

## SLOVO NA ÚVOD



Peter Válo  
Spisovateľ, publicista

### Kde leží naša bieda 3

V minulom čísle som v článku Kde leží naša bieda 2. napísal, že slovenské zdravotníctvo je v agónii. Vláda hovorí o vojne a minister zdravotníctva chce rušiť lôžka. Vlastne ich rušiť nemusí, lebo pre nedostatok sestier zatvárajú celé oddelenia. Minister financií Matovič oznámil, že zadotuje lekárske fakulty, aby mohli prijať ročne o 500 medikov navyše. Tvrdí, že keď sa zvýši počet medikov, ostane ich tu viac. Naši lekári a sestry roky odchádzajú do zahraničia. V roku 2018 pôsilo len v Česku, Nemecku a Rakúsku 3 500 slovenských lekárov a 6 500 sestier. Dnes je ich ešte viac a za lepšími podmienkami utekajú už aj do Maďarska. Je chvályhodné, že minister chce pridať peniaze na štúdium medikov. Vďaka nim bude možné zbaviť sa zahraničných samoplatcov, ktorí fakulty finančne udržiavajú pri živote, ale v podvyživených nemocniciach nie je dostatok lôžok, pri ktorých sa môžu študenti učiť. Štúdium medicíny vyžaduje okrem teórie aj získanie praktických zručností. Bez nich je vzdelanie nedostatočné. Aj preto veľa Slovákov študuje medicínu v Česku. Navyše, absolventi sa nevedia zamestnať v našich nemocniciach, lebo riaditelia šetria na mzdách a neprijímajú nových lekárov. Mladí lekári sa sťažujú aj na nevyhovujúce podmienky v nemocniciach, kde vládne stres pre rýchly obrát pacientov a každodenné rozhodovanie, koho prijmú na uvoľnené lôžko. Preťaženosť starších lekárov a ich vyhorenie z dôvodu dlhodobých neriešených problémov v zdravotníctve má za následok, že sa menej venujú výchove mladých. Kým sa nezmenia mizerné podmienky v našom zdravotníctve, budú utekať aj ďalší.

## Nové možnosti menia veci k lepšiemu a sú prínosom v procese zdravotnej starostlivosti

# Konferencia Telemedicína 2022



Problematike rozvoja telemedicíny na Slovensku venujeme na stránkach našich novín pravidelne priestor a pozornosť už dlhší čas. Ukazuje sa, že futurologické vízie sa presúvajú do reality prekvapujúco rýchlo a aj keď rozhodujúcou je vždy osobnosť lekára, technológie dokážu účinne pomáhať pri skvalitnení diagnostiky, zachytení reality konkrétneho pacienta a podpore v zbere dát o jeho zdravotnom stave.

Pokračovanie str. 2

## PARTNERI NOVÍN



SKZP  
SLOVENSKÁ KOMORA INÝCH  
ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV

ODBORNÉ PRÍLOHY

VAKCINOLÓGIA

DIABETOLOGIA

HEMATOLOGIA

INFEKTOLOGIA

## Zázrak v Národnom ústave detských chorôb



strana 14

## VAKCINOLÓGIA

- [ Prevencia chrípky u seniorov
- [ Prieskum informovanosti rodičov v oblasti prevencie chrípky u detí
- [ Technológia mRNA vakcíny v prevencii COVID-19

strana 7-9

# Festival kazuistík Nižná 2022

Čitatelia Lekárskych novín už z článku zo septembrového čísla dobre vedia, že v dňoch 22. až 24. septembra sa v oravskej Nižnej konal už 6. Festival kazuistík 2022. Výnimočné podujatie, ktoré napreduje, rastie, nadobúda stále na intenzite a ktorému pribúdajú každým rokom tak aktívni účastníci, ako aj priaznivci. Aj preto sa redakcia rada k spomínaným trom dňom vracia nasledujúcou anketou.

## NAŠA ANKETA

A spoň niekoľkými otázkami, na ktoré odpovedajú viaceré osobnosti, odborníci a zároveň organizátori tak samotného podujatia, ako aj života Združenia všeobecných lekárov pre dospelých (ZVLD SR). Skôr ako si prečítate ich zasvätené a inšpiratívne slová, ešte raz pripomíname, že záštitu nad festivalom opäť prevzala Erika Jurinová, predsedníčka ŽSK a konalo sa pod odbornou garanciou mim. prof. MUDr. Kataríny Gazdíkovej, PhD.,

MHA, MPH z Katedry všeobecného lekárstva LF Slovenskej zdravotníckej univerzity Bratislava a tiež aj za aktívnej účasti hlavnej odborníčky MZ SR pre Všeobecné lekárstvo MUDr. Adriany Šimkovej, PhD. a ďalších mnohých odborníkov, spomenieme aspoň Miroslava Žigraih, prodekanu pre vzdelávanie zo Slovenskej zdravotníckej univerzity, Silviu Pekarčíkovú, riaditeľku odboru zdravotníctva ŽSK, Zuzanu Gavalierovú, predsedníčku Sekcie am-

bulantných sestier SKSaPA a pod. Naše rámcové otázky zneli: „Ako hodnotíte ďalší ročník festivalu, v čom vidíte jeho najväčší prínos? Podujatie bolo doslova nabité kvalitou, erudovanými a potrebnými kazuistikami. Predsa však, keby ste mali vyzdvihnúť nejaký moment, ktorý by to bol a prečo?“

Na úvod má slovo – tak sa predsa patrí – žena, odborníčka, ktorá aktívne pôsobí tak v celom ZVLD (ako podpredsedníčka) a zároveň aj pri organizovaní a naplnení ce-

lého festivalu. MUDr. Slávka Trojáková, ktorá má svoju ambulanciu v krajskej Žiline:



