnešný mladý človek by chcel mať hned' všetko – dobre zarábať, mať veľa voľna, v robote byť iba od-do... Dnes majú jednoducho mladí iný prístup k životu. A netýka sa to len medikov.

Prípravila: Nancy Závodská



O program sa postaral aj hudobník Vašo Patejdl.

Rektor Dr. h. c. prof. MUDr. Peter Šimko, CSc., si uctil významné osobnosti univerzity odovzdaním ocenení za ich prínos pre SZU.

Ocenenia si prevzali:

- **prof. MUDr. Ján Štencľ, CSc.** – čestný rektor univerzity, ktorý sa zásadným spôsobom pričínal o vznik a rozvoj Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave pred 20 rokmi.
- **doc. PhDr. Mária Musilová, PhD.** – emeritná dekanka z Fakulty ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, kde položila základy Katedry teórie ošetrovateľstva a manažmentu v nelekárskych odboroch.
- **MUDr. Milica Suchánková, CSc.** – dlhoročná vedúca Katedry posudkového lekárstva Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave a ako riaditeľka sekretariátu rektora s prehľadom manažovala komplikovaný vnútorný život univerzity.
- **PhDr. Eva Chmelárová** – ako riaditeľka Pedagogického odboru SZU za celé obdobie 20 rokov úspešne koordinovala zabezpečovanie študijného procesu študentov.
- **prof. MUDr. Tomáš Trnovec, DrSc.** – vedecko-výskumný pracovník Oddelenia environmentálnej medicíny s nadpriemernou produkciou odborných prác a citácií, skúsený pedagóg, dlhoročný riaditeľ Ústavu preventívnej a klinickej medicíny.
- **prof. MUDr. Jiří Látal, CSc.** – emeritný profesor chirurgie, zakladateľ modernej úrazovej chirurgie – traumatológie na Slovensku.
- **prof. Ing. Ivan Čižnár, DrSc.** – neúnavný vedec základného výskumu s cennými výstupmi, tvorivý pedagóg na pôde verejného zdravotníctva v odboroch molekulová epidemiológia, mikrobiológia a virológia s nenahraditeľnými skúsenosťami.
- **prof. MUDr. Svetozár Dluholucký, CSc.** – spoluzakladateľ Fakulty zdravotníctva v Banskej Bystrici, ktorej bol prvým dekanom. Je uznávaný klinický a výskumný vedúci pracovník výučbovej bázy pediatrie s množstvom publikácií, aktívne pôsobil pedagogicky v pregraduálnom a postgraduálnom vzdelávaní.
- **doc. RNDr. Viktor Majtán, CSc.** – vysokoškolský učiteľ, bývalý prednosta Ústavu mikrobiológie lekárskej fakulty, vedúci výskumných riešiteľských tímov molekulárnej biológie, koordinátor jedinečných Národných referenčných centier, ako prorektor riadil pregraduálne vzdelávanie.
- **prof. MUDr. Igor Riečanský, DrSc.** – in memoriam – hneď po vzniku SZU bol poverený činnosťou dekana Fakulty zdravotníckych špecializačných štúdií. Bol medzinárodne uznávanou osobnosťou nielen v kardiovaskulárnej medicíne, ale aj v celej lekárskej societe. Vybudoval a 30 rokov viedol Klinikum kardiológie a angiológie SZU, vychoval celé generácie kardiológov a angiológov. Ocenenie prevzal syn MUDr. Igor Riečanský, PhD.

Vznik univerzity

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave (SZU) je hrdým pokračovateľom tradície vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v oblasti špecializačného štúdia, ako aj celoživotného vzdelávania na Slovensku.

Už 1. 5. 1953 bol v Trenčíne zriadený Slovenský ústav pre doškoľovanie lekárov, ktorý do 30. 6. 1966 začal kreovať začiatky vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Po výstavbe novej budovy v Bratislave sa 1. 7. 1966 ústav presťahoval do hlavného mesta s novým názvom – Inštitút pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov v Bratislave, pod ktorým pôsobil až do roku 1991. Práve v jeho polovici, 1. 7. 1991, bol premenovaný na Inštitút pre ďalšie vzdelávanie pracovníkov v zdravotníctve, Bratislava. Obsah a forma štúdia reagovali na potreby a požiadavky praxe, s čím ruka v ruke prišla posledná zmena v názve, a síce 1. 11. 1998 sa Inštitút mení na Slovenskú postgraduálnu akadémiu medicíny v Bratislave.

Zákomom NR SR č. 401/2002 Z. z. o zriadení SZU, vzniká 1. 9. 2002 Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave ako štátna vysoká škola univerzitného typu.

Má štyri fakulty:

- Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií
- Lekárska fakulta
- Fakulta verejného zdravotníctva
- Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici



Rektor SZU spolu s čestným rektorom univerzity prof. MUDr. Jánom Štenclom, CSc.



Na slávnostnom podujatí sa zúčastnil aj doc. MUDr. Norbert Lukán, predseda Stáleho výboru pre vzdelávanie SLK, na fotografii tretí zľava.

Workshop o vzdelávaní

Podujatie sa venovalo novej legislatíve, smerniciam a vynovenému portálu, ktorý zdravotníkom zjednoduší výber aj prihlasovanie sa na vzdelávačky.

V Konferenčnej sále MZ SR v Bratislave na Kramároch sa 13. októbra uskutočnil workshop Akreditačnej rady Slovenska pre kontinuálne medicínske vzdelávanie (ARS CME), ktorá je spoločným orgánom Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) a Slovenskej lekárskej komory (SLK), vytvoreným na účely hodnotenia kvality prezenčných aj dištančných (online) edukačných aktivít kontinuálneho medicínskeho vzdelávania (CME) na Slovensku.

