



Všeobecný praktik

XXXII. VÝROČNÁ KONFERENCIA

**Pozývame Vás na najväčšie
odborné podujatie
všeobecných lekárov
na Slovensku**

**Všeobecný lekár
základný pilier
efektívnej zdravotnej
starostlivosti**

**VYSOKÉ TATRY – STARÝ SMOKOVEC
13. – 15. OKTÓBER 2011**



Vážené kolegyně a kolegovia,

rada by som Vás v mene výboru SSVPL SLS pozvala na tradičnú jesennú už XXXII. Výročnú konferenciu našej odbornej spoločnosti, ktorá sa však v tomto roku presúva na nové miesto. Vymenili sme pokojnú kúpeľnú atmosféru pod Bojnickým zámkom za inšpirujúcu atmosféru pod štípmi Vysokých Tatier. Čerstvý vzduch, nový veľkolepý priestor a samozrejme naše, verím že, spoločné úsilie o vysokú kvalitu odborného programu je to, čo Vám ponúkame na tohtoročné babie leto.

Pokračujeme v tradícii a organizujeme našu konferenciu v spolupráci s WHO v nadväznosti na medzinárodné konferencie WONCA EUROPE a EFPC (Európskeho fóra primárnej starostlivosti). Hlavným hosťom tohtoročnej konferencie bude prezident európskej Wonky dr. Tony Mathie (na fotografii spolu s dr. Vaverkovou počas konferencie Wonca Europe vo Varšave 2011), ktorý príde podporiť všeobecných lekárov na Slovensko. Z domácich profesorov pozývame z jednotlivých oblastí popredných odborníkov. Sme radi, že spolupráca so SKSaPA pokračuje aj tento rok a teda vzdelávať sa opäť prídu aj naše zdravotné sestry. Tento rok oslovujeme s pozvaním aj širšiu verejnosť českých a poľských všeobecných lekárov. Necháme sa prekvapiť, čo dokážu kolegiálne kontakty v krásnom prostredí V.Tatier.

Pripravujeme pre Vás nielen odborné medicínske témy, ale aj prednášky z oblasti práva, organizácie, ekonomiky a etiky.

Konferencia je opäť koncipovaná ako široký upgrade vedomostí v rôznych odboroch v paralelných sekciách so zameraním na uplatnenie v našej každodennej praxi. Podrobný program konferencie je súčasťou tohto čísla Všeobecného praktika. Náročné vzdelávanie bude ocenené **23 kreditmi CME**.

Ťažisko postavíme na vzájomnej výmene našich skúseností. **Cieľom SSVPL SLS nie je nútiť všetkých všeobecných lekárov do všetkých odborných aktivít. Je ale dôležité aby sa každý všeobecný lekár mohol rozvíjať v tých konkrétnych oblastiach, o ktoré sa sám zaujíma.** Keďže každý z nás je iný a aj možnosti v každom regióne sú odlišné, chceme poskytovať každému podporu pri jeho individuálnom odbornom raste. Keď preukážeme vedomosti a zručnosti, potom môžeme rokovať s poisťovňami aj o konkrétnych úhradách nad rámec kapitácie. Dôležitý je náš neustály tlak na odstránenie zbytočných kompetenčných a preskripčných obmedzení.

V pestrých možnostiach našej práce spočíva aj hlavná odborná atraktívnosť všeobecného lekárstva. Aj na tejto konferencii budeme organizovať workshop pre mladých všeobecných lekárov.

Na záver iba pripomínam – každá Vaša aktivita je veľmi potrebná a vítaná. Všetkých Vás pozývame na našu už XXXII. Výročnú konferenciu vo Vysokých Tatrách.

Pozývame Vás aj na členskú schôdzu SSVPL SLS, ktorá sa uskutoční 15.10.2011 o 13.30 hod v kongresovej sále Grand hotela Belevue, Horný Smokovec 21.

Tešíme sa na stretnutie s Vami nielen pri vzdelávaní, ale aj pri aktívnom oddychu a zábave.

A pripravte sa, máme pre Vás aj prekvapenie!

V Bratislave, 15.9.2011

MUDr. Iveta Vaverková, MPH

Prezidentka SSVPL SLS

Príhovor prezidentky SSVPL SLS	2
XXXII. Výročná konferencia SSVPL SLS	4
Program XXXII. Výročnej konferencie SSVPL SLS vo Vysokých Tatrách 13.-15.(16.) októbra 2011	6
Informácia MUDr. Pekaroviča o konferencii EFPC v Grazi	13
Stanovisko prezidenta Wonca Richarda G. Robertsa k starostlivosti o pacientov s neprenosnými ochoreniami pre prípravu summitu OSN	14
Schválený text dokumentu OSN zo stretnutia na najvyššej úrovni k riešeniu problematiky neprenosných ochorení z 20.9.2011	16
List prezidentky SSVPL SLS o organizácii „Dní zdravého srdca“ v našich ambulanciách v roku 2011	19
Organizácia vzdelávacích kurzov GEPAMED NEODKLADNÁ PODPORA ŽIVOTNÝCH FUNKCIÍ	20
Organizácia vzdelávacích kurzov GEPAMED KOMUNIKÁCIA PRE ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV	21

Vložené materiály:

1. Prihláška na kurz resuscitácie na XXXII. Výročnej konferencii SSVPL SLS
2. Prihláška na kurz komunikačné techniky na XXXII. Výročnej konferencii SSVPL SLS
3. Veľký plagát A3 – DZS2011-na nalepenie na dvere
4. Malý plagát A4 – na rozmnoženie pre pacientov
5. Návod na správne meranie obvodu pásu a názorný obrázok k edukácii hyperlipoproteinémií
6. Návratka projektu DZS 2011
7. Dotazník SSVPL SLS
8. Dotazník „Bariéry v edukácii pacienta fajčiara v ambulancii VL“
9. Prihláška na XXXII. Výročnú konferenciu SSVPL SLS vo Vysokých Tatrách

Nasledujúca konferencia Wonca: **4.-7. júla 2012 - Viedeň Wonca Europe - Umenie a veda vo všeobecnej praxi** www.woncaeurope2012.org

Rokovali sme s rakúskymi kolegami a pozvali sme ich na našu XXXII. Výročnú konferenciu 2011. Pozvanie prijali a prídu na našu členskú schôdzu v sobotu. V rámci svojej prednášky vylosujú registráciu pre 1 aktívneho účastníka (stačí aj poster) v cene 690,- €. Uvažuje sa o simultánnom tlmočení hlavných prednášok na konferencii vo Viedni do slovenčiny/češtiny, aby sa podporila účasť slovenských a českých VL. SSVPL SLS bude organizovať účasť na konferencii Wonca Viedeň. Podporíme opäť všetkých aktívnych účastníkov. Potrebujeme aby sa všeobecní lekári na Slovensku zmobilizovali a zúčastnili sa na tejto dôležitej medzinárodnej konferencii v čo najväčšom počte!

CAVE: Konferencia vo Viedni bude už začiatkom júla 2012, je preto potrebné sa prihlásiť a odovzdať abstrakty na aktívnu účasť už do 15. decembra 2011, čo je už o 2 mesiace! Záujemcovia, informujte čo najskôr sekretariát SSVPL SLS poštou alebo e-mailom (vpl@vpl.sk) tak aby sme vám mohli poskytnúť čo najväčšiu podporu. Aktívna účasť každého všeobecného lekára zo Slovenska bude veľmi vítaná.

XXXII. Výročná konferencia Vysoké Tatry 13. - 15. 10. 2011

Všeobecný lekár – základný pilier
efektívnej zdravotnej starostlivosti

• posun paradigmy – od jednotlivého problému ku komplexnému cieľu • multidimenzionálny prístup • tím PZS - všeobecný praktík a zdravotná sestra • starostlivosť o chronických, polymorbídnych, starých a imobilných pacientov • upgrade vedomostí • preventívne zameranie • kompetencie • financovanie

Nad konferenciou prevzal záštitu minister zdravotníctva Ivan Uhliarik.

Konferencia sa koná s podporou Regionálneho úradu Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu (WHO/EURO), Európskeho fóra pre primárnu starostlivosť (EFPC), Asociácie na ochranu práv pacientov (AOPP) a v spolupráci so Slovenskou komorou zdravotných sestier a pôrodných asistentiek (SKZSaPA)

Predsedníctvo a organizačný výbor konferencie

- **MUDr. Iveta Vaverková, MPH**
Prezidentka SSVPL SLS a Prezidentka konferencie, 0908724955, i.vaverkova@gmail.com
- **MUDr. Eva Berešová**, predseda organizačného výboru, 0903 630 023, eberesova@mail.t-com.sk
- **MUDr. Peter Pekarovič**, Vedecký sekretár SSVPL SLS, predseda vedeckého/programového výboru, 0904 878 628, peterpekarovic@pobox.sk
- **MUDr. Jana Bendová**, koordinácia zahraničných účastníkov, +421 903 131 311, jana_bendova@hotmail.com
- **MUDr. Darina Sedláková, MPH**, Riaditeľka sekretariátu WHO, koordinácia podpory a projektov WHO zameraných na rozvoj primárnej zdravotnej starostlivosti v SR, 0903 420 378, dse@euro.who.int
- **MUDr. Peter Makara, MPH**, Viceprezident SSVPL SLS, 0903 705055, peter.makara@gmail.com
- **Bc. Jaroslava Lunterová**, Sekcia sestier pracujúcich v ambulantných ZZ, 058/4424245, jaroslavalunterova@gmail.com, jaroslava.l@centrum.sk
- **MUDr. Peter Lipták**, Riaditeľ sekretariátu SSVPL SLS, koordinátor konferencie, 0903 440 016, lipp@pobox.sk
- **Marcela Idlbeková**, FARMI-PROFI, manažér ubytovania, 0918 569890, idlbekova@farmi-profi.sk

Organizačné pokyny

Dátum konania: 13. – 15. október 2011

Miesto konania: Vysoké Tatry-Smokovec:

1. Grandhotel Bellevue - Horný Smokovec 21
2. Grandhotel - Starý Smokovec 38
3. Teryho chata

Registrácia účastníkov: 13. až 15. októbra 2011 od 7.30.

Členovia, prineste si k registrácii členské preukazy SSVPL SLS.

Registračné poplatky: písomne prihláseným odporúčame zaplatiť poštovou poukážkou

SSVPL SLS, SKS aPA	do 31. 8. 2011	od 1. 9. do 7. 10. 2011	platba na mieste
členovia	20 EUR	30 EUR 20 EUR	30 EUR
nečlenovia	30 EUR	40 EUR 30 EUR	40 EUR

Študenti, nepracujúci dôchodcovia a zdravotné sestry platia polovičné registračné poplatky. Zdravotné sestry pri registrácii iba na sobotné podujatie platia 5 EUR. Registračný poplatok je nevratný a zahŕňa účasť na odbornom programe, tlačové materiály konferencie, vstup na sprievodnú expozíciu vystavujúcich firiem a občerstvenie v priebehu odborného programu.

Spôsob platby: poštovou poukážkou na účet SSVPL SLS - 4 001 173 809/3100

Konštantný symbol: 0308

Variabilný symbol: uveďte svoje IČO. Tí, ktorí nemajú pridelené IČO uvedú číslo 1

Špecifický symbol:

1. pre členov – číslo člena z členskej plastovej ID karty SSVPL SLS, registr.č.vSKS aPA.
2. pre nečlenov – rodné číslo

Žiadame Vás aby Ste presne uvádzali variabilný symbol a špecifický symbol, predídete tak problémom s identifikáciou Vašej platby.

Potvrdenie o zaplatení poplatku – ústrižok poštovej poukážky, predložte pri registrácii.

Sprievodné kultúrne podujatia

1. Večerné kultúrne podujatie a raut, Grandhotel Bellevue 13.10.2011:

Cena: členovia SSVPL SLS 5 EUR; nečlenovia SSVPL SLS 10 EUR.

2. Spoločenský večer SSVPL SLS, Grandhotel Bellevue 14.10.2011:

Cena: členovia SSVPL SLS 10 EUR, nečlenovia SSVPL SLS 15 EUR.

Kapacita pre obidve podujatia je do 400 účastníkov. Vstupenky na kultúrne podujatia si budete môcť zakúpiť až na mieste pri registrácii. Prihlásiť na jednotlivé podujatia sa môžete na prihláške na konferenciu. Poplatky za svoju ambulantnú sestričku alebo za ďalších zamestnancov svojej firmy môžete zaplatiť jednou poštovou poukážkou spoločne, jednotlivé položky výslednej sumy uveďte vo svojej písomnej prihláške. **Voľný vstup majú prednášatelia, hostia a výbor SSVPL SLS.**

Členovia, prineste si k registrácii členské preukazy SSVPL SLS.

Členská schôdza SSVPL SLS: 15.októbra od 13.30 v kongresovej sále Grandhotela Bellevue.

Rokovacie jazyky: Slovenčina, Čeština, Angličtina. Simultánne tlmočenie prednášok.

Postery budú umiestnené vo vyhradených priestoroch Grandhotela Bellevue.

