



## Tlačová správa

Bratislava, 21. 5. 2018

***Novou hlavnou odborníčkou pre všeobecné lekárstvo sa stala MUDr. Jana Bendová, PhD. Pre svoju päťročnú misiu si stanovila základné ciele. Skutočne kvalitnú primárnu zdravotnú starostlivosť, rovnako dostupnú vo všetkých regiónoch na Slovensku a efektívny systém, v ktorom sa praktický lekár môže sústrediť na prácu pre svojich pacientov.***

Ministerka zdravotníctva Doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD. vymenovala 15.5.2018 do funkcie hlavnej odborníčky pre všeobecné lekárstvo MUDr. Janu Bendovú, PhD. na 5-ročné funkčné obdobie.

MUDr. Bendová pracuje dvanásť rokov ako všeobecná lekárka v ambulancii vo Veľkom Bieli. Okrem výkonu praxe sa dlhodobo venuje činnostiam, ktoré systematicky prispievajú k zlepšovaniu primárnej starostlivosti. Je školiteľkou študentov medicíny ako aj rezidentov v odbore všeobecné lekárstvo. Okrem klinických skúseností má aj bohaté skúsenosti s výskumom v primárnej praxi. Je členkou Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva a podieľa sa na organizácii odborných podujatí na národnej i európskej úrovni. Aktívne pracuje aj v Svetovej organizácii všeobecných lekárov WONCA. MUDr. Bendová je expertkou na elektronické zdravotníctvo. Niekoľko rokov úzko spolupracuje s patientskou organizáciou Slovenský pacient na viacerých projektoch, napr. projekte Život bez antibiotík zameranom na prevenciu zbytočného užívania antibiotík. Na svojom blogu píše články o prevencii ako aj komentáre k aktuálnym otázkam slovenského zdravotníctva.

Funkcia hlavnej odborníčky je mimoriadne dôležitá, pretože jej úlohou je spolupráca s ministerstvom zdravotníctva pri riešení organizačných a odborných problémov odboru všeobecné lekárstvo, okrem iného predkladá návrhy na opatrenia vedúce k zlepšeniu fungovania odboru a tiež vedie proces vytvárania štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov, ktoré sú oporou v poskytovaní kvalitnej zdravotnej starostlivosti.

Päťročné funkčné obdobie poskytuje priestor na presadzovanie zásadných zmien v zdravotníckom systéme. Misia doktorky Bendovej môže byť úspešná, pretože okrem potrebných profesionálnych i praktických skúseností a veľkej miery angažovanosti, má za



sebou kľúčovú podporu kolegov a dôležitých, rešpektovaných lekárskeho kruhov. „*Vnímame veľmi pozitívne, že pani ministerka akceptovala na pozíciu hlavného odborníka pre všeobecné lekárstvo človeka, ktorého nominovala Slovenská lekárska komora,*“ hovorí MUDr. Marian Kollár, prezident Slovenskej lekárskej komory. Nomináciu MUDr. Bendovej na funkciu hlavnej odborníčky podporila aj Asociácia súkromných lekárov SR a stojí za ňou aj Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva.

*„Slovenské zdravotníctvo a špeciálne primárna starostlivosť potrebujú nové, efektívne nastavenie. Dostali sme sa do bodu, kedy už nie je čas na prázdne reči. Aby všetci pacienti dostali kvalitnú starostlivosť, zodpovedajúcu vyspelej európskej krajine a všeobecní lekári mohli pracovať v dôstojných podmienkach, potrebujeme konštruktívnu kritiku s návrhom riešení, ktoré vychádzajú z každodennej praxe. Som pripravená komunikovať na všetkých úrovniach, aby sa takéto riešenia začali skutočne realizovať. Je načas presunúť sa od kritizovania k efektívnej komunikácii a hlavne k skutočnej práci. Vo všeobecnom lekárstve je tej práce pred nami naozaj veľa, aby sme sa aspoň priblížili k fungovaniu primárnej starostlivosti na úroveň vyspelej Európy,“* reaguje na svoje menovanie nová hlavná odborníčka pre všeobecné lekárstvo MUDr. Jana Bendová.