PREČO SME SA STRETLI

Dôvody na usporiadanie workshopu boli viaceré. Na prvom mieste je azda potrebné uviesť pripravované spustenie podstatne inovovaného portálu CME, ktorý má uľahčiť, zjednodušiť a užívateľsky spríjemniť všetky potrebné úkony spojené so zabezpečením organizovania, vyhľadávania, osobnej účasti, hodnotenia a vykazovania účasti na školiacich aktivitách CME (získaných kreditov CME) pre všetkých používateľov. Predovšetkým pre jeho účastníkov – lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov, ale rovnako aj pre jeho organizátorov aj poskytovateľov. Ďalším závažným dôvodom boli viaceré legislatívne a ďalšie zmeny, ako aj nahromadenie praktických skúseností a podnetov zo strany účastníkov, organizátorov aj poskytovateľov CME, ktoré viedli

k niektorým zmenám Smernice SLK a SLS pre ARS CME k procesu sledovania a hodnotenia úrovne jednorazových vzdelávacích aktivít. **Novelizovanú smernicu spoločne podpísali prezidenti SLK, SLS a predseda ARS CME dňa 7. septembra 2022 v Bratislave.** Tretím dôvodom bola z viacerých strán deklarovaná potreba vzájomného osobného stretnutia, priamej výmeny informácií a diskusie praktických problémov po dlhom období pandémie COVID-19, ktoré sa významne – negatívne i pozitívne – dotklo aj oblasti CME. Spolu s vynúteným obmedzením prezenčných vzdelávacích podujatí (konferencie, kongresy a i.) však prinieslo aj rozvoj rozličných foriem dištančného vzdelávania, ktoré, ako sa zdá, ani v budúcom období nestratia na význame a obľube. Skôr naopak. Podobné trendy sa aktuálne pozorujú v Európe i celom medicínsky vyspelom svete.

PRÍHOVORY PREZIDENTOV AJ DEKANA LF UK

Workshop, ktorý organizačne vo výbornej kvalite zabezpečili pracovníci sekretariátu ARS CME a LEKÁR, a. s., privítal viac než 45 účastníkov, predovšetkým z radov organizátorov a poskytovateľov CME, ako aj ďalších záujemcov. Nadväzoval na podobnú, veľmi úspešnú akciu z predkovidového obdobia s vtedajšou ambíciou založenia tradície výročnej periodicity.

Úvod podujatia patrilo zástupkyňi organizátorov, predsedníčke predstavenstva LEKÁR, a. s., MUDr. Zuzane Teremovej, ktorá po krátkom privítaní prítomných a nevyhnutných organizačných pokynoch požiadala o slávnostné príhovory prítomných prezidentov SLK MUDr. Pavla Oravca a SLS profesora MUDr. Jána Brezu. Obaja vo svojich úvodných slovách vyzdvihli význam i aktuálne výzvy, ktorým čelí oblasť CME na Slovensku, ako aj jeho hlavné poslanie, ktorým je zabezpečenie kvalitného kontinuálneho vzdelávania pre lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov ako jedného z kľúčových predpokladov poskytovania adekvátnej zdravotnej starostlivosti. Profesor Breza tiež pripomenul, že oblasť vzdelávania lekárov má na Slovensku

Foto: Nancy Závodská



O podujatie bol veľký záujem.



Dekan LF UK prof. MUDr. Juraj Šteňo poukázal na aktuálne problémy pri vzdelávaní medikov.



Prítomným sa prihovril aj prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.

dlhú, pozoruhodnú tradíciu, na ktorú je potrebné aj v dnešnej náročnej dobe kvalifikovane a aktívne nadväzovať. Účastníkom workshopu sa prihovril aj dekan Lekárskej fakulty UK v Bratislave prof. MUDr. Juraj Šteňo, ktorý poukázal na viaceré aktuálne problémy vo vzdelávaní budúcich lekárov, vyzdvihol význam CME aj potrebu spolupráce a lepšej nadväznosti na oblasť preračujúceho vzdelávania.

O LEGISLATÍVNYCH ZMENÁCH

Odborný program workshopu uviedla podrobná informácia o zmenách vyššie citovanej Smernice SLK a SLS pre ARS CME, ktorú s príspevom JUDr. Márie Mistríkovej predniesol Mgr. Zdenko Senesi. Poukázal na viaceré zmeny a úpravy smernice, najmä na zjednodušenia, skrátenia či vypustenia niektorých ustanovení, ktoré si vyžiadali nielen novšie aktualizácie príslušnej legislatívy, ale najmä praktické skúsenosti s používaním smernice a jej požiadaviek pri hodnotení a zabezpečení kvality aktivít CME.

Osobitnú pozornosť problematike auto-didaktických (AD) testov venoval vo svojom vstupe člen Rady SLK a predseda Stáleho výboru SLK pre vzdelávanie doc. MUDr. Norbert Lukán. Vyzdvihol význam primeranej kvality a administrácie AD testov a pripomenul možnosti, ktoré pre to poskytujú inovovaný portál CME (vrátane perspektívnej možnosti priameho načítania získaných CME kreditov).

V nasledujúcej prezentácii Mgr. Zdenko Senesi informoval o viacerých uzneseniach ARS CME, ktoré majú význam pre hodnotenie aktivít CME a pre rozhodovanie v prípade nejasností alebo procedurálnych problémov. **Osobitne venoval pozornosť požiadavkám na odborného garanta podujatí CME**, kde sa presnejšie definovali požiadavky na jeho kvalifikáciu a svedomitý výkon tejto dôležitej funkcie pri zabezpečení kvality aktivít CME zaraďovaných do spoločného SLK a SLS kalendára CME. Pripomenul sa tiež nespochybniteľný prínos a význam odborných spoločností SLS a regionálnych komôr SLK v tejto súvislosti.

V stručnej, prehľadnej informácii venoval prof. MUDr. Jozef Glasa, predseda ARS CME, spolu s doc. MUDr. Norbertom Lukánom, zástupcom ARS CME v Európskej akreditačnej rade CME (EACCME), pozornosť aktuálnemu vývoju v oblasti CME v Európe a vo svete. Priblížil činnosť Európskej rady, ktorá je orgánom

Európskej únie medicínskych špecialistov (UEMS, členom je SLS; na rozdiel od Stáleho výboru európskych lekárov – CPME, kde bolo v minulosti zo strany SLS ponúknuté oficiálne členstvo SLK). **Vyzdvihol význam zmluvného prepojenia ARS CME (SLK a SLS) a EACCME, ktoré popri vzájomnom uznávaní kreditov CME získaných lekármi v členských a zmluvných krajinách UEMS – EACCME predstavuje aj závažný záväzok požiadaviek na kvalitu „kreditovaných“ aktivít CME na Slovensku.**