Kredity

Ohodnotenie **pre lekárov** podľa kritérií CME odpovedá **23 kreditom**:

1. deň konferencie (13.10.) – 6 kreditov za pasívnu účasť
2. deň konferencie (14.10.) – 7 kreditov za pasívnu účasť
3. deň konferencie (15.10.) – 6 kreditov za pasívnu účasť
- 4. deň konferencie (16.10.) – workshop na Teryho chate – 4 kredity**

Ohodnotenie **pre zdravotné sestry** (kritériá SKSaPA) odpovedá **23 kreditom**:

1. deň konferencie (13.10.) – 6 kreditov za pasívnu účasť
2. deň konferencie (14.10.) – 7 kreditov za pasívnu účasť
3. deň konferencie (15.10.) – 6 kreditov za pasívnu účasť
- 4. deň konferencie (16.10.) – workshop na Teryho chate – 4 kredity**

Sponzori a vystavovatelia

Generálny sponzor
GlaxoSmithKline

Hlavný sponzor
Servier Slovensko

CSC Pharmaceuticals
MSD
Swiss Pharma
Orion Diagnostica
Abbot Laboratories Slovakia
Danone
IBSA Slovakia
PHARMACARE Slovakia
7R Panmed
Polymed Medical SK
BTL
sanofi-aventis Pharma Slovakia
ALLMEDICAL
EGIS SLOVAKIA

COMPEK MEDICAL SERVICES
CELIMED
TEVA Pharmaceuticals Slovakia
GENERICA
GLENMARK Pharmaceuticals SK
BENELA
ACTAVIS
Liek
Zdravotnícke noviny
Lekárske listy
SOLEN
AOPP
NOVAMED PL

Odborný program – pracovný draft 15. 9. 2011

1. Kongresová sála Grandhotel Bellevue I

A • 9.00 - 10.00 Traumatológia – 60min
 (Traumatologické odd. NsP Poprad – *prim. MUDr. Martin Lajoš*)
 Koordinátor: E. Berešová
 Prestávka 20 - minút

B • 10.20 - 11.20 Horská záchranná služba – 60min
 Koordinátori: riaditeľ HZS J. Janiga, E. Berešová

2. Kongresová sála Grandhotel Bellevue II

A • 9.00 - 10.00 Súdnolekárske kazuistiky – 60min
 Koordinátori: Prim. MUDr. Anton Gavel (Oddelenie súdneho lekárstva Poprad),
 E. Berešová
 Prestávka 20 - minút

B • 10.20 - 11.20 Infektológia – 60 min
 Koordinátor: I. Vaverková
 1. Prof. MUDr. P. Jarčuška, PhD – AIDS vo svete a na Slovensku
 2. MUDr. E. Adamkovičová – Importované infekcie
 3. Doc. MUDr. P. Kristián, PhD – Hepatitidy, súčasné možnosti VL
 4. Prof. MUDr. P. Jarčuška, PhD – Imunomodulačný účinok ATB pri infekciách DDC

11.20 - 12.30 Prestávka na obed

1. Kongresová sála Grandhotel Bellevue I

A • 12.30 - 13.15 Slávnostné zahájenie
Úvod: MUDr. I. Vaverková, MPH, prezidentka SSVPL SLS a prezidentka konferencie a
 MUDr. E. Berešová, predsedkyňa organizačného výboru
 Ing. Ján Mokoš: Privítanie primátora mesta Vysoké Tatry
Pozdravy hostí:
 MUDr. Ivan Uhliarik, minister zdravotníctva SR
 Dr. Tony Mathie, prezident Wonca Europe
 Prof. MUDr. Ján Danko, CSc., dekan Jesseniovej LF UK v Martine
 Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc., prezident SLS
 PhDr. Mária Lévyová, prezidentka SKSaPA
 JUDr. Eva Madajová, predsedníčka AOPP
 Doc. MUDr. Svatoslav Býma, CSc., predseda SVL ČLS JEP

• **Slávnostné fanfáry**

Prestávka 15 min

B • 13.30 - 15.00 Súčasnosť a budúcnosť vo vzdelávaní VL – 90min
 O význame pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania pre rozvoj všeobecného
 lekárstva ako základného piliera zdravotnej starostlivosti v EÚ a na Slovensku
 Koordinátor: I. Vaverková
 1. Dr. Tony Mathie, prezident Wonca Europe – VL základný pilier efektívneho zdravot-
 ného systému; Optimálny model vzdelávania VL podľa **WONCA**
 2. Doc. MUDr. Svatoslav Býma, CSc., predseda SVL ČLS JEP – Systém vzdelávania
 všeobecných lekárov v ČR
 3. Prof. MUDr. Ján Danko, CSc., dekan Jesseniovej LF UK v Martine – Súčasnosť a
 budúcnosť vzdelávania VL na LF
 4. MUDr. Ivan Uhliarik, minister zdravotníctva SR – miesto Primárnej Zdravotnej
 Starostlivosti na Slovensku, starostlivosť o ľudské zdroje vo všeobecnom lekárstve
 Prestávka 20 min

C • 15.20 - 16.40 **Onkológia - Novinky v onkológii** – 80 min

C

Koordinátor: J. Bendová

1. Prim. MUDr. R. Hrčka, CSc. – Odborné usmernenie k vykonávaniu skríningu KRCa v SR
2. Doc. MUDr. J. Marenčák, PhD. – Ca prostaty
3. Prof. MUDr. J. Danko CSc. – Súčasný stav diagnostiky a liečby ochorení prsníkov v SR
4. MUDr. V. Ballová – Vyliečený onkologický pacient v ambulancii praktického lekára (neskorá toxicita chemoterapie a rádioterapie)
5. MUDr. J. Bendová – Odporúčané postupy SSVPL SLS v onkológii

Prestávka 10 min

D • 16.50 - 18.00 **Art. hypertenzia a kardiovaskulárne ochorenia** – 70 min

D

Koordinátor: D. Buzgová

1. Doc. MUDr. Š. Farský, CSc. – Novinky v guidelineoch liečby AH
2. MUDr. M. Galčíková – Holter TK na ambulancii VL
3. Prof. MUDr. V. Bada, DrSc. – Kardiovaskulárne a metabolické ochorenia – originálny liek alebo generikum?
4. MUDr. D. Buzgová – Hypertenzná emergencia a urgencia na ambulancii VL

2. Kongresová sála Grandhotel Bellevue II

A • 13.30 - 14.30 **Geriatría I** – 60min

A

Koordinátor: R. Compagnone

1. MUDr. P. Belan, CSc. – Krehký geriatrický pacient v ambulancii VL
2. MUDr. R. Compagnone – Chronické srdcové zlyhanie(CHF) u geriatrických pacientov
3. Starostlivosť všeobecných lekárov o pacientov s CHF v Európe – EPOS –EPCCS (European Primary Care Cardiovascular Society)

Prestávka 20 min

B • 14.50 - 15.50 **Prevencia** – 60min

B

Koordinátor: S. Ostrovská

1. MUDr. Pavol Štec – Možnosti prevencie v ambulancii VLD
2. Rezervovaná prednáška - Prevencia osteoporózy
3. MUDr. J. Pertináčová – Mýty a fakty o očkovaní
4. MUDr.S. Ostrovská – Očkovanie rizikových skupín

Prestávka 10 min

C • 16.00 - 18.00 **Prítomnosť a budúcnosť VL na Slovensku. Vzdelávanie. Financovanie.** – 120min - **workshop**

C

Koordinátori: HO MZSR – Prof. MUDr. Ján Gajdošík, CSc., MUDr. Ladislav Pásztor, MSc.

3. Telocvična – Grandhotel Bellevue - Prevencia pohybov

16.00 - 18.00 **Inkontinencia, osteoporóza, škola chrbta**

Koordinátorky: S. Ostrovská

4. Salónik Cristal – Grandhotel Bellevue

2 kurzy po 20 prihlásených (10.00 - 12.00 a 13.00 - 15.00)

Lektori: Mgr. Petra Zemanová, Mgr. Miroslava Zimányiová, MUDr. Martin Ondrejko
Komunikačné a psychologické zručnosti v ambulancii VL – workshop.

5.Konferenčná sála Hoepfner Grandhotel Starý Smokovec

14.00 - 16.00 **Zdravotná starostlivosť postavená na potrebách pacientov.**

Koordinátor: P. Lipták v spolupráci s AOPP, SKSaPA

20.00 Predstavenie: Zuzana Kronerová a Divadlo z pasáže (Banská Bystrica)

21.00 Raut v hoteli Bellevue

21.00 Pracovná večera s pozvanými hosťami v Grand Hoteli Starý Smokovec

1. Kongresová sála Grandhotel Bellevue I

A

A • 8.30-9.30 Sympóziu TEVA – 60min

1. Prof.MUDr. Janka Jakubíková, CSc. – Liečba chrípky a prechladnutia so sinusitídou.
2. Prof.MUDr. J. Pella, PhD – Postavenie fenofibrátu v každodennej klinickej praxi.
3. Prim. MUDr. E. Ďurišová, E. Rexová, P. Rexa – Komplexná prevencia pádov - redukcia osteoporotických fraktúr

Prestávka 15 min

B

B • 9.45 -10.45 Geriatria II – 60min

Koordinátor: M. Baník

1. Prof.MUDr.P. Weber,CSc., MUDr. H.Meluzínová (Brno) – Geriatrické syndromy
2. Doc.MUDr.M.Babčák, PhD, MUDr.F.Németh (Prešov) – Zvláštnosti liečby DM seniorov
3. MUDr.H.Meluzínová, Prof.MUDr.P.Weber, CSc.–Demencia a kognitívne poruchy seniorov
4. MUDr.F.Németh, Doc.MUDr.M.Babčák, PhD (Prešov)–Komplexné geriatrické hodnotenie

C

C • 11.00 - 12.00 Klúčové posolstvo – 60min

Predsedenstvo: T. Mathie (WONCA), I. Vaverková(SSVPL SLS), Sekcia zdravia MZ SR
Dr. T. Mathie, prezident WONCA Europe – Všeobecný lekár je základný pilier efektívnej zdravotnej starostlivosti – The general practitioner is the fundamental pillar of effective health care

2. Kongresová sála Grandhotel Bellevue II

A

A • 8.30 - 9.30 Resuscitácia – 60min

Koordinátor: P. Eftimová

1. MUDr. Iveta Vaverková, MUDr. Patrícia Eftimová –Všeobecný lekár, efektívna súčasť systému neodkladnej zdravotnej starostlivosti
2. MUDr. Andrea Smolková, MUDr. Patrícia Eftimová – Záchranná zdravotná služba a oddelenie urgentného príjmu, ťaháme za jeden povraz.
3. MUDr. Karol Kálig, CSc, MUDr. Patrícia Eftimová – „Aby Vaša protišoková skrinka mala zmysel ...“ - sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov – hlavný nástroj pre bezpečné a správne poskytovanie neodkladnej podpory životných funkcií vrátane KP resuscitácie
4. MUDr. Patrícia Eftimová, MUDr. Karol Kálig, Csc – Resuscitujeme lege artis - up to date. Odporúčania European Resuscitation Council 2010

Prestávka 15 min

B

B • 9.45-10.45 Právo a etika – 60 min

Koordinátori: E. Berešová, J. Senčáková

1. Prof.PhDr.M.Nemčeková,CSc. – "Hippokratovská tradícia a súčasnosť /lekárska etika v 21. storočí/" – pohľad z "etického" zorného uhla na problémy lekárov 1.kontaktu.
2. MUDr. Peter Pekarovič – Etické dilemy v práci všeobecného lekára
3. JUDr. Mária Jenčová – Najčastejšie právne nedostatky v ambulancii VLD

Prestávka 15 min

C

C • 11.00-12.00 Spoločný program v Kongresovej sále Grandhotel Bellevue I

12.00 - 13.30 Prestávka na obed

1. Kongresová sála Grandhotel Bellevue I

A

A • 13.30 - 14.30 Sympóziu CSC – 60 min

1. Prof. MUDr. Janka Jakubíková, CSc. – Využitie lokálneho diklofenaku v terapii zápalov orofaryngu
2. MUDr. Dušan Broďáni, PhD. – Manažment terapie bolesti nielen z pohľadu algeziológa
3. MUDr. František Cibulčík, CSc. – Výživa a demencia

Prestávka 15 min

B

B • 14.45 - 15.45 Sympóziu Abbot – 60 min

1. Doc. MUDr. H. Hupková, Prof. MUDr. J. Trupl, PhD.: Stav a vývoj rezistencie na antibiotiká v ambulantnej praxi
2. Prof. MUDr. S. Dluholucký,CSc., MUDr. F. Hrubá: Vzťah medzi preskripciou a rezistenciou voči makrolidovým antibiotikám na Slovensku
3. Prof. MUDr. J. Beran, CSc.: "Kdy už konečně přestaneme chřipku podceňovat?"