Vysoká účasť na festivale dokazuje, že kolegovia si všimli, že prínos pre

„Tak ako po iné roky, aj tento ročník oravskeho festivalu stúpil takpovediac na cene aj na kvalite v ktorejkoľvek svojej súčasti.

ich ďalšiu prácu je naozaj vysoký. Navyše po dvoch rokoch pandémie sme sa stretli bez rúšok a uvoľnenejšia atmosféra prispela k tomu, že sa diskutovalo všade a o všetkom. Odborný program bol vystavaný pre naše potreby excelentne, prednášky zaujímavé, niektoré bizarno-smutné informácie (obezita, amfetamíny, „transplantované“ srdce alkoholikovi...) a veľa ďalších, vysoko odborných, priamo z praxe hlboko rezonovali v účastníkoch. ZVLD ako organizácia na

Pokračovanie str. 4



Špecializovaná konferencia Telemedicína 2022/Zdravie na diaľku sa konala v dňoch 12.–13. októbra 2022 v Nízkych Tatrách za účasti odbornej verejnosti – lekárov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, technologických špecialistov, ale i zástupcov štátu a zdravotnej poisťovne a svoje skúsenosti predstavili aj kolegovia z Českej republiky. Jej cieľom bolo priniesť informácie, aké možnosti dnes telemedicína ponúka, rozprúdiť na danú tému širokú diskusiu a priniesť povzbudzujúcu správu, že aj v súčasnom náročnom čase je možné meniť veci k lepšiemu. Dobrou inšpiráciou v oblasti telemedicíny môžu byť spokojní pacienti, ktorým sa vďaka novým technológiám zvýši kvalita zdravia a života, ale aj lekári, ktorým napriek situácii v súvislosti s reálnym stavom slovenského zdravotníctva môže telemedicína pomôcť preklenúť krízové časy.

Prítomní si vypočuli šesťnásť odborných prezentácií a podujatie zavŕšila záverečná diskusia o smerovaní telemedicíny, možnostiach jej zavádzania, o vývoji nových procesov, či zabezpečení financovania telemedicínskych služieb a výkonov.

### Technológie a telemedicína

Úvodnú prednášku Kľúčové aspekty zavádzania telemedicíny do praxe na Slovensku predniesol Ing. Luboš Petrík z firmy Goldmann Systems, ktorá sa problematikou telemedicíny zaoberá približne tri roky. Priblížil situáciu v zahraničí. V USA, ktoré sú technologickým lídrom aj v oblasti telemonitoringu, prebiehajú viaceré R&D programy v oblasti telemedicíny, pričom principiálne si telemedicínske výkony hradia pacienti významne z vlastných zdrojov. Najďalej sú v škandinávskych kra-

jinách - vo Fínsku a Nórsku je telemedicína súčasťou štandardnej zdravotnej starostlivosti (a výborným nástrojom v kontexte vzdialeného monitoringu pacientov v odlahých oblastiach), náklady sú plne financované poisťovňami. Nuž a v Českej republike sú realizované viaceré iniciatívy – pilotné overovacie projekty a prebieha intenzívna diskusia o celkovej architektúre telemedicínskych služieb. Nástup telemedicíny začal a pandémie spôsobila, že používanie telemedicínskych služieb zaznamenalo prudký vzrast a neskôr sa stabilizovalo – tieto služby sa využívali 38-krát častejšie ako kedykoľvek predtým. Prevažná väčšina telemedicínskych aktivít je zameraná na vzdialenú interakciu, pred nami sú ale sofistikovanejšie fázy. Zaujímavý je poznatok, že až 75 percent pacientov má záujem o využívanie telemedicínskych služieb naďalej aj po skončení pandémie. Ukazuje sa, že až 24 percent návštev zdravotníckych zariadení je možné realizovať virtuálne.

„Zlomovým momentom progresu v zavádzaní telemedicíny je financovanie týchto výkonov z verejného poistenia. Súčasne si treba uvedomiť, že tlak pacientov bude narastať – „digitálna“ generácia je zvyknutá na technológie zo všetkých ostatných sektorov a zdravotníctvo v tomto smere fatálne mešká, a to nielen u nás, ale aj v okolitých krajinách. Pri zavádzaní telemedicíny si treba všimnúť základné nosné oblasti - štát má nespornú úlohu, pokiaľ ide o legislatívny rámec, je tu úloha vzdelávania, vplyv technologických firiem, procesné zmeny a nové roly, ktoré sa doteraz nevyužívali. Máme zdroje na reformu zdravotníctva a štát má úžasnú príležitosť nasmerovať časť financií do technologických služieb v oblasti medicíny s vysokou mierou efektivity vynaložených prostriedkov,“ uviedol Ing. Luboš Petrík.

### Stratégia ministerstva pre telemedicínu

Stratégiu Ministerstva zdravotníctva SR pre telemedicínu priblížil špecialista na oblasť hodnotenia zdravotníckych technológií a štátny tajomník ministerstva profesor PhDr. Róbert Babela, PhD., MBA, MSc (HTA), FISAC., ktorý súčasne predstavil rozvojové aktivity na roky 2021 až 2025.

Telemedicína sa stáva nevyhnutnou súčasťou systému starostlivosti o pacientov s cieľom zlepšovať ich zdravotné výsledky. Nesporne prispieva k redukcii fyzických návštev ambulancií, a tým aj k úsporám financií, ktoré by bolo možné presunúť inam. Starne populácia, znižuje sa nám počet ľudí v produktívnom veku, ktorí prispievajú do systému. Prognóza je nepriaznivá, financie pre zdravotníctvo sú nedostatočné. Preto je nevyhnutné tie peniaze, ktoré k dispozícii sú, využívať čo najefektívnejšie.