NOVÝ PORTÁL

Po priestore na plenárnu i kuloárnu diskusiu účastníkov počas obedňajšej prestávky bol celý popoludňajší program workshopu venovaný podrobnej prezentácii vynoveného portálu CME, príslušnej webovej stránky i praktickej mobilnej aplikácie, ktorá má uľahčiť lekárom a ďalším záujemcom vyhľadávanie vhodných aktivít CME, prihlasovanie na vybrané podujatia, registrovanie prítomnosti aj „automatické“ načítavanie získaných kreditov do CME účtu daného lekára. Zástupcovia spoločnosti Allio, s. r. o., ktorá uvedenú komplexnú riešenie pre potreby ARS CME a SLK vyvinula a implementovala, Ing. Jozef Ambro a Ing. Juraj Garaj, boli účastníkmi workshopu aktívne k dispozícii na zodpovedanie mnohých, predovšetkým praktických otázok spojených s používaním prezentovaných IT riešení a ich viacerých výhod, ako aj zjednodušenia, sprehľadnenia a urýchlenia prác pri registrovaní, hodnotení a vykazovaní aktivít CME.

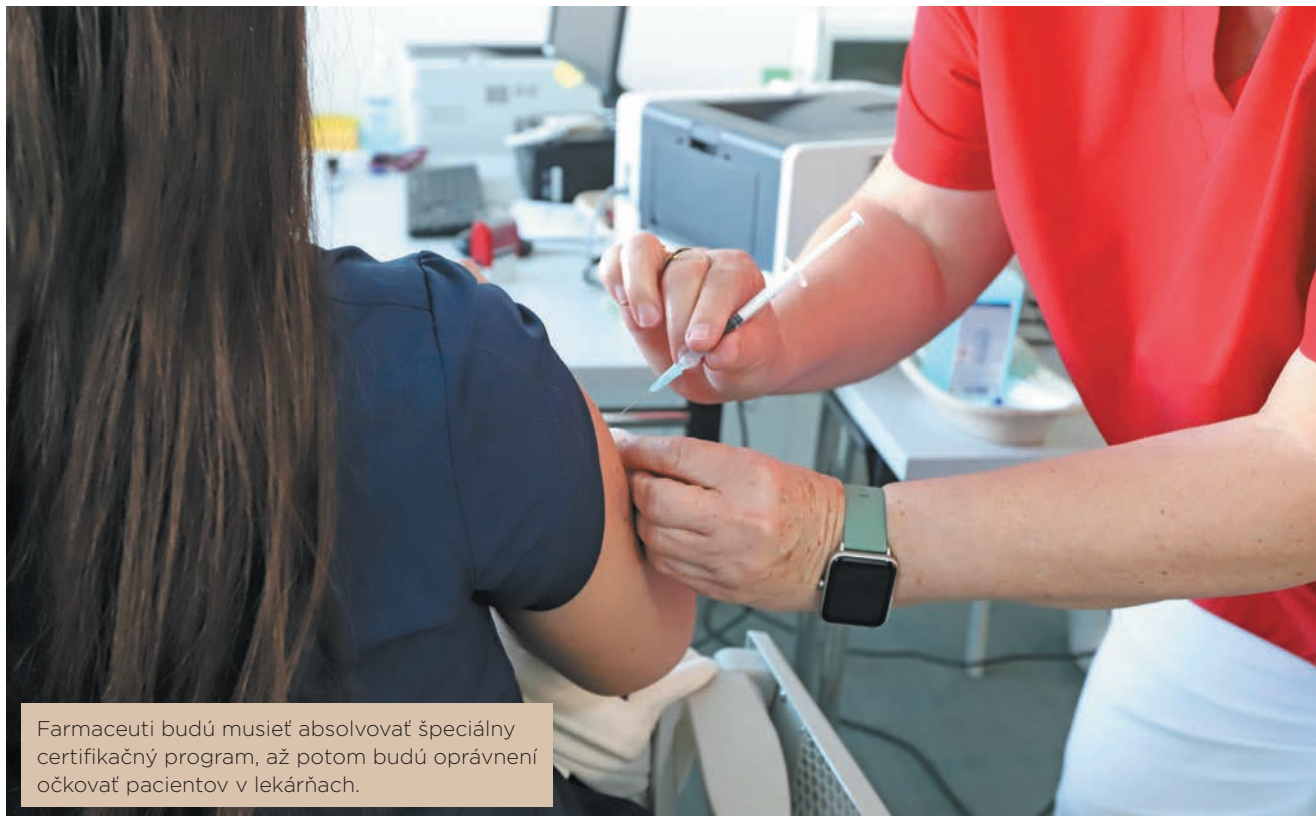


Profesor MUDr. Jozef Glasa sa venoval najmä aktuálnemu vývoju v oblasti CME v Európe a vo svete.

V závere workshopu sa predseda ARS CME spolu s prezidentom SLK poďakovali za výbornú úroveň a prakticky orientovaný, užitočný obsah jednotlivých odborných vstupov všetkým prezentujúcim autorom, za aktívnu, pozornú prítomnosť a diskusiu všetkým účastníkom workshopu a za výborne zvládnutú organizáciu podujatia pracovníkom sekretariátu ARS CME a spoločnosti LEKÁR, a. s., pod vedením MUDr. Zuzany Teremovej.

Vyjadрили presvedčenie, že podobné podujatie by sa malo postupne stať každoročnou tradíciou, ktorá umožní priateľské pracovné a informačné stretávanie všetkých subjektov, ktoré sa svojou dobrou prácou podieľajú na zabezpečení náležitej kvality CME na Slovensku. V konečnom dôsledku sú totiž, prostredníctvom zachovania či zvyšovania kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, skutočnými adresátmi prínosov kvalitného CME na Slovensku všetci naši pacienti.

Prípravil: prof. MUDr. Jozef Glasa, predseda ARS CME



Farmaceuti budú musieť absolvovať špeciálny certifikačný program, až potom budú oprávnení očkovať pacientov v lekárňach.

Dáte sa zaočkovať v lekárni?