Prestávka 15 min

C

C • 16.00 - 18.00 QUO VADIS MEDICUS GENERALIS? – interaktívna diskusia – MZ SR, ZP, ÚDZS, WONCA, SSVPL SLS, EFPC – 120 min

Efektívnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti v podmienkach obmedzených finančných a ľudských zdrojov

Predsedníctvo: Sekcia zdravia MZ SR, UDZS, ZP (VšZP, Dôvera +, Union ZP), WONCA, EFPC, SSVPL SLS (I.Vaverková, P.Makara)

1. Závery summitu OSN (New York 21.9.2011) k rozdeleniu zdrojov medzi horizontálne a vertikálne štruktúry zdravotného systému.
2. Situácia vo všeobecnom lekárstve a v organizácii praxí VL v ČR
3. Pažitný P., Macháček T., Szalayová, A.: Nové kompetencie všeobecného lekára
4. EFPC

2. Kongresová sála Grandhotel Bellevue II

A

A • 13.30 - 14.30 Pracovné lekárstvo – 60 min

Koordinátori: M. Jandžíková, P. Bakič

1. MUDr. P. Bakič – Profesionálna expozícia hluku
2. MUDr. M. Jandžíková – Starostlivosť o vodičov z povolania
3. MUDr. L. Kukučková, MUDr. L. Maheľová, MUDr. K. Dostálová, Doc. MUDr. Š. Moricová, PhD, MPH – Choroba z vibrácií
4. Doc. MUDr. I. Solovič, CSc. – Profesionálna expozícia nákaze TBC

Prestávka 10 min

B

B • 14.40 - 15.40 Škola EKG – interaktívny workshop – 60 min

Koordinátori: D. Buzgová, R. Compagnone

1. Doc. MUDr. S. Filipová, CSc. – EKG obraz akútnej a chronickej ischémie myokardu
2. Doc. MUDr. S. Filipová, CSc. – EKG obraz najčastejších arytmií

Prestávka 10 min

C

C • 15.50 - 16.50 Nefrológia – Chronická obličková choroba (CKD) – 60 min

Koordinátor: J. Zimanová

1. MUDr. M. Demeš, PhD, MPH – CKD, stratifikácia a finančná analýza
2. MUDr. E. Illéšová, Doc. MUDr. Š. Moricová, PhD, MPH – Diagnostický algoritmus CKD
3. MUDr. M. Hamilton, MUDr. A. Farkašová – Režimové a diétne opatrenia pri CKD
4. MUDr. A. Farkašová, MUDr. M. Hamilton – Liečebné opatrenia pri CKD

Prestávka 10 min

D

D • 17.00 - 18.00 Endokrinológia ŠŽ – 60 min

Odborné odporúčanie pre spoluprácu endokrinológov a VL - workshop

Koordinátor: P. Lipták

1. Doc. MUDr. Ján Podoba, CSc. – Ochorenia štítnej žľazy, odborná a organizačná stránka starostlivosti o tyreopatie – 40 minút
2. MUDr. Peter Lipták – Pacient s tyreopatiou v ambulancii VL

3. Salóniky Gold, Silver a Cristal – Grandhotel Belevue

Kurzy základnej resuscitácie a ovládania AED pre prihlásených VL a zdravotné sestry, (prihláška a obsah kurzu v prílohe). 6 kurzov po 15-20 prihlásených (v troch salónikoch v dvoch termínoch: **10.00 - 13.00 a 14.00 - 17.00**). Kapacita spolu 90-120 účastníkov.

4. Hotelová telocvičňa – Grandhotel Bellevue

15.50 - 16.50 Behaviorálny workshop MUDr. Bendovej – Labyrint – od Minotaura k Medicíne

5. Konferenčná sála Hoepfner Grandhotel Starý Smokovec

8.30 - 17.00 Europacoln Slovensko – komunitné preventívne projekty.

6. Salónik Hossein Grandhotel Starý Smokovec – Projekt proti fajčeniu detí a mládeže, premietanie filmu:

„Kým stúpa dym...“. Beseda s autorom projektu RNDr. Jaroslavom Malchárkom a autorom publikácie o projekte PhDr. Robertom Ochabom PhD, MPH

7. Slovenská reštaurácia - Varíme zdravo s MUDr. I. Bukovským – workshopy

13.30 - 14.30 Onkologický pacient

14.45 - 15.45 Kardiovaskulárne ochorenia

20.00 - 24.00 Spoločenský večer SSVPL SLS – Grandhotel Bellevue

1. Kongresová sála Grandhotel Bellevue I

A • 8.30 - 9.15 Varia DIFFICULT – 45 min**A**

Koordinátor: P. Pekarovič

1. MUDr. M. Nekulová (Brno) – Marker patologické kostní degradace ICTP
2. MUDr. Martina Šintálová – Nové možnosti všeobecného lekára pri diagnostike a liečbe potravinových alergií
3. Prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD – Kedy potrebujeme perorálne cefalosporíny 3. generácie v ambulantnej praxi?

Prestávka 15 min

B • 9.30 - 11.00 Diabetes Mellitus – 90 min**B**

Koordinátor: P. Lipták

1. Prof. MUDr. Štepán Svačina, DrSc.(Praha) – Metformin - komplexné, systémové účinky
2. MUDr. M. Šintálová (dietológ, Bratislava) – Praktická edukácia diabetickej diéty
3. MUDr. I. Karen (SVL ČLS JEP, Benátky nad Jizerou) – Současná péče o pacienty s DM typ 2 v ambulantních VL v ČR
4. Doc. MUDr. Emil Martinka, PhD – Priority SDS v starostlivosti o diabetikov v SR - vyžiadaná prednáška SDS
5. MUDr.P.Lipták – Diabetik v ambulancii VL v SR, Primary Care Diabetes Europe– PCDE

Prestávka 15 min

C • 11.15-12.15 Reumatológia – 60 min**C**

Koordinátor: K. Herda

1. Doc. MUDr. J. Lukáč, CSc. – Systémové autoimunitné choroby v ambulancii VL
2. Prof. MUDr. J. Rovenský, Dr.Sc. – Súčasný liečebný prístup u reumatických ochorení (biologická liečba... kúpeľná liečba)
3. MUDr.K.Herda – Diff.dg. artralgií v ambulancii VL

2. Kongresová sála Grandhotel Bellevue II

A • 8.30 - 9.30 Angiológia – 60 min**A**

Koordinátor: P. Lipták

1. MUDr. E.Bojdová – CHVO, kedy je indikovaná chirurgická liečba
2. MUDr. K.Dostálová, Doc. MUDr. Š. Moricová, PhD, MPH – Prevencia perioperačnej trombózy
3. MUDr. K. Dostálová, Prof. MUDr. V.Štvrtinová, PhD – Novinky v liečbe povrchovej tromboflebitídy
4. MUDr. P. Lipták – Dni zdravých žíl 2010, 2011

Prestávka 15 min

B • 9.45 - 10.45 Diagnostická a intervenčná radiológia – 60 min**B**

– Oddelenie diagnostickej a intervenčnej radiológie (ODIR) Poprad

Koordinátor: E. Berešová

1. MUDr.M. Heržák – Možnosti vaskulárnych intervencií
2. MUDr.Ľ. Chalányi – Možnosti nevaskulárnych intervencií
3. MUDr.M. Heržák – Diagnosticko-terapeutické postupy a metódy pri rôznych patolog. stavoch
4. MUDr.Ľ. Chalányi – Perkutánna vertebroplastika

Prestávka 15 min

C • 11.00 - 12.00 Špecifiká starostlivosti o rómskych pacientov – 60 min**C**

Workshop Európskeho fóra primárnej starostlivosti

Koordinátori: P. Lipták, P. Pekarovič, B. Blahová, P. Štec

3. Salónik Silver

A • 9.45 - 12.20 Meranie ABI v ambulancii VL – 155 min**A**

Kurzy vyšetřovania s dopplerom Bidop Hadeco a Bosso ABI 100, PAO projekt SSVPL SLS v spolupráci s SAS SLS, workshop

Koordinátori a školitelia: E. Bojdová, K. Dostálová, L. Kukučková, J. Kaňuch

4. Salónik Cristal

A • 9.45 - 10.45 Mladí obvodáci, Vasco da Gama a Wonca – 60min.

A

Koordinátori: L.Bachratá, B.Blahová

Workshop mladých všeobecných lekárov a SloMSA (Slovenská asociácia študentov medicíny)

B • 11.00-12.15 Vyšetrovanie na mieste poskytovania starostlivosti

B

– **Point of care testing (POCT), workshop** – 75 min

Koordinátori: M.Jandžíková, P. Bakič, M. Baník

– Coaguchek, CRP, OK-testing, Mikroalbuminúria, HCG, Glukomery, Tlakomery, EKG, Spirometria, AB checkery, Dopplery...

12.15 - 13.30 Prestávka na obed

Kongresová sála Grandhotel Bellevue

13.30 - 16.30 Interaktívny workshop – členská schôdza SSVPL SLS – 180min

Koordinátor: MUDr. Iveta Vaverková, MPH– prezidentka SSVPL SLS

A – Medzinárodná spolupráca – 60 min

1 – WONCA Europe 2012 – Viedeň, ÖGAM

2 – WONCA World 2013 – Praha, SVL ČLS JEP

B – Globálna stratégia rokovaní so zdravotnými poisťovňami a s MZ SR

C – Aliancia VLD

D – Súčasnosť a budúcnosť PZS na Slovensku

E – Podpora WHO, WONCA a EFPC

F – Hlavné ciele rozvoja PZS v SR

16.30 Ukončenie konferencie pre lekárov

Odborný program pre zdravotné sestry:

Štvrtok a piatok pozývame zdravotné sestry na spoločný odborný program

Sobota 15. 10. 2011

8.00 – 14.00 Konferenčná sála Hoepfner Grandhotel Starý Smokovec

Mgr. Petra Oláhová

Prevenia infektov močových ciest u detí

Hrozba vývoja alergií

Laboratórne vyšetrenia – systémové časti tela

Laboratórne vyšetrenia – telové tekutiny

Mgr. Tatiana Harhová

Edukácia pacienta po diagnostikovaní osteoporózy

Bc. Jana Dorčáková

Všeobecné informácie o očkovaní

Jednotlivé aspekty potravinových alergénov /éčka v potravinách

Ošetrovateľská starostlivosť o pacienta s atopickým ekzémom

Základné informácie o očkovaní proti varicelle

Mgr. Jaroslava Lunterová

Informovaný súhlas pacienta v ambulancii z pohľadu sestry

Jogging v prevencii (nielen) obezity a hypertenzie

Hyperglykémia, diabetes, horúčkové ochorenie – eliminačné opatrenia

BMI ako sociálny problém

Opatrenia smerujúce k optimalizácii HDL cholesterolu

Preventívne opatrenia vzniku cestovnej trombózy

Edukácia pacientov pri ochoreniach žilového systému dolných končatín

Mgr. Iveta Michalcová

Ambulantná sestra a sťažnosti

MUDr. Ingrid Urbančíková, MPH

Zásady správneho očkovania

MUDr. Ivan Bakoš

Očkovanie dospelých

14.00 Ukončenie konferencie pre zdravotné sestry

Upozornenie!!

V nedeľu 16.10.2011 sa uskutoční workshop prihlásených účastníkov na Teryho chate.

Workshop je organizovaný samostatne pre prihlásených účastníkov (prihláška účastníka).

Maximálny počet účastníkov je limitovaný na 100.

Koordinuje: E.Berešová, P. Lipták

Program workshopu:

7.30 odchod zo stanice lanovky v Starom Smokovci na Hrebienok

11.00 príchod na Teryho chatu

Prestávka na vydýchanie 15 min

- 11.15 - 12.15**
1. Organizácia a kapacity Tatranskej záchranej služby
 2. Ako si poradiť v Tatrách pri zachraňovaní v lete a v zime
 3. Výšková choroba a možnosti oxygenoterapie

Prestávka na obed 30 min

- 12.45 - 13.45**
1. Špecifiká klimatickej liečby vo V. Tatrách
 2. Vplyv fyzickej aktivity vo vysokohorskom prostredí na zdravie
 3. Aké sú limity človeka v extrémnych podmienkach, ako prežiť v extrémnych podmienkach, pôsobenie chladu, vetra, extrémna fyzická záťaž, prevencia vyčerpania.

Prestávka 15 min

- 14.00 - 16.00** Praktické ukážky v teréne.
1. Nácvik zachraňovania vo vysokohorskom prostredí, nácvik transportu zranených.
 2. Nácvik fyzických aktivít špecifických pre horské prostredie (hiking, chôdza so záťažou...)

16.00 ukončenie workshopu.

Tešíme sa na stretnutie!

Organizačný výbor
XXXII. Výročnej konferencie
SSVPL SLS.

Ste mladí všeobecní praktici?

Chcete sa viac dozvedieť o medzinárodnom hnutí Vasco da Gama ktoré združuje VL do piatich rokov po atestácii?

Viete kto sú „mladí praktici“? Ako by Vám mohli pomôcť?

Príďte na XXXII. Výročnú konferenciu SSVPL SLS vo Vysokých Tatrách 13. – 15. 10. 2011.

**Kontakt www.mladipraktici.estranky.sk
Mail: mladi.obvodaci@gmail.com**

IV.KONFERENCIA Európskeho fóra primárnej starostlivosti - EFPC, Graz, 15.-17. IX.2011

Na konferencii sa zúčastnila delegácia SSVPL SLS v zložení MUDr.Peter Lipták – riaditeľ sekretariátu, MUDr.Peter Pekarovič – vedecký sekretár, MUDr.Beata Blahová, MUDr.Pavol Štec.

Nosnou témou konferencie bol rozvoj primárnej zdravotnej starostlivosti(PZS) s dôrazom na zdravotnú starostlivosť orientovanú na komunitu. Osobitné bloky boli venované zdravotnej starostlivosti o marginálne skupiny populácie, osobitne zdravotnej starostlivosti o cigánsku komunitu.