„Máme plán obnovy a telemedicína je jeho súčasťou, takže budú k dispozícii prvé zdroje, pomocou ktorých už v budúcom roku budeme vedieť telemedicínu posunúť dopredu. V rámci plánu obnovy máme 7,6 miliónov eur na projekty telemedicíny,“ skonštatoval štátny tajomník. Prezentoval nasledujúce okruhy uplatnenia telemedicíny – pre seniorov, pre pacientov s pre-

konanými akútnymi manifestáciami kardiovaskulárnych chorôb, pre onkologických pacientov, pre oftalmológiu a pre marginalizované rómske komunity.

Benefitom v prvej skupine je zníženie počtu fyzických návštev u lekára, lepšia informovanosť lekára o zdravotnom stave pacienta či zníženie dĺžky hospitalizácie a skoršie prepustenie pacienta do domácej starostlivosti.

Pacientom s prekonanými akútnymi manifestáciami kardiovaskulárnych chorôb sa v súčasnosti implantuje kardiostimulátor alebo defibrilátor a vzniká možnosť odovzdávania informácií na diaľku do špecializovaných pracovísk, ich vyhodnocovanie stredným zdravotníckym personálom a v prípade zhoršenia stavu možnosť upozorniť ako pacienta, tak i ošetrojúceho lekára. Pokiaľ ide o onkologických pacientov, pri použití telemedicíny sa počet pacientov so zvýšenou kvalitou prežívania počas chemoterapeutickej liečby zdvojnásobil, znížila sa dĺžka hospitalizácie a nastalo skoršie prepustenie pacienta do domácej starostlivosti. Prínosom telemedicíny pre oftalmológiu je skorá detekcia – moderné technológie dokážu pomôcť pri skriningu komplikácií spojených s diabetes

ska prax, pri ktorej sú intervencie, diagnostika, terapia a následné odporúčania týkajúce sa liečby, založené na údajoch o pacientovi a ďalších informáciách, prenášaných prostredníctvom telekomunikačných systémov. Telemedicína sa môže uskutočňovať medzi lekárom a pacientom alebo medzi dvoma alebo viacerými lekármi, vrátane ďalších zdravotníckych pracovníkov. Ide o poskytovanie služieb zdravotníckej starostlivosti pomocou využívania informačných a komunikačných technológií v situácii, keď sa zdravotnícky pracovník a pacient nenachádzajú na jednom mieste. Telemedicína je zdravotnou službou, rovnako aj službou informačnej spoločnosti a má tri roviny – eticko-medicínsku (Čo všetko môžem alebo viem realizovať ako telemedicínsky výkon? Pokiaľ je to lege artis poskytnutá zdravotná starostlivosť?), právno-technickú (Čo všetko musím splniť, aby som mohol vykonávať telemedicínu? Aké sú právne požiadavky na používanie rôznych platforiem komunikácie?) a úhradovú (Zaplatí mi telemedicínsky výkon poisťovňa? Môžem za niektoré výkony žiadať úhradu od pacienta?).

„Napriek pokročilejším technológiám a stále sa rozvíjajúcej

**Telemedicína sa stáva nevyhnutnou súčasťou systému starostlivosti o pacientov s cieľom zlepšovať ich zdravotné výsledky.**

mellitus, ktorý je najčastejšou príčinou slepoty u ľudí vo vyspelých krajinách. U členov marginalizovaných rómskych komunit je čerpanie zdravotnej starostlivosti výrazne nižšie ako u zvyšku spoločnosti, a táto časť populácie prispieva k vyššiemu počtu odvrátených úmrtí – preto je dôležitá potreba efektívnejšieho monitoringu zdravotného stavu členov tejto komunity.

Profesor Babela v rámci svojho vystúpenia vyzval prítomných odborníkov, aby iniciatívne ponúkali riešenia, ktoré môžu proces aplikácie telemedicínskych riešení zdynamizovať. Ponúkol otvorenosť a spoluprácu pri kreovaní poradného orgánu MZ SR pre telemedicínu. Dobrým krokom podľa neho bude tiež formulovanie postulátov pre budúci akčný plán na úrovni štátneho programu pre rozvoj telemedicíny. Na záver veľmi priaznivo zhodnotil snahu organizátorov pri príprave špeciálnej konferencie, ktorá môže ponúknuť riešenia a vytvoriť platformu pre vystúpenia špecialistov z praxe.

### Právne aspekty telemedicíny

Čo prebehne myslou zdravotníckeho právnicka, keď sa povie telemedicína? bol názov prednášky JUDr. Ivana Humeníka, PhD., z advokátskej kancelárie špecializovanej na medicínske a farmaceutické právo.

Pokiaľ ide o právne aspekty telemedicíny, nevyhnutnosťou je definícia pojmov. V tomto zmysle sa telemedicínou rozumie lekár-

komunikácii sa vždy budú uplatňovať predpisy, ktoré sú stálicami na právnom nebi zdravotníckeho práva, ako napríklad zákon o zdravotnej starostlivosti a ďalšie a musíme si klásť otázku: umožňujú alebo neumožňujú nám takýmto spôsobom konať? Podstatné v tejto rovine je, či výkon, ktorý sa realizuje prostredníctvom určitej diaľkovej metódy, považuje medicína za správny. Základný atribút zdravotnej starostlivosti totiž je, že má byť vykonávaná podľa zákona,“ pripomenul JUDr. Humeník.