Už o pár mesiacov môže byť vakcinácia farmaceutmi realitou aj u nás



PharmDr. Ondrej Sukel

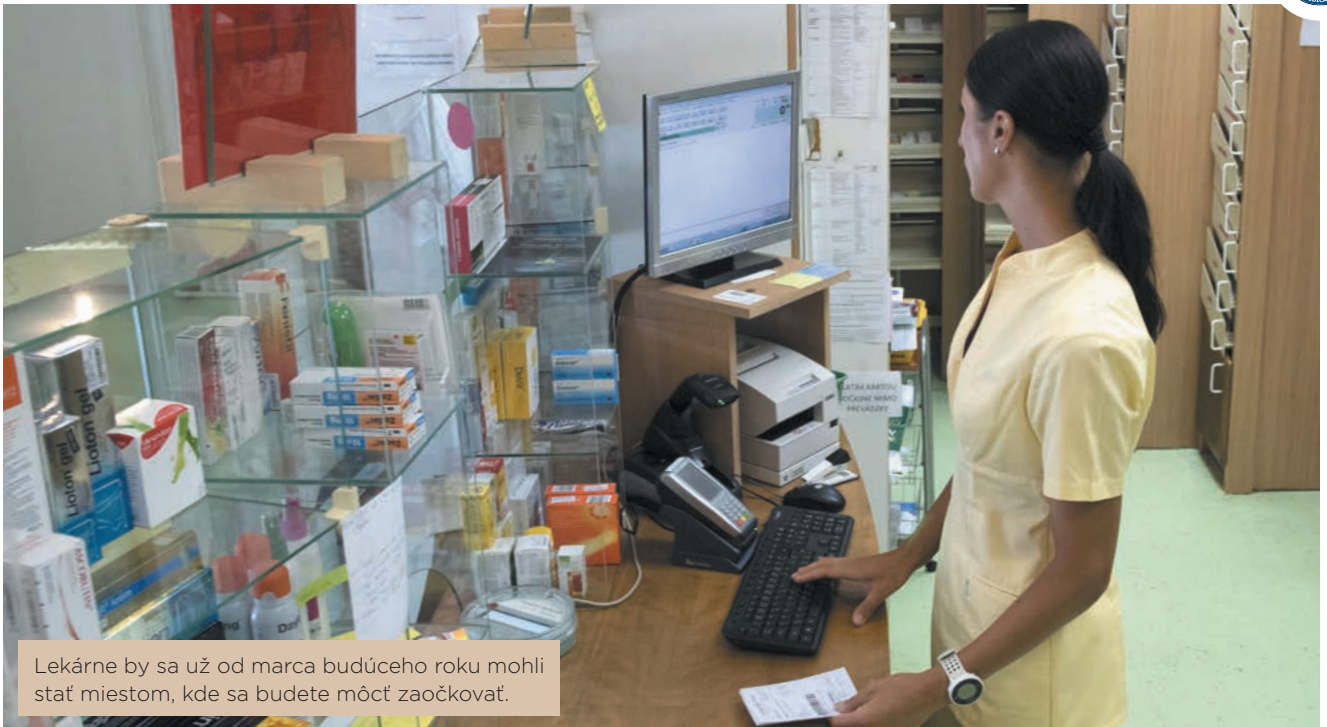
Pridete do lekárne s receptom na vakcínu od lekára a prítomný farmaceut vás ňou rovno zaočkuje. Tak takto nejako by to malo v slovenských lekárňach vyzerat už o pár mesiacov, ak prejde návrh MZ SR v novele zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Navrhovaná novela je momentálne v medzirezortnom pripomienkovom konaní. „Výhodou je rýchla a pohodlná dostupnosť verejných lekární, čo predstavuje jednoduchší prístup k očkovaniam, najmä pre zdravých a zamestnaných obyvateľov,“ tvrdí ministerstvo zdravotníctva, ktoré je presvedčené, že ak novela prejde, zvýši to aj zaočkovanosť obyvateľstva. Očkovanie v lekárňach by vykonával farmaceut, dospelým osobám

by mohol aplikovať vakcínu intramuskulárne alebo subkutánne. V prvej fáze by išlo o očkovanie proti chrípke, prípadne pri zhoršenej epidemickej situácii proti ochoreniu COVID-19.

Čo si o tom myslí prezident Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Ondrej Sukel? Položili sme mu niekoľko otázok.

? Ak prejde novela zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach, tak by sa od 1. marca 2023 mohlo spustiť očkovanie proti chrípke, prípadne proti covidu, v lekárňach. Čo na to hovoríte ako prezident SLeK?

Iniciatíva očkovať v lekárňach je celosvetová a v krajinách EÚ sa už očkuje v 14-tich z nich, takže považujem za logické, že táto



Lekárne by sa už od marca budúceho roku mohli stať miestom, kde sa budete môcť zaočkovať.

iniciatíva došla až na Slovensko. Ako prezident farmaceutickej samosprávy vnímam všetky aspekty, ktoré môže očkovanie priniesť do práce našich členov, a preto sme aktívne participovali na návrhu podrobných krokov a podmienok v záujme čo najväčšej eliminácie prípadného rizika.

❓ Ako sú na to lekárne a farmaceuti pripravení, resp. budú sa robiť nejaké zmeny vo fungovaní lekární, príprave farmaceutov a podobne?

Predložený návrh novely zákona o liekoch vytvára zatiaľ priestor na výkon očkovania oprávnenými osobami nie iba v ambulanciách, ale aj vo verejných lekárnach. Aby tento výkon mohli realizovať farmaceuti, predpokladá sa vytvorenie certifikačného štúdia zameraného práve na tento výkon a až farmaceuti ako držiteľia certifikátu budú oprávnení očkovanie realizovať. Samozrejme, s účinnosťou zákona je možné, aby do získania certifikátu tento výkon v lekárnach realizoval lekár alebo sestra.

❓ Pri očkovaní môže dôjsť aj k veľmi nežiaducim reakciám, v najzávažnejších prípadoch až k takým, ktoré si vyžadujú resuscitáciu. Budú na to farmaceuti vyškolení a materiálne vybavení?

Návrh certifikačného programu presne pre toto riziko obsahuje aj neodkladnú podporu životných funkcií v rozsahu rovnakom, ako tento kurz absolvujú lekári a sestry.

❓ Kde vidíte vy možné riziká či problémy?