Rozvoj PZS sa vo vyspelej Európe ubera smerom k tímovej práci. V tejto súvislosti bol popísaný model práce všeobecnej zdravotnej sestry, ktorá po získaní potrebného vzdelania získava mnohé kompetencie, ktoré sú nápomocné pri poskytovaní efektívnej zdravotnej starostlivosti, ako napr. samostatné odbery biologického materiálu, predpis receptov u stabilizovaných chronických pacientov, odoberanie anamnézy, základné merania pacienta, preväzy, zhotovovanie EKG, odoberanie steroidov z krčka maternice, edukáciu diabetikov, výkon samostatnej návštevných služieb u chronických pacientov, v určitých prípadoch je oprávnená odoslať pacienta priamo na špecializované pracovisko, a pod.

Zvláštna sekcia bola venovaná tzv. Styria komunita (Styria =Štajersko), ktorá na občianskej báze vykonáva činnosť zameranú na edukáciu k zdravému spôsobu života, poskytuje poradenstvo a podporu ťarchavým ženám, pacientom s chronickými ochoreniami, podporuje zavádzanie zdravého stravovania detí v škole aj doma, podpora pohybovej aktivity detí aj dospelých. Financovanie sa deje cestou miestnej samosprávy za určitej spoluúčasti občanov.

Nasledujúca sekcia sa venovala správe experta OECD. Sú k dispozícii jednoznačné dôkazy o tom, že najefektívnejší systém poskytovania ZS je založený na rozvinutej PZS, kde všeobecný lekár a jeho spolupracujúci tím je obdarený širokými kompetenciami, v rámci ktorých poskytuje ZS pacientovi v drivej väčšine jeho problémov bez toho, aby bolo nutné využívať prácu špecialistov alebo nemocníc, ktorá je oveľa drahšia. Takto sú aj prerozdelené finančné prostriedky na ZS, kedy PZS dostáva významné percento financií, ktoré sú takýmto spôsobom práce najefektívnejšie využívané. Táto okolnosť nadobúda osobitný význam najmä v situácii ekonomickej krízy, kedy sa aj vo vyspelých ekonomikách pociťuje nedostatok peňazí. V porovnaní so situáciou na Slovensku tu nie sú mysliteľné kompetenčné alebo preskripčné obmedzenia, ako ich poznáme u nás. Rovnako nie sú predstaviteľné tlaky, či vôbec VL môže urobiť EKG, nekomplikované predoperačné vyšetrenie, starať sa o diabetika, alebo odobrať PSA v rámci preventívnej prehliadky.

V časti prezentovanej prof. Manfredom Maierom z Viedenskej univerzity bola popísaná situácia PZS v Rakúsku. Jej vývoj smeruje k obrazu, ktorý bol popísaný vyššie. Slovensko je zvláštnym ostrovom v strednej Európe, kde nie je prítomná plnohodnotná akademická pôda VL na univerzitách – to znamená priestorovo a personálne vybudované katedry VL, kde je vedúcim katedry samozrejme VL. Súhlasili by napr. internisti, aby katedru internej medicíny viedol napr.chirurg? Mali by nespočetne dobrých argumentov, prečo by taká situácia bola neprijateľná a bolo by ju potrebné urýchlene a bez diskusií zmeniť. Je namieste vážna otázka, prečo na všetkých univerzitách na Slovensku neexistujú funkčné katedry VL a prípadne, prečo ich vedú lekári iných odborností. Kompetentní v tejto veci neraz vytrvalo využívajú pštrosiu politiku a na snahy SSVPL SLS v tejto veci nereagujú. Pri diskusii na túto tému celá vyspelá Európa neveriacky krúti hlavou.

Ďalšia sekcia bola venovaná okolnostiam vzniku EFPC a prehľadu jeho doterajšej činnosti. SSVPL SLS je od r. 2007 riadnym členom tejto organizácie. Jedna z pracovných skupín sa venovala problematike riešenia ZS o rómsku populáciu. Bola rozoberaná situácia v rôznych krajinách Európy, naša delegácia prezentovala situáciu na Slovensku v podrobne rozpracovanej obsiahlej práci od Dr Pavla Šteca. Zástupkyňou Slovenska v tejto pracovnej skupine sa stala Dr.Beata Blahová.

SSVPL SLS sa stala súčasťou vznikajúcej Aliancie komunitne orientovanej PZS v rámci EFPC. Sme prijímaní ako rovnoprávna súčasť Európskeho spoločenstva VL a sme zapojení do medzinárodnej spolupráce.

MUDr. Peter Pekarovič, vedecký sekretár SSVPL SLS.

On-line konzultačné prerokovanie prezidenta Wonca a OSN, 10. júna 2011:

Neprenosné choroby: príliš sústredený pohľad môže obmedzovať naše videnie.

„Hľadajte jednoduchosť, a nedôverujte jej.“ Alfred North Whitehead

Svetová organizácia rodinných lekárov (Wonca) víta možnosť on-line konzultačného prerokovania k informačnému vypočutiu občianskej spoločnosti 16. júna 2011 a summitu OSN o neprenosných chorobách (NCD) 19. a 20. septembra 2011. Wonca má 118 členských organizácií, ktoré zastupujú viac ako 300 tisíc rodinných lekárov v 102 krajinách, v ktorých žije viac ako 90% svetovej populácie. Naše poznámky sa najprv venujú trom konkrétnym cieľom, ktoré budú predmetom informačného vypočutia, za ktorým bude nasledovať päť odporúčaní pre výsledný dokument summitu.

Úvod: Problém je perspektíva

Tieto poznámky sú venované pamiatke nedávno zosnulej pani profesorky Barbary Starfield, ktorá poukázala na nebezpečenstvo zbytočných nákladov a nerovnosti obsiahnuté vo fragmentovanom prístupe k zdravotnej starostlivosti.

Septembrový summit sa zameriava na 4 chronické chorobné stavy (rakovina, srdcovocievne ochorenia, chronické ochorenia dýchacej sústavy a diabetes) a štyri typy správania (nedostatok telesného pohybu, nezdravé stravovanie, fajčenie, nadmerná konzumácia alkoholu). Rodinní lekári na celom svete vidia závažnosť výskytu týchto štyroch NCD a utrpenie s nimi spojené. V praxi my máme na starosti diagnostikovanie a starostlivosť u viac ako 90% týchto prípadov.

Uvedené **4 chronické chorobné stavy** nie sú jediné, ale prevládajú v počte úmrtí zapríčinených NCD, majú niekoľko spoločných rizikových faktorov a stále negatívnejší dopad na zdravie človeka. Odrážajú zložité prepojenie medzi početnými genetickými, biologickými, behaviorálnymi, spoločenskými, ekonomickými a politickými faktormi. Prevencia a kontrola týchto NCD si bude vyžadovať ekologický prístup, pri ktorom sa berie do úvahy čo najviac faktorov.

Cieľ 1: Konkrétny príspevok občianskej spoločnosti v prevencii a kontrole NCD

Keďže NCD majú premenlivý charakter a je ich veľmi veľa, je nevyhnutné, aby sa všetky úrovne spoločnosti zapájali do prevencie a boja proti nim. Občianska spoločnosť môže poskytnúť lídrov, aktivistov, stimulovať výskum, ovplyvňovať klinické služby, získavať finančné prostriedky, vzdelávať profesionálov, pacientov i verejnosť. Všetky tieto významné úlohy môžu prispieť ku kapacitám vlády a ďalších zložiek v spoločnom úsilí úspešnejšie predchádzať NCD a kontrolovať ich.

Cieľ 2: Poučenie z predchádzajúcich iniciatív

Iné zložité zdravotné problémy ako HIV- AIDS, malária a boj proti fajčeniu ponúkajú cenné poučenie ako zlepšiť výsledky. Cílené programy ako Global Fund a PREPFAR predĺžili život miliónom ľudí s HIV-AIDS, ale nemáme dôkazy o zlepšení celkového zdravotného stavu komunity a nemáme komplexný obraz o mnohých ďalších problémoch, ktoré sú mimoriadne závažné pre ľudí s HIV-AIDS, ako napr. depresie, stigmatizácia, nezamestnanosť a pod.¹⁻² Snahy o vykorenenie malárie postavené na úzko koncipovaných cieľoch ako boj proti komárom alebo profylaxia liekmi priniesli na nejaký čas úspech, ale potom sa vyvinula rezistencia a bolo treba pristúpiť k širšie koncipovaným prístupom s uplatnením multimodálnych a ekologických stratégií.³ Najúčinnnejšie programy boja proti fajčeniu uplatňovali mnohoraké intervencie na všetkých úrovniach spoločnosti vrátane spoločenských marketingových kampaní, vládnej politiky ako zdaňovanie, vývoj nových produktov a zapojenie klinických pracovníkov do pomoci pre konzumentov tabaku a pod.⁴

Cieľ 3: Konkrétne aspekty, ktoré odporúčame pre výsledný dokument

Najlepšie je zamerať sa na aspekty, ktoré ľudia prežívajú a záleží im na nich (napr. smrť, bolesť, telesné postihnutie, hospitalizácia). Preto mortalita, morbidita a utrpenie sú podstatné aspekty, ktoré treba sledovať. Ťažšie je však rozhodnúť o tom, ako konkrétne merať morbiditu. Je lákavé použiť biometrické hodnoty alebo intermediálne výsledky (napr. krvný tlak, hladiny cukru, glykovaný hemoglobín) ako zástupné ukazovatele na indikovanie lepšieho alebo horšieho kontrolovania choroby. Tieto hladiny trápia profesionálnych zdravotníkov, ale bežní ľudia ich nepociťujú alebo neprežívajú. Hodnota, stabilita a vhodnosť špecifických numerických cieľov u týchto meraní nie je taká spoľahlivá ako sme dúfali, a preto ich treba používať s určitou dávkou opatrnosti.⁵ Určenie nesprávnej číselnej hodnoty môže byť nebezpečné pre jednotlivcov, zavádzajúce pre všetkých a môže podkopať dôveru zo strany verejnosti v zdravotnícky systém.

Odporúčania – Wonca predkladá nasledujúce odporúčania:

1. Sústrediť sa na zdravie, nie chorobu. Na výskum a služby v oblasti prevencie chorôb sa vyčleňuje príliš málo zdrojov. Keď zotrvávame fixovaní na paradigmu choroby, je ťažko rozvíjať efektívne stratégie na prevenciu.

2. Podpora primárnej starostlivosti a mentálneho/behaviorálneho zdravia. Väčšina diagnostikovania a klinickej starostlivosti o pacientov so spomínanými 4 NCD sa uskutočňuje v prostredí primárnej starostlivosti. Treba dostatočný počet kvalifikovaných profesionálov v primárnej starostlivosti a v oblasti mentálneho/behaviorálneho zdravia, ktorí majú dostatok zdrojov, a až potom môžeme očakávať podstatné a pretrvávajúce zlepšenie stavu v chorobnosti na NCD.⁶⁻⁸

3. Integrácia, nie fragmentácia. Mnohí ľudia s NCD majú viac ako jedno chronické ochorenie. Ľudia svoj zdravotný stav nevnímajú ako zbierku chorôb, ktoré spadajú každá pod inú zdravotnú službu. Preferujú a aj si zaslúžia, aby boli vnímaní ako ucelené osoby s mnohými problémami, ktoré sú vzájomne previazané. Sú dôkazy, že ľuďom sa darí najlepšie vtedy, keď ich zdravotná starostlivosť je sústredená v rukách klinika v oblasti primárnej starostlivosti, ktorému dôverujú a ktorý poskytuje čo najkomplexnejšie služby a koordinuje ďalšie potrebné služby.⁹

4. Podpora lepšej výskumnej činnosti. Zatiaľ čo prevažná väčšina starostlivosti je v primárnej sfére, výskum a klinické usmernenie v prípade spomenutých NCD vychádza z podrobnejšie členených špecializovaných oblastí v akademických inštitúciách. Mnohí tvorcovia politiky si myslia, že je to jednoducho len otázka sprostredkovania expertných poznatkov z akademických pracovísk do prostredia primárnej starostlivosti. Je to však presne naopak. **Veľký podiel vedy, pochádzajúcej z akademických pracovísk nie je presný alebo relevantný pre tých, ktorí prijímajú alebo poskytujú najväčší podiel starostlivosti.**¹⁰ Ak chceme prax vo väčšej miere založenú na dôkazoch, potom musíme mať dôkazy viac založené na praxi. Mal by sa podporovať výskum, ktorý vedie k napredovaniu komplexnej vedy, rozvíja opatrenia zamerané na kontinuálnu a komplexnú starostlivosť a venuje sa sociálnym určujúcim faktorom zdravia.

5. Rozumné investovanie zdrojov. Kampaň 15 do roku 2015 (www.15by2015.org) apeluje na tých, čo zabezpečujú finančné krytie vertikálnych programov pre jednotlivé chorobné stavy, aby sa 15% týchto finančných prostriedkov na klinickú starostlivosť alebo výskum vyčlenilo na horizontálne programy v primárnej starostlivosti alebo výskum zdravotných služieb.¹¹ Apelujeme aby pri každom vertikálnom programe (ako napr. HIV- AIDS, chronické ochorenia kardiovaskulárne, respiračné, onkologické, diabetes....) 15% finančných prostriedkov z tohto vertikálneho na jednu diagnózu zameraného programu bolo vyčlenených na podporu horizontálneho prístupu v primárnej starostlivosti.

Ešte horšie ako nedostatočné finančné zdroje pre NCD je, keď sa finančné prostriedky premrhajú na neadekvátne alebo nerozumné stratégie.