Zlatý štandard je osobný kontakt a telemedicína by mala prichádzať na rad vtedy, keď osobný kontakt z objektívnych dôvodov nie je možný; nemá byť nástrojom na to, aby sa lekár zbavoval kontaktu s pacientom, TM nemá viesť k zľahčovaniu vtedy, keď sa zľahčovať nemá. Diaľkovaný kontakt a starostlivosť by mali prichádzať do úvahy pri dispenzarizovaných pacientoch vtedy, keď lekár už pacienta pozná a keď si môže dovoliť alternovať osobný kontakt takýmto spôsobom.

„Ak sa niečo udeje, nepodariť tak, ako by sa malo, pozornosť sa obráti na poskytovateľa, ktorý výkon urobil. Vtedy vyvstane otázka – bol tento postup právny? Poskytovateľ sa musí vedieť oprieť o štandardné diagnosticko-terapeutické postupy, preto je dôležité odborné usmerenie ministerstvom,“ uviedol JUDr. Humeník.

Čo je teda dôležité z právneho hľadiska – pripraviť si pravidlá poskytovania telemedicínskych služieb (primerane upraviť aj pravidlá spracovania osobných



„Poskytovateľ sa musí vedieť oprieť o štandardné diagnosticko-terapeutické postupy, preto je dôležité odborné usmerenie ministerstvom,“ uviedol JUDr. Ivan Humeník.

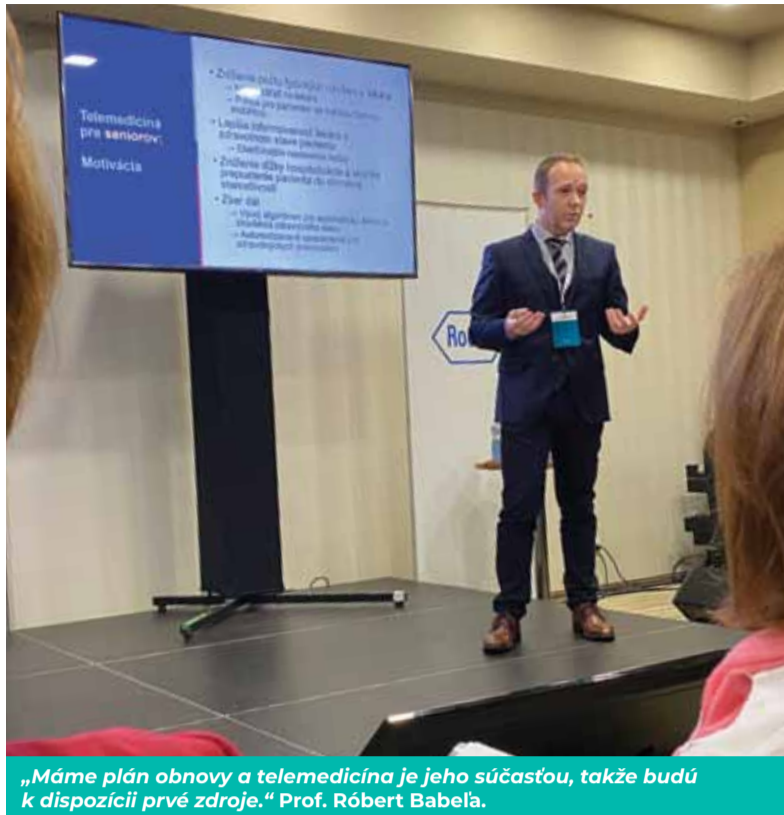


Zľava: Ing. Luboš Petrík (Goldmann Systems), Mgr. Jozef Dermek (Lekárske noviny), Ing. Mária Lapuníková, MBA (FNsP FDR Banská Bystrica).



Diskusný panel priniesol stručné zhrnutie niektorých aspektov telemedicíny a načrtnol vízie do budúcnosti.





„Máme plán obnovy a telemedicina je jeho súčasťou, takže budú k dispozícii prvé zdroje.“ Prof. Róbert Babelá.



MUDr. Vladimír Dvorový, MPH sa prívhoril účastníkom na dialku. Ďalej: MUDr. Lubomír Skladaný, PhD. (FNsP FDR Banská Bystrica), Ing. Ladislav Bittó, Ing. Ján Dubaj (obaja Goldman Systems). Moderátorka Andrea Vadkerti dokonale využila prítomnosť aktérov na pódium a kladla doplňujúce otázky.

údajov), odsúhlasit s pacientom postup jeho identifikácie (dohoda o telefónnom čísle, e-mail, identifikácia pomocou občianskeho preukazu), zvolit bezpečnú platformu na online službu (zabezpečiť komunikáciu a zaručiť dôvernosť) a nezabudnúť na pravdivý zápis do zdravotnej dokumentácie (vyjasniť si, čo je hračené zo zdravotného poistenia a za čo je možné účtovať osobitnú úhradu).

#### Digitalizácia v zdravotníctve

O telemedicíne ako lieku na choroby zdravotníctva hovoril vo svojom vystúpení **Martin Blažek**, expert na digitalizáciu v zdravotníctve zo spoločnosti Microsoft Slovakia. Kým digitalizácia v oblasti bankovníctva v roku 2022 znamená možnosť realizácie prevodného príkazu, investovania, sporenia, platieb či bezúčelových úverov, pokiaľ ide o telemedicínu, dnes sa pýtame: s čím začneme?