**V prípade otázok kontaktujte:**

MUDr. Jana Bendová, Tel. +421 903 131 311, E-Mail: [hlavny.odbornik.vld@gmail.com](mailto:hlavny.odbornik.vld@gmail.com)

Kontakt s médiami zabezpečuje Advantage, s.r.o,

Jana Koziaková, Tel. +421 911 422 120, E-Mail: [koziakova@advantage.sk](mailto:koziakova@advantage.sk)



Príloha

## Jana Bendová - Ako vidím úlohu všeobecného lekára

Už roky vnímam úlohu všeobecného lekára, ako prvého odborníka, ktorého človek so zdravotnými ťažkosťami vyhľadá. Aj preto považujem za svoju prioritu vo funkcii hlavnej odborníčky presadzovať kvalitnú a silnú primárnu zdravotnú starostlivosť. Mám oporu v kľúčovej stratégii WHO. Podľa nej plní všeobecný lekár dôležitú úlohu tzv. „gatekeepera“, teda „strážcu brány“, ktorou pacient vstupuje z primárnej do špecializovanej zdravotnej starostlivosti.

### Poskytovať pomoc a úľavu

Žiaľ v súčasnosti sú nám, praktickým lekárom na Slovensku v riadnom plnení tejto úlohy kladené viaceré prekážky. Ide najmä o nedostatočné kompetencie v diagnostike i liečbe a hlavne v starostlivosti o chronických, imobilných, či zomierajúcich pacientov, teda tých najzraniteľnejších ľudí.

Potrebujete príklady z praxe? Je v poriadku, že všeobecní lekári nemôžu napríklad predpísať ani inkontinenčné pomôcky, ani adekvátnu liečbu na preležaniny, či antidekubitálny matrac na ich prevenciu? Praktický lekár je jediným špecialistom, ktorý navštevuje ležiaceho pacienta doma. Všetci ostatní lekári ho „riešia“ vo svojich ambulanciách, kam sa imobilný pacient často ani nedostane. Po odporúčaní na lieky a pomôcky do odborných ambulancií totiž prichádzajú jeho príbuzní. Je načase tento nelogický proces opraviť a uľaviť nielen imobilným pacientom, ale aj zbytočne preháňaným, unaveným príbuzným.

Preto treba požadovať odstránenie legislatívnych prekážok, ktoré bránia správne fungovaniu primárnej zdravotnej starostlivosti. Odstránením týchto prekážok v diagnostike, ošetrovaní a liečbe pacientov sa zároveň odľahčia preťažené špecializované ambulancie. Pacienti by tak profitovali zo skrátenia čakacej doby na vyšetrenie k špecialistom a celý systém by fungoval efektívnejšie.

### Odľahčiť systém a urýchliť vyšetrenia u odborných lekárov

Je známy fakt, že podľa OECD ročne pacient na Slovensku navštívi lekára až 11krát, namiesto priemeru Európskej únie 7-krát, čo vedie k plytvaniu verejnými zdrojmi a preťažovaniu zdravotníckeho systému. Jedným z dôsledkov je aj pridlhé čakanie na vyšetrenie u špecialistu. Čiastočné riešenie prináša elektronické zdravotníctvo. Umožňuje vydanie opakovaného elektronického receptu, čo prakticky znamená, že pacient, ktorého stav je stabilizovaný, nemusí každé 2-3 mesiace navštíviť lekára len za účelom predpisania liekov. Stačí mu navštíviť lekárňu a lieky si vyzdvihnúť tam. V kombinácii s ďalšou legislatívnou novinkou a to možnosťou špecialistu vydať odporúčenie na preskripčne obmedzené lieky až na 12 mesiacov, namiesto doteraz platných 6 mesiacov, to znamená ďalšie odľahčenie ambulancií všeobecných lekárov, aj špecialistov a najmä úľavu pre pacientov, ktorí sa liečia na chronické ochorenia, ako napr. vysoký krvný tlak, ochorenia štítnej žľazy alebo astmu. Základným predpokladom je kvalitne fungujúce elektronické zdravotníctvo.