Záver

Vyskytli sa názory, že prijatie širšieho pohľadu na uvedené štyri NCD prináša riziko rozptýlenia pozornosti a potenciálneho nepochopenia u tvorcov politiky v medzinárodných inštitúciách a vládach krajín. Sú to však tie isté inštitúcie, na ktoré sa spoliehame v prípade vojnových a iných konfliktov, v boji proti chudobe a pri riadení svetovej ekonomiky. Zložité problémy si vyžadujú komplexné stratégie. Riziko tejto iniciatívy nie je, že sa budeme snažiť urobiť príliš veľa, ale že sa pokúsime urobiť príliš málo.

Predkladá: Richard G. Roberts, MD, JD
prezident Wonca, 2010-2013
10. júna 2010



References

1. Biesma RG, Brugha R, Harmer A, Walsh A, Spicer N, Walt G. The effects of global health initiatives on country health systems: a review of the evidence from HIV/AIDS control. Health Policy Plan 2009 Jul;24(4):239-52. Epub 2009 Jun 2.
2. Duber HC, Coates TJ, Szekeas G, Kaji AH, Lewis RJ. Is there an association between PEPFAR funding and improvement in national health indicators in Africa? A retrospective study. J Int Aids Soc 2010 Jun 12;13:21-9.
3. Roll Back Malaria Partnership. Global Malaria Action Plan. 2008: Geneva. <http://www.rollbackmalaria.org/gmap.gmap.pdf> (accessed 10 June 2011).
4. World Health organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER Package. WHO Press: Geneva, 2008. http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_eng.pdf (accessed 10 June 2011).
5. Dluhy RG, McMahon GT. Intensive glycemic control in the ACCORD and ADVANCE Trials. N Engl J Med 2008;358:2630-33.
6. World Health Organization. The World Health Report 2008: Primary Care Now More Than Ever. Geneva: WHO Press, 2008. http://www.who.int/whr/2008/whr08_en.pdf (accessed 10 June 2011).
7. World Health Assembly Resolution WHA62.12. Primary Health Care, including health systems strengthening. Geneva: World Health Organization, 2009 (WHA62.12/2009).
8. Samb B, Van Bolhuis A, Alwan A, Etienne C. Delivery of universal primary care services for non-communicable diseases: The need for stronger country health systems. Commonwealth Health Ministers' Update 2011:068-071.
9. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Quar 2005;83:457-502.
10. Ionnides JP. Contradicted and initially stronger effects in highly cited clinical research. JAMA 2005 Jul 13;294:218-28.
11. De Maeseneer J, Van Weel C, Egilman D, Mfenyana K, Kaufman A, Sewankambo N. Funding for primary health care in developing countries: money from disease specific projects could be used to strengthen primary care. BMJ 2008;236:518-9

Dokument zo Stretnutia OSN na najvyššej úrovni o prevencii a kontrole neprenosných ochorení

(schválený v pléne OSN 20.9.2011, needitovaný text)

1. My, hlavy štátov a vlád a predstavitelia štátov a vlád, zhromaždených v Organizácii spojených národov od 19. do 20. septembra 2011 za účelom riešenia prevencie a kontroly neprenosných ochorení na celom svete, s osobitným zameraním na vývojové a iné problémy a sociálne a ekonomické dopady, najmä v rozvojových krajinách; (podľa A/65/238 – op.2)
 2. Uznávame úlohu a zodpovednosť vlád za reakciu na problémy neprenosných ochorení a absolútne nevyhnutné úsilie o zapojenie všetkých spoločenských odvetví s cieľom vypracovať účinné opatrenia; (A/65/238 – pp3)
 3. Uznávame tiež významnú úlohu medzinárodného spoločenstva a medzinárodnej spolupráce v pomoci členským štátom, najmä rozvojovým krajinám, v doplňujúcom úsilí vytvoriť účinné opatrenia voči neprenosným ochoreniam; (A/65/238 – pp. 4)
 4. Pripomíname právo každého na využívanie najvyšších dosiahnuteľných štandardov telesného aj duševného zdravia a uznávame, že toto právo sa nedá dosiahnuť bez väčších opatrení na svetovej a národnej úrovni v prevencii a kontrole neprenosných ochorení; (ICESCR + Moskovská deklarácia – str.2)
 5. Pripomíname príslušné mandáty Generálneho zasadnutia OSN najmä A/64/265 a A/65/238, a potvrdzujeme predchádzajúce záväzky, týkajúce sa prevencie a kontroly neprenosných ochorení, prostredníctvom:
 - Globálnej stratégie prevencie a kontroly neprenosných ochorení, prijatej Svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2000;
 - Plánu implementácie, prijatého Svetovým summitom o udržateľnom rozvoji v septembri 2002
 - Rámcovej dohody o kontrole tabaku SZO, prijatej Svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2003
 - Globálnej stratégie výživy, telesnej aktivity a zdravia, schválenej Svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2004
 - Akčného plánu Globálnej stratégie prevencie a kontroly neprenosných ochorení a jeho šiestich cieľov, prijatých Svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2008
 - Globálnej stratégie na zníženie škodlivého požívania alkoholu, prijatej Svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2010
 6. Pripomíname aj Ministerskú deklaráciu, prijatú v sekcii vysokej úrovne Ekonomicko-sociálnej rady OSN v roku 2009, ktorá vyzýva na okamžitú akciu implementovať Globálnu stratégiu prevencie a kontroly neprenosných ochorení a s ňou súvisiaci Akčný plán; (ECOSOC Ministerská deklarácia, Sekcia vysokej úrovne 2009)
 7. Vitáme výsledky Prvej svetovej ministerskej konferencie o zdravom životnom štýle a kontrole neprenosných ochorení, ktorú zorganizovala Ruská federácia a SZO od 28.-29. apríla 2011 v Moskve; (Rezolúcia WHA64.12)
 8. S uznaním berieme na vedomie všetky regionálne iniciatívy, týkajúce sa prevencie a kontroly neprenosných ochorení, vrátane deklarácie hláv štátov a vlád Karibského spoločenstva, s názvom „Zjednotením za zastavenie epidémie chronických neprenosných ochorení“, prijatej v septembri 2007; Librevillskej deklarácie o zdraví a životnom prostredí v Afrike, prijatej v auguste 2008; vyhlásenia hláv štátov Britského spoločenstva o boji proti neprenosným ochoreniam, prijatého v novembri 2009; výslednej deklarácie 5. Amerického summitu, prijatej v júni 2009; a Parnskej deklarácie, prijatej členskými štátmi Európskeho regiónu SZO v marci 2010; (podľa A/64/265, pp 8-10)
 9. S uznaním berieme na vedomie aj výsledky regionálnych mnohoozvetových konzultácií, vedených medzi Svetovou zdravotníckou organizáciou v spolupráci s členskými štátmi, s podporou a aktívnou účasťou regionálnych výborov a ďalších zodpovedných agentúr a orgánov Organizácie spojených národov, ktoré poslúžili ako podklady pre prípravu na stretnutie na vysokej úrovni v súlade s rezolúciou 65/238: (a) Iránskej islamskej republiky za členské štáty Regionálneho úradu SZO pre východné Stredomorie (Teherán, 24. a 25. októbra 2010); (b) Nórska za členské štáty Regionálneho úradu SZO pre Európu (Oslo, 24. a 25. novembra 2010); (c) Fidži za členské štáty subregiónu Tichomorského súostrovia (Nadi, 3.-5. februára 2011); (d) Mexika za členské štáty Regionálneho úradu SZO pre Ameriku (Mexiko City, 24. a 25. februára 2011); (e) Indonézie za členské štáty Regionálneho úradu SZO pre juhovýchodnú Áziu (Džakarta, 1.-4. marca 2011); a (f) Kórejskej republiky za členské štáty Západoočíjskeho subregiónu Regionálneho úradu SZO pre západné Tichomorie (Soul, 17. a 18. marca 2011). Berieme na vedomie aj výsledky regionálnych konzultácií členských štátov Regionálneho úradu SZO pre Afriku (Brazzaville, 4.-6. apríla 2011), ktoré sa konali v Regionálnej kancelárii SZO pre Afriku;
 10. Berieme na vedomie vedúcu úlohu Svetovej zdravotníckej organizácie ako agentúry s prioritným zameraním na zdravie, vrátane jej úloh a funkcií, týkajúcich sa zdravotnej politiky v súlade so svojím mandátom, a potvrdzujeme jej vedúcu úlohu v propagácii celosvetového boja proti neprenosným ochoreniam; (podľa A/64/265 – op 16)
 11. Ďalej uznávame úlohu ostatných zodpovedných agentúr OSN, rozvojových bánk a iných medzinárodných organizácií v koordinovanom riešení otázok, týkajúcich sa neprenosných ochorení; (podľa Moskovskej deklarácie)
- ### Rastúca epidémia a jej sociálno-ekonomické a vývojové vplyvy
12. S veľkými obavami berieme na vedomie, že v roku 2008 zomrelo na neprenosné ochorenia 36 miliónov ľudí, a to najmä na kardiovaskulárne ochorenia, onkologické ochorenia, chronické respiračné ochorenia a cukrovku, vrátane 9,1 miliónov pred dovŕšením 60. roku veku, a že takmer 80% týchto úmrtí sa vyskytlo v rozvojových krajinách; (Správa GT, para 3).
 13. Ďalej berieme na vedomie, že aj ostatné neprenosné ochorenia, napríklad duševné choroby, tiež významne prispievajú ku celosvetovej zdravotnej záťaži; (podľa Moskovskej deklarácie).
 14. S obavami pripúšťame, že výskyt neprenosných ochorení rýchlo stúpa a predpokladá sa, že do roku 2020 spôsobia takmer tri štvrtiny úmrtí na prenosné a perinatálne ochorenia, ochorenia matiek a ochorenia z porúch výživy, a do roku 2030 sa rozšíria na najčastejšie príčiny úmrtí, pričom sa predpokladá, že celkové úmrtia na neprenosné ochorenia stúpnu na 52 miliónov; (Správa GT, para. 3-4)
 15. Uznávame, že chudoba, globalizácia obchodu a trhu, rýchla urbanizácia a starnutie populácie, ako aj iné sociálne determinanty, tvoria základné faktory, ktoré prispievajú ku šíreniu neprenosných ochorení, čo ešte viac podporuje nepretržitý nárast rizikových faktorov neprenosných ochorení, menovite požívanie tabaku, nezdravá výživa, chýbanie fyzickej aktivity a škodlivé požívanie alkoholu, najmä v krajinách s nízkymi a strednými príjmami; (Správa GT, para. 3-4)
 16. S obavami berieme na vedomie, že všetci ľudia, bohatí aj chudobní, bez rozdielu veku, pohlavia a rasy, sú postihnutí epidémiou neprenosných ochorení, a aj to, že najchudobnejší a najzraniteľnejší občania v rozvojových krajinách sú najviac postihnutí a že najzraniteľnejšie sú ženy; (WHA 63.15, pp. 21)
 17. S obavami tiež berieme na vedomie, že zdravie matiek a detí úzko súvisí s neprenosnými ochoreniami, najmä preto, že prenatálna podvýživa a nízka pôrodná hmotnosť vytvárajú predispozíciu k vysokému krvnému tlaku, srdcovým ochoreniam a diabetu v neskoršom veku;
 18. Uznávame, že celosvetová záťaž a hrozba neprenosných ochorení predstavuje veľký problém z hľadiska rozvoja v 21. storočí, čo narušuje sociálny a ekonomický vývoj na celom svete, ohrozuje úspech medzinárodných rozvojových cieľov, a môže zvýšiť úroveň podvýživy a zvrátiť do-

siahnutie Miléniových rozvojových cieľov (MRC) č. 1 a MRC, týkajúcich sa zdravia, ako aj pokrok, dosiahnutý v posledných dvoch desaťročiach; (podľa WHA64.14 pp 2; WHA/A61/8, p.1; A/64/265, pp.17; a WHA63.15, pp.21)

19. Uznávame aj existenciu závažných nerovností v záťaži neprenosných ochorení a v dostupnosti prevencie a kontroly neprenosných ochorení, jednak medzi jednotlivými krajinami, jednak v rámci krajín; (Moskovská deklarácia – PP3)
20. S veľkými obavami berieme na vedomie bludný kruh, v ktorom neprenosné ochorenia a ich rizikové faktory zhoršujú chudobu, zatiaľ čo chudoba vedie ku zvyšovaniu výskytu neprenosných ochorení, čo znamená hrozbu pre verejné zdravie a ekonomický a sociálny rozvoj;
21. Uvedomujeme si aj dôkazy o prepojení nedostatku vzdelania a iných sociálnych nerovností s neprenosnými ochoreniami a ich rizikovými faktormi; (Správa GT, para. 22)
22. Vyjadrujeme obavy, že zdravotnícke systémy, najmä v rozvojových krajinách, nemusia byť schopné efektívne a spravodlivo odpovedať na potreby zdravotníctva, a nedostatok zdravotníckych kapacít a systémov sociálnej ochrany v krajinách so strednými a nízkymi príjmami znamená, že neprenosné ochorenia častejšie spôsobujú ľuďom ochorenie a úmrtie v mladšom veku; (podľa Správy GT – súhrn, para. 6)
23. S veľkými obavami si uvedomujeme, že pre milióny ľudí na celom svete, najmä v rozvojových krajinách, neprenosné ochorenia a ich rizikové faktory vedú ku strate príjmu v domácnosti a strate produktivity z nezdravého spôsobu života, slabej telesnej kapacity, dlhodobej liečby a vysokých nákladov na zdravotnú starostlivosť, čo stavia neprenosné ochorenia na prvé miesto v príčinách extrémnej chudoby a hladu, a to má priamy dopad na dosiahnutie MRC;
24. Uznávame, že neprenosné ochorenia sú hrozbou pre ekonomiku mnohých členských štátov, čo vedie ku zvyšujúcim sa nerovnostiam medzi krajinami a obyvateľstvom, a ohrozuje tak dosiahnutie medzinárodne schválených rozvojových cieľov, vrátane Miléniových rozvojových cieľov; (A/64/265 – pp 17)
25. Vyjadrujeme veľké obavy z negatívneho dopadu súčasných i vznikajúcich navzájom súvisiacich problémov vo svete, najmä svetovej finančnej a ekonomickej krízy, potravinovej krízy a pretrvávajúcej potravinovej neistoty, ako aj klimatických zmien, na prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení Preto zdôrazňujeme potrebu okamžitého a kolektívneho úsilia riešiť tieto negatívne dopady.