„Telemedicina nie je jednorazový projekt, ale jej zavádzanie je dlhodobá cesta, po ktorej treba kráčať postupne, nie je to izolované riešenie, ale integrálna súčasť digitálneho sveta. Dôležité je angažovanie pacientov ale i zdravotníkov – táto služba im nesmie komplikovať situáciu či byť na príťaž,“ povedal Martin Blažek.

Pokiaľ berieme do úvahy predpokladaný nedostatok zdravotníckeho personálu už v blízkej budúcnosti, jeho preťaženosť,

máme bezprecedentnú šancu vysporiadať sa s rastúcim objemom činností tak, že ich časť preniesme na digitálne technológie, časť dokážeme odstrániť pomocou procesných zlepšení a máme príležitosť vziať pacientov do tohto procesu.

Microsoft ako partner digitalizácie zdravotníctva má misiu umožniť každému človeku a organizácii dosiahnuť viac. Svet digitálnych technológií sa výrazne posúva, preniká do oblastí, o ktorých sme si to v minulosti nevedeli predstaviť. Máme najširšiu sieť partnerov, ktorí na základe našich technológií budujú svoje riešenia aj v našej geolokalite; pripravujeme pre nich platformu, na ktorej sú už predpripravené niektoré služby a servery – tie stačí prepojiť a prispôbiť potrebám konkrétnej firmy. Je to rýchlejší proces a aj inovácie je možné zaviesť pružnejšie.

„Pre Microsoft je zdravotníctvo jedna z top priorít a jeho ambíciou je dosiahnuť, aby sme zdravotníkom odstránili z rúk počítače, tablety a telefóny, pretože lekár a zdravotná sestra má ruky používať na niečo iné. Chceme pomáhať našim partnerom v zdravotníctve dosahovať neustále viac v záujme zlepšenia a skvalitnenia procesov v systéme starostlivosti o zdravie,“ zdôraznil Martin Blažek.

#### Telemedicina v praxi

V ďalšom priebehu konferencie

odznali ukážky využitia procesov telemedicíny v praxi a prezentácie praktických skúseností s ňou v ambulanciách, nemocniciach, ale napríklad aj v zariadeniach sociálnych služieb.

**Mgr. Eva Kováčová, MBA**, aplikačný špecialista peritoneálnej dialýzy zo spoločnosti Biohem, predstavila nové trendy v automatizovanej peritoneálnej dialýze (APD). V súčasnosti využívajú pacienti pri aplikácii APD prístroj, umožňujúci vzdialené monitorovanie liečby platformou Sharesource s cloudovým riešením - s internetovým pripojením, bez nutnosti inštalácie, transparentne pre pacienta. Liečebné dáta sú automaticky odosielané po skončení liečby, teda ide o komunikáciu na dialku. Výhodou pre pacienta je väčšia dôvera k liečbe z dôvodu lepšej informovanosti lekára a zdravotníckeho personálu má k dispozícii lepšiu kontrolu liečby pacienta. Sharesource nenahrádza klinickú prax a nerozhoduje o spôsobe alebo formách liečby, ale je možnosťou využitia potenciálneho zlepšenia vzdialenej – virtuálnej kliniky, proaktívnych ošetrovateľských intervencií, správ preskripcie, individuálnej starostlivosti.

Využitie telemedicínskych setov pri kardiologických ochoreniach a prevencii zlyhania srdca predstavil **MUDr. Vladimír Dvorový, MPH**, lekár so špecializáciou interná medicína, ktorý ná-

sledne s **Ing. Jánom Dubajom** a **Ladislavom Bittom** z Goldman Systems priblížili skúsenosti a prvé výsledky z klinickej štúdie. Srdcové zlyhávajúce je chronickým ochorením s veľkým podielom chorobnosti. Možnosti zlepšenia kvality života, ale i úspor vynaložených prostriedkov, sú vysoké. Východiskami a motiváciou pre tvorbu klinických štúdií je veľký počet hospitalizácií, vysoký počet nemocničných lôžok a malá obľoba návštev v ambulanciách. Sledovanými kritériami počas klinickej štúdie boli demografické, antropometrické, základné klinické a laboratorné (prináležiace jednotlivým syndrómom podľa štandardných odporúčaní) a TM – špecifický balík sledovaných premenných, spoločný všetkým ramenám (dni hospitalizácie, rehospitalizácia, adherencia k TM, predčasné prepustenie z hospitalizácie vďaka TM, neprijatie na hospitalizáciu vďaka TM a prijateľnosť TM pre pacienta).

**PhDr. Zuzana Fabianová, MBA**, predsedníčka Sekcie ošetrovateľstva Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb SR, vo svojej prednáške Multidisciplinárny manažment zdravia v zariadeniach sociálnych služieb prezentovala možnosti zvýšenia ošetrovateľskej starostlivosti a ochrany zdravia v zariadeniach sociálnych služieb. Vychádzala zo skúseností z práce úplne prvého domu ošetrovateľ-

skej starostlivosti na Slovensku, založeného sestrami, a následne z činnosti prvého zariadenia sociálnych služieb s integrovanou ošetrovateľskou starostlivosťou, ktorá bola integrovanou súčasťou všetkých procesov a štandardov. Ochrana zdravia v zariadeniach je potrebná vzhľadom na neustále sa zhoršujúci zdravotný stav prijímaných klientov. Je potrebné „doniesť“ zdravotnícke služby do zariadení sociálnych služieb s cieľom predchádzať zhoršeniu zdravotného stavu v dôsledku neskorého poskytnutia zdravotnej starostlivosti. A to je priestor na spojenie sa s lekármi aj prostredníctvom nových technológií.