Po skúsenostiach zo zahraničia vnímam najmä potenciál zvýšenia zaočkovanosti a ako riziko či problém vnímam prípadnú ambíciu niektorých subjektov zapojiť sa do týchto výkonov bez patričného priestorového a materiálneho vybavenia. Vnímam tiež riziko v prípade, pokiaľ pacient so záujmom o očkovanie zamlčí niektoré podstatné skutočnosti a NCZI do spustenia očkovania nevytvorí priestor na prístup očkujúcich farmaceutov k patientskemu sumáru – v tom prípade by som farmaceutom odporúčal neočkovať.

❓ Ako to bude so zodpovednosťou?

V lekárnach bude možné zaočkovať iba pacienta, ktorému bude očkovanie indikované jeho lekárom. Rozdiel oproti sú-

časnosti bude v tom, že pacient si vyzdvihnutú vakcínu nemusí odnieť k lekárovi, ale sa priamo zaočkuje, pokiaľ bude chcieť.

❓ Bude sa to týkať len očkovania dospelých osôb? Alebo by ste si to vedeli predstaviť aj v prípade detí?

Áno, takéto očkovanie je primárne všade vo svete určené zdravým dospelým. V prípade niektorých vakcín si viem teoreticky predstaviť rovnaký postup aj u detí, napr. chrípka, HPV a pod.

❓ Čo všetko je ešte potrebné urobiť, kým sa očkovanie v lekárnach stane realitou?

Zabezpečiť certifikáciu farmaceutov a prispôbenie materiálnych a priestorových podmienok. Nemálo práce bude potrebné vykonať aj pri zmene chápania profesie farmaceuta.

❓ Ministerstvo zdravotníctva tvrdí, že tento krok zvýši záujem obyvateľov o očkovanie. Myslíte si to aj vy?

Skúsenosti zo zahraničia tento predpoklad potvrdzujú. Uvidíme, či slovenská populácia reaguje podobne ako populácia vo vyspelom svete.

❓ V mnohých lekárnach má človek často pocit – a teraz sa neurazte –, že z farmaceutov sa stali viac predavači vitamínov ako klasickí lekárnici, ktorí pacientovi poradia, pomôžu... Najmä pri veľkých reťazcoch v anonymných nákupných centrách. Čo si o tom myslíte?

Neurazím. Je to štandard vo všetkých profesiách – sú lepší a slabší učители, šoféri, sudcovia, inžinieri, sestry – aj lekárnici a lekári. Hádám niet na Slovensku nemocnice, ktorá by nemala svojho aspoň jedného „doktora Cvacha“. Slovenská lekárnická komora realizovala viacero prieskumov, z ktorých vyplynulo že približne 75 % pacientov preferuje kvalitu pred cenovou vojnou, navštevuje jednu lekárňu, resp. „svojho“ lekárnika a rovnako dôvera voči práci a službám farmaceutov je vysoká. Gaussova krivka má vždy dva konce a je viac než pravdepodobné, že do výkonu očkovania, resp. do výkonu ďalších odborných výkonov, rovnako po vzore vyspelejších krajín, sa zapojí ten lepší koniec a aj vďaka tomu sa na trhu lekárenskej starostlivosti postupne etablojú lepšie a kvalitnejšie subjekty.

Pripravila: Nancy Závodská

Mzdy lekárov a ďalšie legislatívne zmeny

V rámci októbrovej legislatívnej smršti Národná rada Slovenskej republiky prijala viacero zákonov dotýkajúcich sa poskytovania zdravotnej starostlivosti a výkonu povolania lekár. V lekárskej verejnosti určite najviac zarezonovalo zvyšovanie miezd. Netreba však opomenúť ani legislatívne ukotvenie práva rodičky na sprievod a významné zmeny Zákonníka práce.

ÚPRAVA MIEZD LEKÁROV NA ZÁKLADE ODPRACOVANÝCH ROKOV

Novela zákona č. 578/2004 Z. z., ktorá nadobudne účinnosť 1. januára 2023, zvyšuje zákonom určenú základnú zložku mzdy lekárov pracujúcich v pracovnom pomere v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo na ambulancii záchrannej zdravotnej služby za každý odpracovaný rok. Za každý odpracovaný rok sa základný koeficient (od 1. 1. 2023 1,4 pre lekárov bez atestácie, 2,3 pre atestovaných lekárov), na základe ktorého sa určuje v zmysle zákona č. 578/2004 Z. z. mzda na príslušný kalendárny rok, zvyšuje o 0,01. Koeficient sa navyše max. o 20 odpracovaných rokov, t. j. najviac 0,2.

PRAVIDLÁ ZAPOČÍTAVANIA ODPRACOVANÝCH ROKOV

- Rokom sa rozumie súhrn dvanástich mesiacov, pričom nemusí ísť o 12 mesiacov za sebou nasledujúcich.
- Prax sa započítava bez ohľadu na veľkosť úväzku.
- Započítava sa aj prax v cudzine.
- Obdobie, počas ktorej lekár vykonával súbežne viacero pracovných pomerov u viacerých poskytovateľov, sa započítava iba jedenkrát. Súbežne vykonávané pracovné pomery sa nesčítajú.
- Pri započítavaní odpracovaných rokov sa nerozlišuje medzi praxou lekára bez špecializácie alebo so špecializáciou alebo s certifikovanou pracovnou činnosťou.
- Započítava sa aj obdobie materskej dovolenky alebo rodičovskej dovolenky a obdobie ďalšej materskej dovolenky alebo ďalšej rodičovskej dovolenky v rozsahu jej čerpania, avšak najviac možno započítať tri roky na jedno dieťa, súhrne najviac šesť rokov; podmienkou započítania materskej alebo rodičovskej dovolenky je skutočnosť, že lekár/lekárka bezprostredne pred odchodom na materskú dovolenku alebo rodičovskú dovolenku vykonávali povolanie lekár.
- Do počtu odpracovaných rokov sa započítava obdobie výkonu povolania lekár aj pred 1. januárom 2023.

Počet odpracovaných rokov je lekár povinný preukázať písomným dokladom (napr. zápočtový list) poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorený pracovný pomer. To neplatí, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotnícky pracovník uzatvorený pracovný pomer, informáciou o počte odpracovaných rokov disponuje. Ak

doklad preukazujúci počet odpracovaných rokov nebol vydaný v štátnom jazyku alebo v českom jazyku, zdravotnícky pracovník je povinný ho predložiť spolu s úradne osvedčeným prekladom do štátneho jazyka.