Odpoveď na epidémiu: „celoštátne“ a „celospoločenské“ úsilie

26. Uznávame, že väčšina predčasných úmrtí na neprenosné ochorenia sa dá predchádzať, aj v tých najchudobnejších krajinách, s obetavosťou, efektívnou implementáciou a kolektívnym konaním všetkých členských štátov a iných zodpovedných subjektov na národnej, regionálnej a svetovej úrovni, a to plnením národných zdravotníckych politík a širších rozvojových rámcov a prístupov, ktoré sa ukázali byť efektívne, s posilnenými inštitúciami na všetkých úrovniach, so zvýšenou alokáciou a mobilizáciou zdrojov pre neprenosné ochorenia, zvýšenou technickou podporou pre rozvojové krajiny pri rozvíjaní rámcov ich národnej politiky, poskytovaním poradenstva pri implementácii a posilňovaní aktivít na celonárodnej úrovni za účelom redukcie rizikových faktorov neprenosných ochorení, a implementáciou odporúčaní, ktoré sa nachádzajú v Akčnom pláne pre globálnu stratégiu prevencie a kontroly neprenosných ochorení; (podľa WHA61.14; a WHA61/8, p20c a 25a)
27. Uznávame aj mimoriadny význam znižovania expozície jednotlivcov a obyvateľstva voči bežným modifikovateľným faktorom neprenosných ochorení – najmä požívaniu tabaku, nezdravému stravovaniu a fyzickej inaktivite, a škodlivému požívaniu alkoholu – a ich determinantov, a zároveň posilnenie schopností jednotlivcov a obyvateľstva, aby si vybrali správny spôsob života a správne vzory životného štýlu, ktoré podporujú dobré zdravie; (podľa WHA/A61/8, p2, schválenej WHA61.14)
28. Ďalej uznávame, že národné politiky v iných sektoroch ako je zdravot-

nícky, majú veľký vplyv na rizikové faktory neprenosných ochorení, a že namiesto zmien v samotnej zdravotnej politike sa prínos pre zdravie dá dosiahnuť oveľa ľahšie ovplyvnením verejnej politiky v sektoroch ako je obchod, daňový systém, vzdelávanie, poľnohospodárstvo, rozvoj miest, potravinová a farmaceutická výroba; (WHA/A16~618, p14, schválená WHA61.14)

29. Uznávame dôležitú úlohu, ktorú hrá občianska spoločnosť, akademické obce, priemysel, súkromný sektor a iné subjekty;
30. Uznávame, že dopadom neprenosných ochorení sa dá vo veľkej miere predchádzať prístupom, ktorý zahŕňa nákladovo efektívne celoplošné a zdravotnícke intervencie, najoptimálnejšie z hľadiska verejného zdravia, a ktoré sa týkajú riešenia rizikových faktorov a primárnych opatrení v zdravotníctve na liečbu tých, ktorí majú neprenosné ochorenie alebo jeho vysoké riziko;
31. Uznávame, že zdroje, venované boju proti epidémiám, jednak na celonárodnej aj medzinárodnej úrovni, nezodpovedajú hĺbke problému;
32. Uznávame zásadný význam posilnenia celonárodných a regionálnych kapacít na riešenie a efektívny boj proti neprenosným ochoreniam, najmä v rozvojových krajinách, a že si tieto kroky budú vyžadovať zvýšenie a udržanie ľudských, finančných a technických zdrojov posilnením národných aktivít a spolupráce, a zvýšením regionálnej a medzinárodnej spolupráce;
33. Uznávame príčiny a základné environmentálne, sociálne a ekonomické determinanty a rizikové faktory neprenosných ochorení a potrebu vypracovať zásady zdravia vo všetkých politikách, aby sa v úsilí efektívne kontrolovať neprenosné ochorenia v budúcnosti tieto otázky riešili komplexne a rozhodne;

**Zníženie a prevencia výskytu neprenosných ochorení môže zachrániť milióny životov a zabrániť nevýslovnému utrpeniu.
Preto sa slávnostne zaväzujeme:**

Posilňovať národné politiky a zdravotnícke systémy

34. Vytvoriť a posilňovať národné politiky a plány na prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení, predovšetkým posilňovať národné zdravotnícke systémy riešením nedostatkov v šiestich položkách zdravotníckeho systému: financie, správa a riadenie, pracovná sila v zdravotníctve, informácie v zdravotníctve, základné lieky a technológie a poskytovanie služieb; (Správa GT, para 59)
- a) Poskytnúť primerané a trvalé zdroje prostredníctvom domácich, bilaterálnych a multilaterálnych kanálov, vrátane inovatívnych finančných mechanizmov;
- b) Zlepšiť koordináciu, súlad a účinnosť správy a riadenia neprenosných ochorení na všetkých úrovniach;
- c) Podporovať vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov s výhľadom na zabezpečenie nasadenia a udržania pracovnej sily v zdravotníctve v jednotlivých krajinách a regiónoch, v súlade s Globálnym kódom praxe Svetovej zdravotníckej organizácie o medzinárodnom nábore zdravotníckeho personálu;
- d) Posilňovať informačné systémy v zdravotníctve, a to aj pomocou čo najpodrobnejších údajov na uľahčenie včasného dosahu zraniteľných skupín ako sú chudobní, ženy, deti a domorodých skupín, vytvorenie primeraného výskumu a programov dohľadu na sledovanie chorôb, prevalencie rizikových faktorov, morbidita a mortality a implementácie politiky a programov neprenosných ochorení;
- e) Sledovať rodový prístup, založený na presných údajoch, rozčlenených podľa pohlavia, v snahe porozumieť zásadným rozdielom v riziku morbidita a mortality neprenosných ochorení;
- f) Dať vyššiu prioritu liečbe chronických ochorení a zlepšiť dostupnosť liekov v liečbe týchto ochorení; poskytnúť trvalý prístup ku liekom, a to aj pomocou vývoja a využitia na dôkazoch založených smerníc pre liečbu neprenosných ochorení, efektívneho obstarávania a distribúcie

liekov v jednotlivých krajinách, vytvoriť realizovateľné finančné možnosti a podporovať používanie generických liekov. Na pomoc najslabším článkom obyvateľstva by sa mali vytvoriť dotácie; (podľa Správy GT, para 61)

- g) Podporovať rozvoj nových medicínskych technológií a liekov. Potrebné zásady, týkajúce sa výskumu a vývoja, duševné vlastníctvo a ostatné oblasti sa môžu modelovať podľa úspechov, ktoré zlepšili prístup k novým liekom pre HIV/AIDS a tuberkulózu; (podľa Správy GT, para 61)
- h) Zlepšiť dostupnosť cenovo dostupných kvalitných liekov a diagnostiky, a to aj pomocou použitia flexibilit podľa dohody TRIPS (Obchodné aspekty práv duševného vlastníctva);
- i) Chrániť a rozvíjať kultúrne dedičstvo a tradičné vedomosti domorodých obyvateľov a ochrana ich tradičnej medicíny na udržanie ich zdravotníckej praxe, vrátane ochrany rastlín, zvierat a minerálov.

35. Podporovať komplexný prístup k posilneniu zdravotníckych systémov, založený na primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorá poskytuje efektívne služby v prevencii a liečbe neprenosných ochorení a infekčných ochorení;

36. Zaviesť trvalé opatrenia v primárnej zdravotnej starostlivosti, vrátane prednostných balíkov nízko-nákladových a vysoko účinných najdôležitejších intervencií, spolu s paliatívnou dlhodobou starostlivosťou; (Správa GT – súhrn p.3, b)

37. Považovať primárnu zdravotnú starostlivosť o neprenosné ochorenia za súčasť zdravotných a rozvojových iniciatív;

Znížiť rizikové faktory

- 38. Implementovať nákladovo efektívne plošné intervencie, a to aj pomocou regulačných a legislatívnych krokov, pri rizikových faktoroch neprenosných ochorení, ako je požívanie tabaku, nezdravá výživa, nedostatok telesnej aktivity a zneužívanie alkoholu. Medzi možné najoptimálnejšie postupy by mohli patriť kontrolné opatrenia, zamerané na tabak a alkohol; pokles príjmu cukrov a soli; zameniť trans-mastné kyseliny za polynenasatované mastné kyseliny, podporovať verejné povedomie, týkajúce sa výživy a telesnej aktivity, a očkovanie proti hepatitíde B; (Správa GT, súhrn, para 9)
- 39. Implementovať medzinárodné dohody a stratégie o znižovaní rizikových faktorov, vrátane Rámцovej dohody na kontrolu tabaku (FCTC), Globálnej stratégie diéty, telesnej aktivity a zdravia a Globálnej stratégie na zníženie škodlivého požívania alkoholu; (Správa GT, para 68 f)

40. Presvedčiť krajiny, ktoré ešte neratifikovali Rámcovú dohodu o kontrole tabaku, aby tak urobili;

- 41. Vytvoriť mnohodborové verejné politiky, ktoré vytvárajú spravodlivé prostredie, podporujúce zdravie, umožňujúce jednotlivcom, rodinám a komunitám urobiť správny výber v prospech svojho zdravia a viesť zdravý spôsob života;
- 42. Vytvoriť vhodný akčný plán na podporu zdravotnej gramotnosti a zdravotného povedomia ako dôležitých faktorov pri zabezpečení významných výsledkov v oblasti zdravia, najmä v prevencii a kontrole neprenosných ochorení;
- 43. Vyzvať súkromný sektor, aby:
 - a) Zabezpečil zodpovedný marketing a reklamu, najmä pre deti; (Správa GT, para 69 c)
 - b) Zabezpečil, aby potraviny, dôležité pre zdravú výživu, boli dostupné, vrátane preformulovania výrobkov, ktoré znamenajú zdravšie možnosti (Správa GT, para 69 d)
 - c) Podporoval zdravé návyky u pracujúcich, vrátane pracovnej bezpečnosti pomocou dobrej firemnej praxe, wellness programov na pracovisku a plánov poistenia; (Správa GT, para 69 a)

Medzinárodná spolupráca, vrátane spolupracujúcich partnerstiev

- 44. Posilniť medzinárodnú spoluprácu v oblasti prevencie a kontroly neprenosných ochorení, okrem iného pomocou vzájomnej výmeny dobrej praxe v oblasti posilnenia zdravotníckych systémov, dostupnosti ku liekom, výcviku zdravotníckeho personálu, prenosu technológie a tvorby cenovo dostupnej, bezpečnej, účinnej a kvalitnej medicíny;
- 45. Zvýšiť a posilniť národné, regionálne a medzinárodné partnerstvá, vrátane partnerstiev Sever-Juh, Juh-Juh a trojčlenných partnerstiev, v prevencii a kontrole neprenosných ochorení na podporu priaznivého prostredia, ktoré uľahčí zdravý životný štýl a výber v prospech zdravia;
- 46. Mobilizovať prídavné zdroje a podporovať inovatívne prístupy ku financovaniu základných intervenčných postupov v primárnej zdravotnej starostlivosti o neprenosné ochorenia; (Správa GT, para 68 h)
- 47. Posilniť medzinárodnú podporu plnej a efektívnej implementácie Rámцovej dohody o kontrole tabaku (FCTC), Akčného plánu Globálnej stratégie prevencie a kontroly neprenosných ochorení, Globálnej stratégie pre správnu výživu, telesnú aktivitu a zdravie a Globálnej stratégie na zníženie škodlivého požívania alkoholu a iných relevantných medzinárodných stratégií, ktoré sa dotýkajú neprenosných ochorení; (Moskovská deklarácia)
- 48. Vyzvať agentúry, fondy a programy OSN, aby sa aktívne zapájali do globálnych a regionálnych iniciatív, ktoré riešia zdravotné a sociálno-ekonomické dopady neprenosných ochorení; (podľa Správy GT, para 71 c)
- 49. Integrovať nákladovo efektívne intervencie do rozvojovej agendy a s ňou súvisiacich investičných programov, vrátane iniciatív na zníženie chudoby, v krajinách s nízkymi a strednými príjmami; (podľa Správy GT, para 71 a)
- 50. Zapojiť aktérov z oblasti mimo zdravotníctva a kľúčové subjekty, vrátane súkromného sektora a občianskej spoločnosti, do spolupracujúceho partnerstva na podporu zdravotnej starostlivosti a zníženia rizikových faktorov neprenosných ochorení, a to aj pomocou budovania kapacít na podporu zdravej výživy a životného štýlu; (podľa Správy GT, para 70b)
- 51. Podporovať partnerstvo medzi vládou a občianskou spoločnosťou za účelom vyplnenia medzier v poskytovaní prevencie a liečby, najmä v humanitárnych a urgentných situáciách;

Výskum a vývoj

- 52. Zvýšiť národné a medzinárodné investície vo výskume a vývoji, týkajúcom sa neprenosných ochorení, vrátane biomedicínskych operácií, robustných nástrojov na prevenciu a liečbu, diagnostiky, kultúrneho a behaviorálneho výskumu a tradičnej medicíny na zlepšenie preventívnych a liečebných programov udržateľným a nákladovo efektívnym spôsobom;
- 53. Podporovať používanie ICT za účelom zlepšenia systémov hlásenia a dohľadu a šíriť nízkonákladové intervencie a iné osvedčené postupy.