Automatickú analýzu reči na diagnostiku neurodegeneratívnych ochorení predstavil vo svojom vystúpení **Ing. Milan Rusko, PhD.**, vedúci Oddelenia analýzy a syntézy reči z Ústavu informatiky SAV. Alzheimerova choroba je zvyčajne diagnostikovaná až v štádiu plne rozvinutého demenčného syndrómu, pričom je možné zachytávať ju v štádiu tzv. miernej kognitívnej poruchy – a to je priestor pre prácu odborníkov z tejto oblasti, skúmajúcich vyšetrenie reči ako markeru pre detekciu Alzheimerovej ale tiež Parkinsonovej choroby. Jednotlivé štúdie napomáhajú monitorovaniu, skríningu a terapii.

**Ing. Norbert Schellong, MPH**, riaditeľ Nemocnice Havířov (ČR), hovoril o odbornej pracovnej platforme založenej za účelom realizácie telemedicínskych riešení, vrátane klinického využitia telemedicínskych postupov pri starostlivosti o pacienta a zavádzaní overených postupov do systému zdravotníckych služieb a systému verejného zdravotného poistenia. Centrum telemedicínskych služieb pôsobí vo Fakultnej nemocnici Ostrava od januára 2020 so zámerom prevádzkovania dohľadového centra v režime 24/7, realizácie projektov aplikovanej TM, realizácie vedecko-výskumných projektov v oblasti telemedicínskych riešení a klinických aplikácií, organizovania vzdelávania a edukácie, pričom má ambíciu spolupracovať v oblasti legislatívy, tvorby technických štandardov a participácii na tvorbe úhradových vyhlášok. Spomenul tiež projekty zvýšenia kvality života a podpory zotrvanosti pacienta v domácom prostredí prostredníctvom vzdialeného mo-

ORGANIZÁTOR

PARTNERI

GENERÁLNY PARTNER



monitoringu a diagnostiky fyziologických komorbidít pacientov s neurodegeneratívnymi ochoreniami, projekty zachytenia hypertenzie, stanovenia diagnózy a nastavenia antihypertenznej liečby, projekty monitoringu pacientov s hematologickými ochoreniami

razné skvalitnenie možností intervencie, ako je napríklad presnejší pohyb katétra. Virtuálna realita je nápomocná pri mnohých výkonoch a vyžaduje si spoluprácu tímu odborníkov; medicínska predstava lekára sa musí vedieť pretransformovať technicky. V ur-

**MUDr. Milan Urbáni, MPH**, námestník pre liečebno-preventívnu starostlivosť FNsP F. D. Roosevelta Banská Bystrica, priblížil skúsenosti s využívaním telemedicíny v tejto nemocnici. Kľúčové sú dva pohľady na TM – medicínsky (klinický) aspekt a aspekt financovania. Pokiaľ ide o prvý, silnou stránkou je kontinuálny monitoring pacienta, rýchlejšia intervencia pri zmene zdravotného stavu a efektívnejšia práca lekára, na druhej strane je vyťaženie personálu pri nasadení a následnom manažmente pacienta, ako aj absencia doterajších skúseností a nedostatočná dôvera v TM. V tejto súvislosti pripomenul neprijatie TM ako pacientom, tak aj lekárom. Silnou stránkou aspektu financovania je možnosť využitia externých zdrojov financovania, zvýšenie efektívnosti systému financovania zdravotníctva,

manažment liečby diabetes mellitus, chronického a postupujúceho ochorenia, základné piliere optimálnej liečby cukrovky a plán štúdie, zahrňujúcej prospektívny zber údajov u novodiagnostikovaných pacientov s DM1, s DM2, pacientov s DM2 na akejkoľvek predchádzajúcej liečbe a u pacientov s obezitou. Prvé skúsenosti s projektom, kedy bolo odovzdaných 68 kitov (30–40% pacientov kit odmietlo) ukázali, že najlepšie je prijatie u nových pacientov, považujúcich kit za súčasť liečby a režimu, odmietnutie sa zvyšuje s nižším socio-ekonomickým postavením a vrátenie kitu sa vysvetľuje odmietaním zo strany pacienta byť pod trvalou kontrolou s pocitom zásahu do súkromia. Kit je ideálny nástroj na manažment DM2 a obezity a výzvou do budúcnosti je prepojenie s ambulatnými softvérmi a bonifikácia spolupracujúcich pacientov.

**MUDr. Rastislav Zanošvit**, všeobecný lekár, v prednáške Telemedicína včera, dnes a zajtra načrtnol výhody, ale i niektoré úskalia zavádzania TM do praxe. V rámci nej vieme sledovať statický a dynamický obraz, zvuk, krvný tlak, tep, teplotu, váhu, saturáciu, EKG, spirometriu, glykémiu, quickov čas, a to prostredníctvom smart telefónov, smart gadgetov, zbernice dát, aplikáciám, webovým rozhraniám. Telemedicína je aplikovateľná u akútnych i chronických pacientov, s diagnózami ako diabetes mellitus, hypertenzia, arytmie, chronické srdcové zlyhávanie, onkologické ochorenia a ďalšie. Z vlastných skúseností potvrdil, že TM umožňuje väčší komfort pre lekára aj pre pacienta, zníženie návštev na ambulancii, výjazdov či hospitalizácií.