PRÁVO RODIČKY NA SPRIEVOD

V Zbierke zákonov bola pod č. 331/2022 Z. z. publikovaná novela zákona č. 576/2004 Z. z., ktorá s účinnosťou od 1. 6. 2024 priznáva žene-rodičke právo na sprievod. Poskytovateľom sa poskytuje pomerne dlhý čas na to, aby sa mohli pripraviť na realizáciu tohto práva v praxi. V zmysle prijatého znenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pôrodom má žena právo na prítomnosť ňou určenej sprevádzajúcej osoby. Žene sa umožní prítomnosť viacerých ňou určených sprevádzajúcich osôb, ak to dovoľujú podmienky zdravotníckeho zariadenia. Prítomnosť osôb môže byť ošetrovujúcim lekárom v nevyhnutnej miere a na nevyhnutný čas obmedzená, ak by bola nezlučiteľná s povahou poskytovaného zdravotného výkonu. Ženou určená osobou nemôže byť osoba, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie.

V dôvodovej správe k zákonu zákonodarca uvádza, že právo na nepretržitú prítomnosť sprevádzajúcej osoby podľa výberu ženy-rodičky je súčasťou práva na rešpektovanie súkromného a rodinného života a v žiadnom prípade by nemala byť vnímaná ako nadštandardná služba. Ak to kapacitné možnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dovoľujú, je vítaným ľudsko-právnym štandardom poskytnúť žene-rodičke možnosť mať pri sebe viac ako jednu sprievodnú osobu za rešpektovania kapacitných možností zariadenia.

Je potrebné uviesť, že zákonodarca prijatím práva rodičky reagoval na judikatúru Európskeho súdu pre ľudské práva (ESLP), ktorý vo svojej judikatúre konštatuje, že právo na rešpektovanie súkromného života v sebe jednoznačne zahŕňa aj právo týkajúce sa rozhodnutia stať sa rodičom, ktoré zahŕňa právo zvoliť si okolnosti, za ktorých sa osoba stane rodičom, ako aj na kritiku verejnej ochrankyne práv, ktorá poukázala na absenciu právnej úpravy vo vzťahu k právu pacienta na sprevádzajúcu osobu. Verejná ochrankyňa opakovane odporúčala prijať legislatívnu úpravu, ktorá by zabezpečila, aby rodičky mali pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti právo na prítomnosť osoby blízkej alebo inej určenej osoby.

ZÁKONNÍK PRÁCE

S účinnosťou od 1. 11. 2022 dochádza k viacerým zmenám v Zákonníku práce. Nižšie uvádzame prehľad tých najzásadnejších.

Zamestnávateľom sa zakazuje zaväzovať zamestnancov zachovávať mlčanlivosť o pracovných podmien-

kach vrátane mzdových podmienok a o podmienkach zamestnávania. Zároveň zamestnávateľa nesmú zamestnancom zakazovať výkon inej zárobkovej činnosti mimo zamestnávateľom určeného pracovného času. Zamestnávateľom však naďalej zostáva oprávnenie obmedziť inú zárobkovú činnosť zamestnanca, ak má k predmetu činnosti zamestnávateľa konkurenčný charakter. Zamestnanec tak môže aj po účinnosti novely vykonávať inú zárobkovú činnosť, ktorá má k predmetu činnosti zamestnávateľa konkurenčný charakter len s predchádzajúcim písomným súhlasom zamestnávateľa. Akékoľvek ustanovenia pracovnej zmluvy alebo inej dohody medzi zamestnávateľom a zamestnancom, ktoré by odporovali uvedeným zákazom uloženým Zákonníkom práce zamestnávateľom, sú neplatné.

Rozširuje sa informačná povinnosť zamestnávateľov o pracovných podmienkach. Podľa novej úpravy je zamestnávateľ povinný poskytnúť zamestnancovi písomnú informáciu o jeho pracovných podmienkach a podmienkach zamestnávania, ak ich neobsahuje pracovná zmluva, najmenej v nasledovnom rozsahu:

- do 7 dní od vzniku pracovného pomeru:
 - a) o spôsobe určovania miesta výkonu práce alebo určenie hlavného miesta výkonu práce, ak sú v pracovnej zmluve dohodnuté viaceré miesta výkonu práce,
 - b) o ustanovenom týždennom pracovnom čase, spôsobe a pravidlách rozvrhnutia pracovného času vrátane predpokladaných pracovných dní a vyrovnávacieho obdobia, rozsahu a čase poskytnutia prestávky v práci, nepretržitého denného odpočinku a nepretržitého odpočinku v týždni, pravidlách práce nadčas vrátane mzdového zvýhodnenia za prácu nadčas,
 - c) splatnosti mzdy a výplatu mzdy vrátane výplatných termínov,
- do 4 týždňov od vzniku pracovného pomeru:
 - d) o výmere dovolenky alebo spôsobe jej určenia,
 - e) o pravidlách skončenia pracovného pomeru, dĺžke výpovednej doby alebo spôsobe jej určenia, ak v čase poskytnutia informácie nie je známa, lehote na podanie žaloby o určenie neplatnosti skončenia pracovného pomeru,
 - f) o práve na odbornú prípravu poskytovanú zamestnávateľom, ak sa poskytuje, a jej rozsah.

Zamestnávateľ môže údaje poskytnúť vo forme odkazu na príslušné ustanovenie Zákonníka práce alebo osobitného predpisu alebo na príslušné ustanovenie kolektívnej zmluvy. Ak sa pracovné podmienky a podmienky zamestnávania spravujú kolektívnou zmluvou, súčasťou písomnej informácie je aj označenie príslušnej kolektívnej zmluvy a jej zmluvných strán. Rovnakú povinnosť majú zamestnávateľa aj vo vzťahu k zamestnancom, ktorých zamestnávajú na základe dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, ak priemerný týždenný pracovný čas zamestnancov presiahne tri hodiny v období štyroch po sebe nasledujúcich týždňov (s výnimkou informácie o skončení pracovného pomeru a práve na odbornú prípravu). V prípade dohôd lehota na poskytnutie informácie

začína plynúť dňom nasledujúcim po dni, v ktorom došlo k presiahnutiu pracovného času, ktorý zakladá informačnú povinnosť. V prípade pracovných pomerov a pracovnoprávných vzťahov, ktoré vznikli pred účinnosťou novely Zákonníka práce (pred 1. 11. 2022), má zamestnávateľ informačnú povinnosť len vtedy, ak ho zamestnanec o to požiada a zamestnávateľ mu tieto informácie už predtým neposkytol. Zamestnávateľ poskytne zamestnancovi informáciu do jedného mesiaca odo dňa podania žiadosti zamestnanca.