Monitoring a hodnotenie

- 54. Budovať na súčasnom úsilí a s podporou agentúr, fondov a programov OSN a medzinárodných organizácií vyvinúť globálny súbor ukazovateľov na monitorovanie neprenosných ochorení a ich determinantov, na posudzovanie schopnosti krajín, ako ich riešiť a na hodnotenie pokroku, dosiahnutého na národnej, regionálnej a globálnej úrovni, pritom sa vyhnúť duplicite a nadväzovať na existujúce ukazovatele a požiadavky na podávanie správ v rámci stratégie a dohôd;
- 55. Zväziť vypracovanie štandardizovaných národných cieľov na posúdenie pokroku, dosiahnutého pri riešení neprenosných ochorení; (Správa GT, para 68c).

Ďalšie sledovanie

- 56. Požiadat generálneho tajomníka o poskytnutie výročnej správy o pokroku, dosiahnutom pri realizácii záväzkov, prijatých v tomto výslednom dokumente.



Milé kolegyně a kolegovia, všeobecní lékaři.

DNI ZDRAVÉHO SRDCA 2011

**v ambulanciách
všeobecných lékařů
3. 10. – 7. 10. 2011**

Obraciam sa na Vás so žiadosťou o spoluprácu. Zúčastnite sa projektu SSVPL SLS „Dni zdravého srdca 2011“. Uskutoční sa v našich ambulanciách od 3.10. do 7.10.2011.

Organizujeme tento projekt ako celoslovenskú akciu všeobecných lekárov. Projekt všeobecných lekárov nadviaže na celospoločenské aktivity organizované k Svetovému dňu srdca, ktorý pripadá na nedeľu 25.9.2010. Organizujeme už tretí ročník tohto zaujímavého projektu, ktorý ukazuje na erudíciu a význam všeobecných lekárov pre prevenciu srdcovocievnych ochorení. Zatiaľ najúspešnejšie boli Dni zdravého srdca v roku 2009, do ktorých sa zapojilo 260 všeobecných lekárov, ktorí zozbierali štandardné dáta od

viac ako 5000 svojich pacientov. Informácie o projektoch DZS sú na stránke www.vpl.sk. **Žiadame Vás aj tento rok, aby Ste sa maximálne zmobilizovali tak, aby sme poukázali na logickú dôležitosť našich ambulancií pre prevenciu chorôb.**

Vyzývame Vás kolegovia zapojte sa do projektu SSVPL SLS aj Vy osobne. Ukážme, že primárna prevencia KV ochorení patrí predovšetkým do našich ambulancií. Nevynechajme túto príležitosť ukázať aké dôležité funkcie môže plniť primárna zdravotná starostlivosť v našej spoločnosti. Ukážme našu silu a vplyv na zdravie spoločnosti. Každý pacient má svojho všeobecného lekára. Pomôžme našim renomovaným kardiológom a ministrovi zdravotníctva, ktorí investujú finančné prostriedky daňových poplatníkov a svoj čas tak, že zapájajú do celonárodných preventívnych projektov predajne Tesco, lekárne, vlaky zdravia a študentov stredných škôl. My predstavujeme silu primárnej siete 2300 ambulancií všeobecných lekárov a máme bezprostredný vplyv na edukáciu a rizikové návyky našich pacientov.

Organizačné pokyny:

1. Každá ambulancia všeobecného lekára, obdržala plagát projektu. Prosíme, keby Ste si ho mohli počas projektu vyvesiť do čakárne alebo nalepiť na dvere ambulancie. Tento plagát zahŕňa všetky dôležité pokyny pre vašich pacientov a môže byť ozdobou a zjednocujúcim prvkom našich čakární. Bude identifikovať ambulancie aktívnych všeobecných lekárov.
2. Súčasťou zásielky je malý plagát vo formáte A4. Je to vzor edukačného letáka pre pacientov, ktorý si môžete dať namnožiť na potrebný počet. Môžete používať aj čiernobiely verziu. Pri edukácii pacientov môžete prejsť jednotlivé body individuálne s každým konkrétnym pacientom. Vyznačiť im na plagátiku individuálne dôležité odporúčanie. Každému dať ten pre neho konkrétne upravený leták. Ak sa bude počas nášho projektu a hlavne aj neskôr takto jednotne systematicky edukovať v našich ambulanciách, postupne to môže mať pozitívny vplyv na zdravie populácie. Súčasťou návštevy pacienta počas **DZS2011** by malo byť aj zmeranie pacientovho krvného tlaku, obvodu pása, zistenie hodnôt cholesterolu a glukózy podľa výsledkov poslednej preventívnej prehliadky a zaznačenie hodnôt do formulára „Návratka“. Označte aj údaj či sa pacient už lieči na hypertenziu, hypercholesterolémiu alebo diabetes.
3. V zásielke je edukačný materiál zobrazujúci rôzne druhy porúch metabolizmu tukov, ktorý môžete využiť pri edukácii pacientov a návod s aktuálnymi odporúčaniami na správne meranie obvodu pása.
4. Súčasťou zásielky je formulár – návratka. V období do 7.10.2011 je na tejto návratke potrebné zaznamenať údaje aspoň 15 pacientov. Oceníme ak zaznamenáte údaje čo najväčšieho počtu svojich pacientov. Návratka je dôležitá ako nosič dát o pacientoch všeobecných lekárov. Na základe jej vyplnenia a zaslania do 7.10.2011 budete zaradení do zoslovania o tieto prístroje a vyšetrovacie pomôcky:

10 x POCT (point of care testing) prístrojov BeneCheck PLUS na vyšetrenie glukózy a cholesterolu, 1x Tonometer Boso Mercurius-E, 1x Tonometer Boso Profitest, 1x Tonometer Boso Prestige, 1x Tonometer Boso Clinicus, 1x Tonometer Boso KII, 1x Oxymeter Heal Force 100A, 1x Oxmyeter Heal Force 100C1, 1x Oxymeter Heal Force 100B3, 1x Fonendoskop Boso Boli, 1x Fonendoskop Boso Cardioscope.

Vylosovanie z doručených „Návratiek“ sa uskutoční na XXXII. Výročnej konferencii SSVPL SLS v Bojniciach v sobotu v rámci členskej schôdze SSVPL SLS o 13.30 hod. Údaje z návratiek zosumarizujeme pomocou špeciálneho softvéru a aktivitu lekárov v jednotlivých regiónoch ako aj výsledky prierezovej epidemiologickej sondy zisťovaných hodnôt u nášho obyvateľstva si budete môcť pozrieť v interaktívnej mape na stránke www.vpl.sk.

„Dni zdravého srdca 2011“ sú veľmi dôležité aj pre nastavenie spolupráce so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou, MZ SR a zdravotnými poisťovňami. Je veľmi dôležité aby sa o našich pozitívnych aktivitách dozvedeli pacienti a podporili nás v súčasnej zložitej situácii. Preto aby naše aktivity zarezonovali čo najsilnejšie, aby nás bolo vidieť a počuť potrebujeme účasť čo najväčšieho počtu z vás. Veríme, že nás svojou účasťou podporíte a sme presvedčení, že sa nám spoločne podarí urobiť potrebné kroky na posilnenie primárnej starostlivosti v našom zdravotníckom systéme. **Spoliehame na vašu silu.**

V Bratislave 15.9.2011, s pozdravom

MUDr. Iveta Vaverková, MPH, prezidentka SSVPL SLS
– i.vaverkova@gmail.com, mobil 0908724955

MUDr. Peter Lipták, koordinátor projektu
– lipp@pobox.sk, mobil 0903440016

Internetová stránka projektu je na <http://www.vpl.sk/sk/dni-zdraveho-srdca-2011/>

Koordinátori z výboru SSVPL SLS zodpovední v regiónoch za „Dni zdravého srdca“: Peter Pekarovič -0904878628, Peter Makara -0903705055, Martina Jandžíková -0902366472, Jana Bendová -0903131311, Eva Berešová -0903630023, Marián Šiška -0905266343, Karol Herda -0907361739, Miroslav Baník -0905263420. V prípade nejasností sa na nich môžete s dôverou obrátiť.



Gepamed s.r.o.

a Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva SLS

DOVOĽUJÚ SI VÁS POZVAŤ v rámci sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov na KURZ

NEODKLADNÁ PODPORA ŽIVOTNÝCH FUNKCIÍ

Modul II:

Základná neodkladná podpora životných funkcií a automatická externá defibrilácia

Modul III:

Bezprostredná (rozšírená) neodkladná podpora životných funkcií

Modul IV A:

Neodkladná podpora životných funkcií - Špeciálne resuscitačné situácie (astma, tachyarytmia, poruchy iontovej rovnováhy, resuscitácia v gravidite, intoxikácie, hypertermia, popáleniny, topenie),

Modul IV B:

Neodkladná podpora životných funkcií - Špeciálne resuscitačné situácie anafylaxia, bradyarytmia (poruchy iontovej rovnováhy), hypotermia, úraz elektrickým prúdom, 4T: T-pneumotorax, T-tamponáda srdca, T-toxíny, T-tromboembólia

Modul V:

Bezprostredná neodkladná podpora životných funkcií – tímová práca (lekár-sestra)

Modul VI:

Zabezpečenie dýchacích ciest a ventilácie

MODUL Refresh:

opakovací kurz základnej a bezprostrednej neodkladnej podpory životných funkcií, v rozsahu modulu II a III

KEDY?

modul	BA	BB	KE
II.	24.9.2011	1.10.2011	5.11.2011
III.	12.11.2011	26.11.2011	3.12.2011
IV.A	21.1.2012	28.1.2012	11.2.2012
IV.B	10.3.2012	17.3.2012	24.3.2012
V.	14.4.2012	21.4.2012	12.5.2012
VI.	19.5.2012	26.5.2012	2.6.2012
REFRESH	10.3.2012	17.3.2012	24.3.2012

Kde?

Bratislava, Odborárska 21,
Banská Bystrica, Medený Három 15,
Košice, Vozárova 5

Ako sa prihlásiť

poštou na adresu:

GEPAMED, s.r.o., Strečnianska 13,
851 05 Bratislava,

alebo e mailom:

kurzykomunikacie@vzdelavanie-zdravotnikov.sk,

alebo telefonicky:

0917 808 266 (administratívny koordinátor)

V prípade, že máte záujem zúčastniť sa na Kurze, dovoľujeme si Vás požiadať o odoslanie vyplnenej priloženej prihlášky a uhradenie kurzovného. Do Kurzu budete zaradený po obdržaní platby na účet organizátora, čo Vám bude potvrdené telefonicky alebo mailom.

Kurzovné prosím uhradte najneskôr 15 dní pred samotným začatím kurzu. V prípade, že kurzovné nebude v tomto termíne uhradené, voľné miesta sa ponúknu ďalším záujemcom.

Platbu prosíme realizovať bankovým prevodom na bankový účet: 2926849277/1100 a ako variabilný symbol uvádzajte dátum svojho narodenia v tvare ddmmrrrr.

V prípade, že bude kapacita kurzu naplnená, organizátor kurzu Vám ponúkne najbližší voľný termín.

Cena Kurzu

Cena Kurzu vzdelávacieho programu Neodkladná podpora životných funkcií je stanovená podľa platného cenníka Kurzov nasledovne:

za MODUL I, II, III, IV A, IV B, V, VI	80 euro
za MODUL Refresh	40 euro

Cena kurzu zahŕňa za MODUL I, II, III, IV A, IV B, V, VI

1. home learning
2. teoretické prednášky v rozsahu uvedenom v jednotlivých moduloch
3. nácvik praktických zručností na počítačom kontrolovaných figurínach s poskytnutím spätnej väzby o účinnosti intervencie
4. handouty v rozsahu uvedenom v jednotlivých moduloch
5. coffee-break (káva, čaj, minerálka, drobné pečivo),
6. obed vo forme bagety

Cena kurzu zahŕňa za MODUL Refresh:

1. teoretické prednášky v rozsahu uvedenom v module
2. nácvik praktických zručností na počítačom kontrolovaných figurínach s poskytnutím spätnej väzby o účinnosti intervencie
3. handouty v rozsahu uvedenom v module
4. coffee-break (káva, čaj, minerálka, drobné pečivo),

Potvrdenie o účasti

Organizátor vzdelávacej aktivity vydá účastníkovi kurzu potvrdenie o absolvovaní Kurzu s vyhodnotením úspešnosti záverečnej dvoj minútovej resuscitácie. Ministerstvo zdravotníctva prideliť počas akreditačného procesu vzdelávaciemu programu Neodkladná podpora životných funkcií kredity nasledovne:

za MODUL I, II, IV A, IV B, V, VI. 8 kreditov
za MODUL Refresh 4 kredity

Pre podrobnejšie informácie

www.vzdelavanie-zdravotnikov.sk



Gepamed s.r.o.

a Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva SLS

DOVOĽUJÚ SI VÁS POZVAŤ v rámci sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov na KURZ

KOMUNIKÁCIA PRE ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV

Lekárska prax je naplnená ľuďmi, kontaktom, vzájomnou komunikáciou. Predmetom komunikácie sú často témy intímne, citlivé, ide o zdravie, o život, o jeho kvalitu.