Záverečný diskusný panel priniesol stručné zhrnutie niektorých aspektov telemedicíny a načrtnol vízie do budúcnosti. Diskutujúci-

mi boli **Ing. Miriam Lapuníková, MBA**, riaditeľka FNsP FDR Banská Bystrica, **Mgr. Peter Smolík**, Business Owner for Health sekcie ZP Union, **Ing. Ľuboš Petřík**, predseda predstavenstva Goldmann Systems, **MUDr. Martin Kucharík**, primár neurológie CINRE a **MUDr. Jakub Rybár**, riaditeľ AGEL Clinic. V súvislosti s telemedicínou odznelo, že odborná verejnosť sa zhoduje v názore, že TM je cestou do budúcnosti, služby musia byť rýchle, flexibilné, využívajúce najnovšie informačné technológie. Aj keď je legislatívny rámec nespornie veľmi dôležitý, v diskusii viackrát rezonovala potreba odvážnejších námetov a riešení a optimistické vízie do najbližšej budúcnosti. Prítomní ocenili vysoko odbornú úroveň konferencie a za jej prínos pokladajú cenné informácie využiteľné v každodennej praxi. Súčasťou konferencie boli aj výstavné stánky, ktoré ponúkali praktické ukážky technických riešení s odborným komentárom. Pre mnohých účastníkov to bola jedinečná príležitosť vidieť telemedicínske zariadenia v praxi a prítomným spoločnostiam sa podarilo nadviazať nové obchodné a odborné partnerstvá. Výborná atmosféra, profesionálni spikri a inšpiratívne vystúpenia potvrdili opodstatnenosť odbornej špecializovanej konferencie venovanej telemedicíne. Lekárske noviny si dovoľujú už teraz pozvať partnerov a odborníkov k spolupráci na príprave konferencie Telemedicína 2023. Organizátori predpokladajú, že sa podarí naformulovať výzvu smerovanú centram tvorby strategických rozhodnutí a dosiahnuť tematizovanie telemedicíny ako jedného z dôležitých smerov rozvoja praktickej medicíny. Naša výzva stále platí: Staňte sa aktérmi a spolutvorcami zmeny v zdravotníctve.

-jps-

**"Telemedicína umožňuje väčší komfort pre lekára aj pre pacienta, zníženie návštev na ambulancii, výjazdov či hospitalizácií."**

**MUDr. Rastislav Zanošvit**

a monitoringu detských pacientov s kardiovaskulárnymi a respiračnými ochoreniami.

Digitálny sprievodca na ceste za zdravím bol názov prezentácie **Barbory Korandovej**, koordinátorky spoločnosti uLékaře.cz (ČR), ktorá priblížila fungovanie služby tejto spoločnosti, ktorá má ambíciu byť sprievodcom pre každého na ceste za zdravím. Na trhu pôsobí 15 rokov a jej web sa stal jeden z najnavštevovanejších o zdraví v ČR. Funguje na princípe kontaktovania spoločnosti pacientom a následnej odpovedi praktického alebo detského lekára do šiestich hodín. Ak je to potrebné, nadväzuje lekár-špecialista a tím sestier, ktorý pôsobí v call centre. Zhruba 30% pýtajúcich sa tak odklonia od nutnosti navštíviť lekára, časovou úsporou je triedenie pacientov do zdravotníckych zariadení v rámci celej ČR, tí sú nasmerovaní tam, kde odborníci sú a majú kapacity vyriešiť ich problém. Dôraz sa kladie na ľudský prístup, odbornosť.

**MUDr. Jaroslav Januška, PhD.**, špecialista-kardiológ (ČR), hovoril o virtuálnej realite v kardiologických intervenciách. 3D zobrazenie prináša so sebou vý-

čítom momente pozostáva tím aj z dvadsiatich ľudí a vtedy je dôležité zladenie, pričom lídrom môže byť každú chvíľu niekto iný.

O skúsenostiach s využívaním telemedicíny v nemocniciach hovoril **MUDr. Lubomír Skladaný, PhD.**, prednosta II. internej kliniky SZU. Nosnou témou boli choroby pečene na Slovensku, register cirhóz RH7 ako platforma výskumu TM. Pripomenul, že k telemedicíne ich doviedlo vnútorné napätie, ktoré sa odohráva v kontexte s chorobami pečene u nás a druhým kontextom je register cirhóz. Vďaka relevantným údajom, ktoré majú k dispozícii, tu vedia okamžite zistiť, či je niečo efektívne medicínsky, organizačne alebo ekonomicky. Súčasná situácia zaznamenáva zvýšený počet chorôb pečene, čakacie doby na hospitalizáciu sú trojmesačné a dnes je choroba pečene na prvej priečke úmrtí vo vekovej kategórii 25–35 rokov. Register cirhóz je prínosný na testovanie telemedicíny, vďaka bioštatistike je možné dávať do súvislosti niektoré parametre s úmrtnosťou, no skutočná veda začína pri interpretácii výsledkov, čo si vyžaduje svoj čas.

Súčasťou konferencie boli aj výstavné stánky, ktoré ponúkali praktické ukážky technických riešení s komentárom.



slabou stránkou sú absentujúce verejné zdroje k zavádzaniu TM, absentujúca úhrada výkonov zdravotnými poisťovňami a absentujúce zdroje k prepojeniu TM riešení s NIS. Telemedicína v ambulatnej praxi – o tom hovoril **MUDr. Jozef Lacka, PhD., MBA** z diabetologickej ambulancie. Predstavil