### Konkrétne odpovedať na demografické zmeny



Demografický trend starnutia populácie je jednoznačný, dokonca odhady naznačujú, že obyvateľstvo Slovenska bude starnúť najrýchlejšie zo všetkých krajín Európy. Tento trend bude vytvárať čoraz veľký tlak práve na kvalitnú primárnu zdravotnú starostlivosť.

Už teraz na Slovensku chýba viac ako 500 všeobecných lekárov a realistické predpovede hovoria o ich ďalšom postupnom úbytku. Vo viacerých oblastiach Slovenska všeobecného lekára, odchádzajúceho do dôchodku, nemá kto nahradiť. Jeho pacienti sú prerozdeľovaní medzi zostávajúcich lekárov. Riešením je kvalitný a dlhodobý udržateľný rezidentský program. Mám s ním konkrétne skúsenosti, sama som školiteľkou a vidím, že môže zabezpečiť stabilný prílev mladých všeobecných lekárov. Bez nich budeme v nasledujúcich rokoch svedkami zhoršovania dostupnosti zdravotnej starostlivosti, ako aj neúnosného preťažovania súčasných všeobecných lekárov.

Do rezidentského programu sa však absolventi lekárskej fakulty nehrnú. Medici v súčasnosti považujú odbor všeobecného lekárstva za neatraktívny. Takým ho robia viaceré negatíva, ktoré praktickí lekári musia každý deň prekonávať. Okrem obmedzených kompetencií, ide najmä o ohodnotenie ich práce všeobecných lekárov a tendencie zdravotných poisťovní znižovať kapitačné platby. S tým druhotne, ale úzko súvisí aj nedostatok zdravotných sestier.

Ešte pred pár rokmi všeobecní lekári nesmeli vykonávať a popisovať EKG, starať sa o svojich pacientov s hypertenziou, ani vykonávať predoperačné vyšetrenia. Prax jednoznačne ukázala, že sa všeobecní lekári týchto nových kompetencií zhostili výborne a dnes už nikto nepochybuje o tom, že im tieto kompetencie patria. Toto je ten správny smer, ktorým sa má slovenské zdravotníctvo uberať, pretože takáto zdravotná starostlivosť je nielen kvalitná a bezpečná, ale aj efektívna. A práve od úrovne primárnej zdravotnej starostlivosti sa odvíja kvalita celej zdravotníckej pyramídy. Práve predoperačné vyšetrenia v rukách všeobecných lekárov sú výborným príkladom toho, že tu primárna zdravotná starostlivosť je, len nie je systémom plne využívaní pre umelé bariéry.

### **Prevenia i poskytnutie „liečby na mieru“**

Všeobecný lekár najlepšie pozná svojho pacienta, jeho rodinné špecifiká, prostredie, v ktorom žije a aj na základe tejto blízkosti k pacientovi vie odhadnúť zdravotné riziká. Preto v tomto kontexte dokáže ušiť pacientovi liečbu na mieru. Ale nevyhnutným prvým krokom je vypracovanie štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov, s odporúčacím charakterom.

Všeobecní lekári zohrávajú nezastupiteľnú úlohu v prevencii. Vidím však priestor na obrovské zlepšenie v osвете, v propagácii prevencie a dôležitosti pravidelných preventívnych prehliadok, zlepšenie v systémovom nastavení s motivovaním pacientov, napríklad v spolupráci so štátnymi inštitúciami a zdravotnými poisťovňami. Všeobecný lekár je totiž jediným špecialistom, ktorého navštevujú ešte zdraví ľudia.

### **Kľúčová stratégia**

Posun od medicíny zameranej na choroby k medicíne zameranej na ochranu zdravia a prevenciu ochorení považujem za kľúčovú stratégiu.