Ďalej sa zavádza povinnosť zamestnávateľa zamestnancovi s pracovným pomerom na určitú dobu alebo s pracovným pomerom na kratší pracovný čas, ktorého pracovný pomer trvá viac ako šesť mesiacov a ktorému uplynula skúšobná doba, odpovedať na žiadosť zamestnanca o prechod na pracovný pomer na neurčitý čas alebo na ustanovený týždenný pracovný čas. Zamestnávateľ musí písomne odpovedať do jedného mesiaca odo dňa podania žiadosti. Zamestnávateľ má povinnosť v rovnakej lehote odpovedať aj na opakovanú žiadosť podanú najskôr po uplynutí 12 mesiacov od podania predchádzajúcej žiadosti. Zamestnávateľ, ktorý je fyzickou osobou, a zamestnávateľ, ktorý zamestnáva menej ako 50 zamestnancov, je povinný na žiadosť odpovedať najneskôr do troch mesiacov odo dňa doručenia žiadosti; na opakovanú žiadosť môže odpovedať v ústnej forme, ak sa odôvodnenie odpovede nezmenilo.

ĎALŠIE ZMENY ZÁKONNÍKA PRÁCE

- Pri pracovnom pomere na dobu určitú skúšobná doba nesmie byť dlhšia ako polovica doby trvania pracovného pomeru, pričom maximálna dĺžka skúšobnej doby je 3 mesiace; u vedúceho zamestnanca v priamej riadiacej pôsobnosti štatutárneho orgánu alebo člena štatutárneho orgánu a vedúceho zamestnanca, ktorý je v priamej riadiacej pôsobnosti tohto vedúceho zamestnanca najviac 6 mesiacov.
- Pri doručovaní zásielky zamestnancovi zamestnávateľ nesmie určiť pre zásielku odbernú lehotu kratšiu ako desať dní. Pripomíname, že písomnosti doručované poštou zamestnávateľ zasiela na poslednú adresu zamestnanca, ktorá mu je známa, ako doporučenú zásielku s doručenkou a poznámkou „do vlastných rúk“.

Pripravil: Mgr. Zdenko Seneší





Súčasnú vedu komory si zapožovalo po stretnutí aj s bývalými prezidentami. Zľava: MUDr. R. Roland, MUDr. M. Dragula, MUDr. P. Oravec, MUDr. L. Petričko a MUDr. L. Knapec.

Štyria prezidenti za jedným stolom

Súčasný šéf Slovenskej lekárskej komory sa rozhodol založiť tradíciu stretnutí s bývalými prezidentami

Od svojho založenia v roku 1990 až doteraz mala jediná profesijná organizácia lekárov na Slovensku dokopy už 9 prezidentov, vrátane toho súčasného – MUDr. Pavla Oravca. Práve on sa rozhodol, že založí tradíciu stretávania sa s bývalými prezidentami komory.

Prvé takéto stretnutie sa uskutočnilo 21. 9. tohto roku. Žiaľ, už nie všetci bývalí prezidenti sú medzi nami (opustili nás MUDr. Rudolf Žák, prezident SLK v r. 1990; prof. MUDr. František Makai, prezident v rokoch 1990-1992 aj prof. MUDr. Jozef Pecháň, DrSc., prezident v rokoch 1992-1994), a tak sme poslali pozvánku piatim bývalým vedúcim osobnostiam našej komory.

Dvaja z nich – doc. MUDr. Ján Gajdošík, PhD., prezident v rokoch 2000-2004 a MUDr. Marian Kollár, prezident v rokoch 2012-2021 –, sa z pracovných dôvodov ospravedlnili. Na pôde SLK v Bratislave sme tak koncom septembra privítali trojicu bývalých prezidentov – prišli MUDr. Ladislav Knapec, MUDr. Ladislav Petričko a MUDr. Milan Dragula, PhD., mimoriadny profesor.



DISKUSIA AJ PRACOVNÝ OBED

Témou stretnutia bola, ako inak, najmä Slovenská lekárska komora. Súčasný prezident a hosťiteľ v jednej osobe MUDr. Pavel Oravec informoval bývalých prezidentov o aktivitách a činnosti komory za ostatné mesiace, hovoril o stretnutiach a rokovaní na ministerstve zdravotníctva, ÚZS a iných inštitúciách, ako aj o našich tlačových konferenciách či vyhláseniach. Podrobnejšie sa rozhovoril aj o koncepcii zdravotníctva podľa SLK, o ktorej sa diskutovalo najviac, najmä z pohľadu dnešných problémov v rezorte. Bývalí prezidenti pridali svoje konkrétne skúsenosti z praxe, jeden z nich z pohľadu ambulatného lekára (MUDr. Knapec), druhý zase z nemocničného (MUDr. Dragula).

Z úst bývalých prezidentov zazneli aj kritické hlasy, najmä v súvislosti s tým, aby sa komora zviditeľňovala ešte výraznejšie, aby ešte viac bojovala za všetkých lekárov. Veľa sa diskutovalo o súčasnej situácii v zdravotníctve, aj o tom, ako sa komora snaží o rovnaké kompetencie voči členom a všetkým registrovaným lekárom, aj o riešení zlej situácie v rezorte. Hovorilo sa aj o nejednotnosti lekárskeho stavu, o nezájme lekárov (nielen mladých) o činnosť a členstvo v stavovskej profesijnej organizácii lekárov, aj o tom, ako by sa to dalo zmeniť a napraviť.

Po miestami i búrlivejšej diskusii pozval – po vzore starých Rimanov – súčasný prezident všetkých na obed, na ktorý prišli aj obaja viceprezidenti SLK, MUDr. Robert Roland a MUDr. Jaroslav Šimo. Tu už v uvoľnenejšej atmosfére prišlo popri medicíne aj na politiku, vojnu na Ukrajine či ďalšie aktuálne problémy, ktoré trápia našu spoločnosť.

Hoci mali prítomní bývalí prezidenti a súčasné vedenie komory na niektoré problémy odlišný názor, všetci sa zhodli, že takéto stretnutia by naozaj mohli byť pravidelné. A možno aj so spoločným mediálnym vyhlásením, ako nám po stretnutí napísal MUDr. Ladislav Knapec.

Už teraz sa tešíme na ďalšie stretnutia a podnetné diskusie.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská

MINIANKETA

Čo robia dnes a čo želajú komore?



MUDr. Ladislav Knapec
(prezident SLK v rokoch 1994-1996)

Stále pracuje na plný úväzok v súkromnom zariadení v ambulanciách ortopédie v Žiline a Rajci, kde je aj pracovisko jednodňovej chirurgie v odbore ortopédia.

„Čo popriať komore do budúcnosti? Aby jej práca a výsledky naplnili očakávania členov SLK, aby členstvo bolo ctou a nie povinnosťou.“



MUDr. Ladislav Petričko
(prezident SLK v rokoch 1996-2000)

Bývalý prezident, ktorý sa v minulosti venoval pacientom na urológii, je už nepracujúci dôchodca a ako nám povedal, robí všetko preto, aby sa v dobrom duševnom a fyzickom zdraví k týmto želaniam priblížil.

„Komore prajem, aby ostala nezávislá, nadstranička, akčná, otvorená a vnútorne demokratická. Aby sa stala plne verejno-právna v regulácii lekárskeho povolania. Len takáto komora bude silná a bude mať dôveru a aktívnych členov. Prajem jej, aby pôsobila vo fungujúcom zdravotníctve, v spoločnosti, ktorá vie, kde je sever.“




MUDr. Milan Dragula, PhD.,
mimoriadny profesor
(prezident SLK rokoch 2004-2012)

Pracuje stále na plný úväzok v Univerzitnej nemocnici Martin na Klinike detskej chirurgie, popritom sa venuje v projektovom tíme aj výstavbe novej Univerzitnej nemocnice sv. Martina.

„Komore želim plné členstvo všetkých lekárov, vystupovanie na základe analýz pravdivých dát a aby bola akceptovaná v plnej miere nielen lekármi, ale aj spoločnosťou.“

Veľké vzdialenosti odlišujú civilizácie kultúrne aj jazykovo. Takže aj neskoršie generácie kolonizátorov (**tajnička**) rozumieť pôvodným pozemšťanom.

						POMÔCKY: NIHA, ADAMO, ORI, EAT, STAY, ATA, KIVI, AMARU, DONAR	PODLAHOH HNILOBE	BOH MOHAMEDÁNOV	KILOAMPÉR (ZN.)	ADELA (DOM.)	ROVNAKÉ FORMY	STAROINDICKÝ BÁSNIK (ASI 5. STOR.)	MOCNÝ ČLOVEK (EXPR.)	NEMOCNÍČNÉ ODDelenIE
						ZANIKLA (EXPR.)								
						HROMADNÉ UMIERANIE OD HLADU								
						TU MÁŠ			BELGICKÝ SPEVÁK (SALVATORE)					
						KTO NIE JE ČLENOM			KONŠTRUKCIA NA PRŮJEM RÁDIOVÝCH VLÍN					
	VSTALO Z MŔTVÝCH	GERMÁNSKY BOH HROMU	BÝVA	VYPAROVÁ SA	OBEC V LIBANONE (RIM. RUINY) HUDBNÝ ŠTYL					ALEBO (RUMUN.) JESŤ (ANGL.)				VTEKAL, VIEDOL
ODMIETOL								2.ČASŤ TAJNIČKY AZDA, HÁDAM						
CHUDOBA, ŽOBROTA							ZOSTÁŤ (ANGL.) ČISTIACI PROSTRIEDOK					EČV OKRESU R. SOBOTA NÁSTROJ NA LIŠOVANIE		
1.ČASŤ TAJNIČKY											POHYB VO VZDUCHU KNOCK OUT (SKR.)			
BANSKÝ CHODNÍK					NASÝTENÝ PLYNNÝ UHLIVODÍK					NOVOZÉLANDSKÝ VTÁK				
OBRÁBAŤ PLUHOM					ŽENSKÉ MENO (NADEŽDA)					SOMÁR				

Správne znenie tajničky posielajte na media@lekom.sk (do predmetu mailu uveďte TAJNIČKA MEDIKOM 7), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 2. 12. 2022.**

Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 6/2022 znie: **Nevedomosť je všeobecne braná ako nežiaduci stav znižujúci pocit istoty. Úmyselná nevedomosť vyplýva z predvídania NEGATÍVNYCH UDALOSTÍ.**

Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje LEKÁR, a. s.
Výhercovia z čísla 6/2022: MUDr. Klaudia Č., Raková; MUDr. Jana L., Slažany; MUDr. Lucia Z., Poprad

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

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

NOVÝ
**RENAULT
MEGANE E-TECH**
100 % elektrický



**dojazd až 450 km, 26 pokročilých asistentov a úplne nová 774 cm²
openR prístrojová obrazovka so zabudovanými službami Google**

nový Renault Megane E-Tech 100% elektrický: kombinovaná spotreba elektrickej energie 15,8 – 16,1 kWh/km, žiadne emisie CO₂, g/km. pre homologáciu vozidla bola použita metodika WLTP, dojazd 300 – 450 km. vyobrazenie vozidla je iba ilustratívne. Google, Google Assistant, Google Play a Google Maps sú ochranné známky Google LLC.





CESTOVNÉ POISTENIE DO KAŽDEJ DESTINÁCIE

CESTOVNÉ POISTENIE
W DOBROM DOŠLI

Nezabudnite pred dovolenkou na cestovné poistenie. Vyberte si až z troch balíkov poistenia, a ak cestujete s priateľmi, využite výhodný variant „Rodina“ aj pre nerodiny. Uzavrite ho pohodlne online.

wūstenrot

W DOBROM AJ V ZLOM