Dobre zvládnutý kontakt a komunikácia s pacientom zvyšuje jeho dôveru a ochotu k spolupráci pri liečbe i rešpektovaní organizácie práce v ambulancii. **Toto následne šetrí lekárovi, lekárske, zdravotnej sestre čas i energiu, znižuje riziko nedorozumení a sťažností.** Vo viacerých zahraničných krajinách majú zdravotníckych pracovníkov možnosť pregraduálneho aj postgraduálneho vzdelávania v oblasti komunikácie s pacientom, na Slovensku sú lekári a sestry hodení do vody a predpokladá sa, že budú rozumieť duši pacienta a zvládať zložité komunikačné situácie bez ďalšieho vzdelávania a profesionálnej podpory. Predmetom tréningu je túto medzeru aspoň čiastočne zaplniť a poskytnúť orientáciu v zložitom labyrinte interpersonálnych kontaktov zdravotníckej praxi.

MODUL 1 Efektívna komunikácia pre zdravotníckych pracovníkov.

Komu je kurz určený:

Všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorí majú plné čakárne pacientov a chcú šetriť svoj čas a energiu, chcú predchádzať nedorozumeniam, konfliktom a sťažnosťami.

Čo sa naučíte:

- ✓ Aké sú vaše **osobnostné a profesionálne predpoklady** pre efektívnu komunikáciu (Vytváranie a udržiavanie vzťahov s inými profesionálmi i pacientmi, dôležitosť vzťahov v zdravotníctve, seba-poznanie, osobnostné kvality, profesionálne atribúty)
- ✓ **Základné princípy a zručnosti** efektívnej komunikácie
- ✓ Ako vytvoriť **podmienky pre dobrý kontakt a compliance** pacientov
- ✓ Ako vytvoriť **podmienky pre dobrú spoluprácu** pacientov pri liečbe a ošetrovaní
- ✓ Ako **aktívne počúvanie** prispieva k zjednodušeniu a zrýchleniu toku relevantných informácií
- ✓ Ako **aktívne viesť interview s pacientom** (pozorovanie schopnosti, schopnosť načúvať, typy otázok, kreatívne spôsoby získavania informácií)
- ✓ **Vysvetľovanie a poskytovanie informácií**
- ✓ **Bariéry v komunikácii** (porozumenie faktorov ktorú narúšajú komunikáciu, znižovanie rizika vzniku ko-

munikačných prekážok)

- ✓ **Komunikácia v kritických situáciách** (plačúci pacient, ticho, obranné správanie, nedôvera, agresivita, oznámenie zlej správy)
- ✓ Ako **predchádzať vzniku konfliktov**, problémov a nedorozumení

MODUL 2 Riešenie konfliktov zdravotníckych pracovníkov.

Komu je kurz určený:

Všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorí sa vo svojej praxi stretávajú s pacientmi náročnými na komunikáciu, napríklad s pacientmi so sklonmi ku sťažnostiam, agresívnym prejavom, emocionálne labilnými či manipulátivnými, a potrebujú zvládnuť možné konfliktné situácie rýchlo, úspešne a s čo najmenšou záťažou pre seba aj pacienta.

Čo sa naučíte:

- ✓ Rozpoznať a **kontrolovať vlastné prirodzené tendencie** k zvládaniu konfliktných situácií
- ✓ Naučiť sa **zvládať konfliktné situácie** v rozhovoroch s pacientom, podporiť spoluprácu s ním, s cieľom dospieť k profesionálnemu riešeniu situácie ku spokojnosti oboch zúčastnených strán
- ✓ Naučiť sa **zvládať agresívnych a manipulujúcich pacientov** v kontexte lekárskeho vyšetrenia či organizácie chodu ambulancie
- ✓ Poznať **špecifiká kontaktu s pacientmi vyžadujúcimi zvláštny prístup** a ich zohľadnenie pri komunikácii s nimi.
- ✓ Získať **pocit sebaistoty v zatažujúcich situáciách**, schopnosť vhodnou formou **presadiť adekvátnu formu spolupráce** a budovať pozitívny vzťah aj s náročnou klientelou.

MODUL 3 Zvládanie stresu a prevencia syndrómu vyhorenia

Komu je kurz určený:

Všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorí sú dlhodobo vystavení zvýšenej hladine stresu, chcú aktívne žiť a pritom sa nevyhýbajú riešeniu náročných situácií

Čo sa naučíte:

- ✓ znížiť aktuálnu hladinu stresu
- ✓ rozpoznať **vlastné reakcie** na stres a individuálne spôsoby jeho zvládania
- ✓ diagnostika aktuálnej hladiny stresu
- ✓ spoznať alternatívne stratégie zvládania stresu
- ✓ aké sú **príčiny syndrómu vyhorenia** a ako sa prejavuje
- ✓ rýchla diagnostika vyhorenia, varovné signály
- ✓ prevencia syndrómu vyhorenia
- ✓ čo robiť, keď už som vyhorená/vyhorený

LEKTORI:

Mgr. Petra Zemanová

Klinická psychologička, 6 rokov pôsobila v Národnom onkologickom ústave v Bratislave, venovala sa práci s onkologickými pacientami a ich rodinnými príslušníkmi. 2 roky strávila na Operačnom stredisku záchranej zdravotnej služby pri vytváraní konceptu a výkone krízovej intervencie pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb, tiež pri vzdelávaní operátorov a operátorov lekárov v práci s tiesňou, komunikácii a zvládaní konfliktov. Pracuje v privátnej psychologickej praxi.

Posledných 10 rokov pracuje aj ako trénerka sociálnych, komunikačných a manažérskych zručností. Má skúsenosti s najrôznejšími skupinami, od manažérov firiem, cez re-víznych a ambulantných lekárov, po dobrovoľníkov neziskových organizácií.

Mgr. Miroslava Zimányiová

Po získaní maturity v odbore zdravotná sestra absolvovala Filozofickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave, odbor psychológia, pracovala ako terapeut s mentálne postihnutými deťmi v DSS prof. Karola Matulaya, má za sebou osem rokov práce Špecialistu pre ľudské zdroje so zameraním na vzdelávanie, výber nových zamestnancov a assessment centrá v nadnárodnej spoločnosti PricewaterhouseCoopers. V súčasnosti pracuje ako psychoterapeut a psychológ v privátnej praxi a pre Denný psychiatrický stacionár Spirare a tiež ako tréner komunikačných zručností pre rôzne skupiny klientov.

MUDr. Martin Ondrejko

absolvent Univerzity Komenského v Bratislave – odbor všeobecné lekárstvo, Pracoval v Psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela, Pezinok a Dennom psychiatrickom sanatóriu pre dospelých FN akad. Détera ako psychiater.

Od roku 2004 pracuje ako nezávislý tréner, poradca, konzultant a kouč. Má lektorské skúsenosti v oblasti tréningovania komunikačných zručností, tímovej spolupráce, prezentačných zručností, realizáciou assessment a development centier. Medzi témy, ktorým sa venuje patrí rozvíjanie efektívnej komunikácie, asertivita, riadenie stresu, riešenie konfliktov, sebaopoznávanie a rozvoj, tréning zručností pre vzdelávanie dospelých, motivácia a vedenie ľudí a ďalšie.

KEDY?

MODUL I:	21.1.2012
MODUL II:	10.3.2012
MODUL III:	10.3.2012

Kde?

Školiaca miestnosť sa nachádza v širšom centre Bratislavy, v blízkosti nákupného centra Polus City Center, neďaleko jazera Kuchajda, v budove PosAm spol. s r. o., Odborárska 21, Bratislava.

Ako sa prihlásiť

poštou na adresu:

GEPAMED, s.r.o., Strečnianska 13,
851 05 Bratislava,

alebo e mailom:

kurzykomunikacie@vzdelavanie-zdravotnikov.sk,
alebotelefonicky:

0917 808 266 (administratívny koordinátor)

V prípade, že máte záujem zúčastniť sa na Kurze, dovoľujeme si Vás požiadať o odoslanie vyplnenej priloženej prihlášky a uhradenie kurzového. Do Kurzu budete zaradený po obdržaní platby na účet organizátora, čo Vám bude potvrdené telefonicky alebo mailom.

Kurzové prosím uhradte najneskôr 15 dní pred samotným začatím kurzu. V prípade, že kurzové nebude v tomto termíne uhradené, voľné miesta sa ponúknu ďalším záujemcom.

Platbu prosíme realizovať bankovým prevodom na bankový účet: 2926849277/1100 a ako variabilný symbol uvádzajte dátum svojho narodenia v tvare ddmmrrrr. V prípade, že bude kapacita kurzu naplnená, organizátor kurzu Vám ponúkne najbližší voľný termín.

Cena kurzu

Cena kurzu Komunikácia pre zdravotníckych pracovníkov je stanovená podľa platného cenníka Kurzov na 75,00 € za každý modul.

Cena kurzu zahŕňa:

1. teoretické prednášky v rozsahu uvedenom v jednotlivých moduloch
2. interaktívny praktický tréning so zameraním na konkrétne situácie, nácvik praktických zručností simulovaných cvičení, riešením prípadových štúdií
3. handouty v rozsahu uvedenom v jednotlivých moduloch
4. coffee-break (káva, čaj, minerálka, drobné pečivo),
5. obed vo forme bagety

Potvrdenie o účasti

Organizátor vzdelávacej aktivity vydá účastníkovi kurzu potvrdenie o absolvovaní Kurzu s vyhodnotením úspešnosti záverečnej päť minútovej resuscitácie a riešenia modelovej situácie. Informácie o prideliteľných kreditoch dostanú účastníci počas kurzu.

Pre podrobnejšie informácie

www.vzdelavanie-zdravotnikov.sk



VLD ZDRAVITY

+

VLD SLK

+

SSVPL SLS =

ALIANCIA VLD

**JEDNY SPOLOČNÉ POŽIADAVKY
JEDEN SPOLOČNÝ ROKOVACÍ TÍM**

(I.Vaverková, J.Šimaljak, P.Makara)

VLD sa spojili do ALIANCIE.

Cieľom ALIANCIE VLD je spoločná stratégia rokovaní so ZP.

Na XV. Kongrese SLS v Žiline 29.apríla 2011 vznikla ALIANCIA VLD. Spojila sa Zdravita, SLK a SSVPL SLS do jedného rokovacieho tímu VLD so spoločnými požiadavkami voči ZP.

► **aktuálne informácie pre členov Zdravity sú na internetovej stránke Zdravity**

SSVPL SLS vyzýva aby tí VLD, ktorí nevstúpili do Zdravity podpísali mandátne zmluvy so SLK. Je potrebné aby neprepadol ani jeden hlas všeobecného lekára pri rokovaní so zdravotnými poisťovňami. Súčasnú mandátne zmluvu SLK sa zjednodušili a sú veľmi dobre a zrozumiteľne spracované. Nikto sa nemusí báť straty samostatnosti, každý môže túto zmluvu kedykoľvek vypovedať a rokovať samostatne. Samostatné rokovanie s poisťovňami dnes ale nemá žiadnu šancu na úspech. Ako vieme, poisťovne sa voči lekárom správajú z pozície sily a ich predstavitelia nie sú pri rokovaní korektní. Iba silná zorganizovaná skupina má šancu na úspech.

Ako sa stať mandatárom SLK?

Je potrebné doplniť a podpísať v dvoch výtlačkoch mandátne zmluvu SLK a ďalej doplniť svojimi údajmi a podpísať v troch výtlačkoch plnomocenstvo SLK. Všetky tieto tlačivá potom poslať na adresu:

**Slovenská lekárska komora
Račianska 42/A
831 02 Bratislava**

Jeden výtlačok mandátnej zmluvy po podpísaní prezidentom SLK zostane na SLK a jeden dostanete poštou. Plnomocenstvá sú určené na preukázanie mandátu pri rokovaní s jednotlivými zdravotnými poisťovňami, preto sú potrebné 3x.

Tlačivá Mandátne zmluva SLS a Plnomocenstvo pre SLK sú na stránke SLK, SSVPL SLS a budú aj v registrácii XXXII. Výročnej konferencie SSVPL SLS.

mandátne zmluvu vytlačiť/ vyplniť a podpísať 2x

plnomocenstvo vytlačiť/ vyplniť a podpísať 3x (pre 3 zdravotné poisťovne)

► **aktuálne informácie zo Zdravotného výboru SLK sú na internetovej stránke SLK**

Všeobecní lekári, zobudíme sa a konajme tak aby neprepadol ani jeden mandát VLD!



DNIZDRAVÉHO SRDCA2011

**v ambulanciách
všeobecných lekárov
3. 10. – 7. 10. 2011**