Pokračovanie zo str. 1

# Festival kazuistik Nižná 2022

tohtoročnom festivale zvolilo za nového predsedu **MUDr. Rastislava Zanošvita**, ktorý je zárukou, že sa stále budeme pohybovať správnou cestou všeobecného lekárstva pre dospelých. Ako aj doteraz. Ďakujem doterajšiemu predsedovi **MUDr. Jánovi Hencelovi**, ktorý v našich radoch pokračuje ako podpredseda združenia. Všetci noví aj starí členovia združenia sa budeme snažiť o napredovanie odboru, dúfame v zlepšenie spolupráce medzi našimi organizáciami, aby sme ako základný pilier primárnej ambulatnej sféry dokázali vyrokovať pre nás čo najlepšie podmienky pre prácu. Netrepeľivo čakáme na schválenie štátneho rozpočtu, potom dokážeme naše požiadavky aj vyrokovať. Zdravotné poisťovne budú pracovať s peniazmi, ktoré im štátny rozpočet „nadelí“, a my dúfame, že naša starostlivosť o ich poistenca bude ocenená korektným prístupom. Zaznelo veľa pripomienok k spolupráci so ZP, viac kritických. Bohužiaľ, odstrihnutie lekára od telefonických komunikácií so ZP nepokladáme za produktívny krok v spolupráci, neodpovedanie na e-mailovú komunikáciu, výrazné rozdiely v regionál-

nych „revíziách“ nás trápia a to, že sme o niektoré výkony prišli pre naozaj torpídne vykonávanie revízie a kolegovia boli vysoko sankcionovaní, to nás zarazilo. Lebo práca bola vykonaná a nezaplatená. Ďakujeme teda za diskusiu na fóre poisťovní, ďakujeme za tradične korektný prístup neštátnych poisťovní, kde komunikáciou posúvame level spolupráce vyššie a vyššie. Avšak gro spolupráce u nás stojí na komunikácii so štátnou poisťovňou. Zazneli pripomienky, že vládne návrhy sú stavané na nemocnice, kompenzácie energetickej krízy, zvyšovanie vstupov, zvyšovanie plátov sa momentálne dotýka nemocničnej sféry a nie základného piliera medicíny, a tým je primárna sféra. Rôzne chaotické zásahy do oceňovania práce zdravotníka vnáša nepokoj do našej práce. Sme v oceňovaní stále na chvoste, či VAS, ale aj ŠAS. Ešte sa o nás ani nerokuje. Ale energetickej krízy, zvyšovanie nájmov, vstupov sa nás týka už teraz – tak ako všetkých ostatných... Preto verím, že návrh o platobnom úhradovom mechanizme konečne zaujme miesto v zákonných normách a my budeme v klude môcť pracovať vo svojich

ambulanciách. Lebo v neistých podmienkach sa naozaj veľmi zle pracuje. Ďakujem všetkým kolegom, ktorí merali cestu na Oravu, verím, že o rok sa stretneme znovu, verím v spoluprácu s ostatnými združeniami pracujúcimi pre VAS, verím, že si nájdeme ten priesečník, kedy potiahneme spolu a osoh pocítíme všetci. Ďakujem doterajšej správnej rade ZVLD SR za spoluprácu a novej prajem plno optimizmu a sily.“

Festival má punc medzinárodnosti a jedným zo zahraničných aktívnych hostí bol zo susedných Čiech aj **MUDr. Jan Bělobrádek**, všeobecný praktický lekár v Červeném Kostelci, pôsobiaci aj na Univerzite Karlovej, Lekárskej fakulte v Hradci Královom na Ústave preventívneho lekárstva:



„Na letošnom Festivalu kazuistik mě upoutaly 2 momenty: Jednak úžasná, přátelská atmosféra, bylo znát, jak moc se všichni účastníci na setkání těšili a jak si ho cení. Možná si stále ne-

uvědomujeme, jak zdravotníky postihla nucená mnohaměsíční profesní izolace způsobená covidovou pandemií. A možná i proto Nižnou prostupovala úžasná energie, byla cítit v každém rozhovoru, v každém úsměvu, protože mezilidsky se na celé tři dny ze zemského povrchu jaksi vytratilo slovo „problém“. Z hlediska profesního, kde se specializují na venkovské lékařství, mě upoutal zdařilý programový mix. Necítil jen na lékaře, ale i na sestry a ostatní zdravotnické pracovníky, každý si v nabitém programu našel spoustu zajímavých přednášek. Organizátoři se tím přihlásili k současnému nejmodernějším trendům, kdy se v situaci nedostatku zdravotnických profesionálů (zejména na venkově) klade důraz na široký tým. Diskutují se změny v kompetencích zdravotníků i změna role lékaře, která se posouvá do více manažerské pozice. Léčí tedy celý tým, lékař zasahuje až ve složitějších případech. Současný výzkum upozorňuje hlavně na nutnost změny myšlení, aby bylo možné podobné změny uskutečnit. Je skvělé, že se to kolegům ze ZVLD SR daří a moc jim fandím i v prosazování dalších

cílů, které jsou potřebné v kontextu moderního chápání primární péče i zdravotnictví jako celku.“

Ďalšou ženou v našej ankete je **PhDr. Zuzana Gavalierová, MPH**, predsedníčka Odbornej sekcie ambulatných sestier a pôrodných asistentiek SK SaPA:



„Festival kazuistik v Nižnej je jedinečný tím, že sa sestry a lekári vzdelávajú spoločne v jednej sále. Sestry z ambulatnej sféry sa čím ďalej tým odvažnejšie zapájajú do diskusie, čo ako predsedníčka Odbornej sekcie ambulatných sestier a pôrodných asistentiek vnímam pozitívne. Počas celej konferencie bolo cítiť neopakovateľnú rodinnú atmosféru a príslovečnú oravskú pohostinnosť.“ Jeden z dlhodobopreprehľadnutelných mužov festivalu a ZVLD SR ako organizácie je už spomínaný **MUDr. Ján Hencel, MSc.**, aktuálne podpredseda ZVLD SR, ktorý má všeobecnú ambulanciu pre dospelých v Trenčíne: