

asistentov a súčasne by malo dôjsť k odbremeneniu sestier od niektorých činností, vďaka čomu by sa mohli venovať odborným činnostiam v súvislosti so zabezpečovaním ošetrovateľskej starostlivosti o pacienta. Ministerstvo súčasne pripravuje aj jasné vymedzenie kompetencií sestier a pôrodných asisten-

tiel. Týmto krokom vychádzame v ústrety požiadavkám sestier, aby sa vytvoril priestor pre väčšiu samostatnosť sestier pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti. Vytvorením kompetencií pre jednotlivé kvalifikačné stupne sestier sa otvorí priestor na diferencované ohodnotenie sestier podľa zodpoved-

nosti, ktorá sa viaže na jednotlivé kvalifikačné stupne. Pokiaľ ide o vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov – sanitárov, v systéme je zavedené a úspešne sa realizuje v 29 stredných zdravotníckych školách.

*Nedeliteľnou súčasťou medicíny sa v priebehu storočí stali poznatky o zdraví populácie a spôsoboch ako predchádzať chorobám, posilňovať zdravie a predlžovať život prostredníctvom organizovaného úsilia spoločnosti. Sú natoľko dôležité, že okrem iných úloh sa nimi na ministerstve zdravotníctva zaoberá štátny tajomník Stanislav ŠPÁNIK, ktorého o rozhovor požiadala publicistka Mária Šišuláková.*

# Občania musia byť v záujme svojho zdravia zvlášť pozorní



## Venuje sa na Slovensku skutočná pozornosť prevencii a podpore zdravia?

Samozrejme, prevencia je základným predpokladom kvality života, zdravia, v prípade preventívnych prehliadok aj včasnej diagnostiky a následnej liečby. Preto je dôležité zdôrazňovať význam prevencie, nielen infekčných, ale aj neinfekčných ochorení. Veľkú rolu zohráva zdravý životný štýl, čo treba vstúpiť deťom už od útleho veku. Nefajčiť, nepiť alkohol, zdravo sa stravovať, aktívne športovať – to všetko je mimoriadne dôležité pri predchádzaní kardiovaskulárnym, onkologickým ochoreniam, ale napr. aj diabetes. Asi málokto už dnes pochybuje o dôležitosti investície do svojho zdravia. Dodržiavaním zásad zdravého životného štýlu môžeme v maximálnej miere redukovať riziko a predchádzať chorobám.

Poistenci na Slovensku majú zákonom garantované preventívne prehliadky hradené z verejného zdravotného poistenia a je na zodpovednosť každého, aby v záujme svojho zdravia tieto prehliadky absolvoval. Stále sú však počty poistencov, ktorí ich absolvujú, nízke. Pričom práve absolvovanie preventívnej prehliadky je základným predpokladom včasného odhalenia varovných signálov. Tieto prehliadky treba absolvovať pravidelne, súčasťou prevencie je aj zameranie na kardiovaskulárne choroby (v rámci preventívnej prehliadky občan absolvuje aj odbery na hematologické a biochemické vyšetrenia, súčasťou vyšetrenia u poistencov nad 40 rokov je aj EKG záznam činnosti srdca).

**Verejnosť čiastočne vie niečo o existencii skríningu na zistenie častého kolorektálneho karcinómu pomocou jednoduchého testu na okultné krvácanie. Ale nie je to málo?**

Nazdávam sa, že verejnosť má informácie aj o možnostiach skríningu pri karcinóme prsníka, mnohé ženy vedia o skríningu karcinómu krčka maternice. Zdravotné poisťovne aj legislatíva umožňujú poistencom zúčastniť sa na skríningu, pokiaľ ide o informovanosť – rezervy v tomto smere ešte sú. Napríklad v prípade nádorového ochorenia krčka maternice poznáme pôvodcu – humánny papilomavírus (HPV) a je možné diagnostikovať toto ochorenie v jeho raných fázach. Pri tomto ochorení ide o pomerne dlhodobý proces vývoja – od nepatrných zmien na sliznici krčka maternice až po vznik invazívneho karcinómu určite prejde niekoľko rokov. Preto si myslím, že práve toto je veľmi vhodné ochorenie na skrínung. Už pri jednoduchom gynekologickom ochorení sa dajú zistiť zmeny a veľmi jednoduchým, málo invazívnym zákrokom sa dá problém riešiť. Žiaľ, na Slovensku sa neznižuje výskyt karcinómu krčka maternice a neznižuje sa dokonca ani úmrtnosť na tieto nádory, ktoré môžu postihovať aj mladé ženy. Takže na jednej strane sú všetky podmienky na to, aby sme predchádzali, diagnostikovali včasné štádiá a dokázali sme ich vyliečiť. Ženy však možnosť preventívnych vyšetrení dostatočne nevyužívajú – podľa odhadov ich chodí na pravidelné gynekologické vyšetrenie okolo 20 percent. Otázkou je, či to nevedia alebo vedú a nechodia. Som preto presvedčený, že informovanosť je potrebné neustále zlepšovať.

**Máme vysokú úmrtnosť na srdcovo-cievne ochorenia, veková hranica sa pri nich pomerne rýchlo znižuje, nie sú zriedkavé už vo veku okolo 30 rokov. Čo robíme pre včasné odhalenie začínajúceho ochorenia?**

Ministerstvo zdravotníctva má záujem o prípravu spoločnej stratégie na zníženie počtu odvrátených úmrtí s primárnym zameraním

na kardiovaskulárne ochorenia. Ide o najčastejšiu príčinu smrti na Slovensku, preto je informovanosť občanov o srdcovo – cievnych ochoreniach, predovšetkým o ich prevencii, mimoriadne dôležitá. O rizikových faktoroch informuje napríklad Úrad verejného zdravotníctva, občania majú k dispozícii aj Poradne zdravia (v rámci celého Slovenska pod gesciou ÚVZ SR), ako aj programy podporujúce zdravie (s cieľom, aby občania rozpoznali zdravotné riziká včas a zachytili ochorenie v počiatočnom štádiu, keď je ľahšie liečiteľné a má lepšiu prognózu). Jedným z rizikových faktorov je aj výskyt nadhmotnosti a obezity u detí a mladých ľudí – alarmujúci je aj vzhľadom na kauzálny vzťah medzi obezitou a poskodením zdravia (vrátane kardiovaskulárnych ochorení). Tieto problémy sa však týkajú aj dospelých populácie, preto je v platnosti Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025, ktorý má multirezortnú pôsobnosť. Okrem toho sme pripravili Národný akčný plán pre podporu pohybovej aktivity na roky 2017 – 2020, ktorý má pomôcť zlepšiť úroveň verejného zdravia prostredníctvom podpory pohybovej aktivity naprieč sektormi.

**Dá sa vôbec hovoriť o existencii cieľného manažovania pacienta? Ako by to malo vyzerať?**

Základné manažovanie pacienta zabezpečuje všeobecný lekár, teda lekár prvého kontaktu. Podľa zdravotného stavu buď urobí diagnostiku sám a následne lieči pacienta, alebo ho odošle k špecialistovi, kde sa po určenej diagnostiky nastaví správna liečba. Pacient, ktorý už absolvoval diagnostiku a je v liečebnom procese, sa vracia k svojmu všeobecnému lekárovi, alebo je dispenzarizovaný u špecialistu. Tieto procesy a postupy sú jasne definované, v inom režime sa postupuje v prípade akútneho stavu.

**Podľa správy o protidrogovej problematike na Slovensku za roky 2013 až 2016, ktorú na jar vzala na vedomie vláda, čelíme masívnemu rozšíreniu nelegálneho prevádzkovania internetových lekární či obchodov ponúkajúcich nové psychoaktívne látky, anabolické steroidy, neregistrované a falošné lieky.**

Potieranie nelegálneho predaja kontrolovaných drog cez internet, ako aj predaja nových psychoaktívnych liekov, anabolík, liekov i prekursorov je predovšetkým v kompetencii hlavne polície, v následnej súčinnosti tiež prokuratúry a súdnictva. Lieky zakúpené prostredníctvom internetu sú bezpečné len vtedy, ak tento predaj zabezpečuje verejná lekáreň, ktorá má povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Takýmto spôsobom môžu ponúkať iba lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis. Ja však na zodpovednosť každého, aby si v maximálnej možnej miere pred nákupom liekov prostredníctvom internetu preveril, či ide o predaj prostredníctvom internetového výdaja lekárne, ktorý prevádzkuje spoločnosť na základe zákona a platného povolenia. Internetový priestor je podstatne viac anonymný ako predaj prostredníctvom lekární, preto je dôležité, aby boli občania v záujme vlastného zdravia zvlášť pozorní a opatrní.

**Donedávna sme nemali dostatočné prostriedky na zisťovanie stupňa a druhu použitej drogy u narkomanov. Zmenilo sa na tom niečo?**

Aktuálne stále nie sú k dispozícii špecializované prostriedky na zisťovanie druhu užitej drogy a na skúmanie potenciálnych rizík nových látok. Navrhovali sme vytvorenie národného alebo regionálneho (v rámci viacerých susedných štátov) referenčného laboratória. Pracovalo by na identifikácii novo zachytených látok a dokázalo by stanoviť ich psychoaktívny účinok. Skúmalo by tiež ich farmakologické parametre a stanovenie rizík pre zdravie človeka. Takéto laboratórium by mohlo vzniknúť napr. posilnením už existujúcich kapacít (Farmaceutická fakulta UK, Kriminálny ústav Policajného zboru Slovenskej republiky, toxikologické laboratória Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Slovenská technická univerzita, Prírodovedecká fakulta UK prípadne ďalšie).

**Kým medzi mládežou je stále v oblube užívanie marihuany, rozširuje sa paleta psychoaktívnych látok a prekursorov zneužívaných na výrobu omamných a psychotropných látok. Viete z akých zdrojov pochádzajú?**

I keď paleta psychoaktívnych látok a prekursorov zneužívaných na výrobu omamných a psychotropných látok sa rozširuje, ich užívanie v populácii má podľa posledných zisťovaní limitovaný rozsah. Užívateľov často lákajú práve svojím (dočasne) legálnym statusom, na základe ktorého mylne predpokladajú ich vyššiu bezpečnosť pri užívaní. Podľa informácií od spolupracujúcich orgánov a inštitúcií, ako aj zo zahraničných zdrojov v rámci siete Reitox, ťažiskovou oblasťou produkcie nových psychoaktívnych látok je Ázia, najmä juhovýchodná časť. Pokiaľ nie sú na zozname zakázaných látok, viac-menej legálne sa distribujú po celom svete, pričom marketing a samotný predaj sa realizuje práve prostredníctvom internetu, s dobrou znalosťou legislatívneho prostredia cieľovej krajiny. Odhalovanie zdrojov je veľmi náročné.

**Máme dostatočne účinné prostriedky na boj s drogovou závislosťou a s internetovými lekárnami, ktoré drogy distribujú?**

Ako som už uviedol, odhaľovať nelegálny obchod prostredníctvom internetu je mimoriadne komplikované. Toto obchodovanie má navyše nadnárodné dimenzie, s čím súvisia napríklad odlišné legislatívne podmienky v jednotlivých štátoch produkcie, transportu i v cieľových štátoch, čo aj pri odhalení pôvodu tovaru komplikuje vyvodenie zodpovednosti. Potrebne sú komplexné špecifické znalosti z oblasti chémie, komunikačných technológií aj práva, čo vyžaduje dlhodobé budovanie tímov expertov, vybavených materiálne aj v oblasti know-how. Prostriedky jedného štátu môžu na potieranie tohto druhu kriminality sotva postačovať, je potrebná koordinácia aktív.

**Vo viacerých medicínskych odboroch dosiahla naša veda a výskum skvelé svetové úspechy. Za všetky spomeňme aspoň pokrok v poznatkoch a liečbe Alzheimerovej**

**choroby či výsledky biomedicínskeho pracoviska Lekárskej fakulty UK. Častou brzdou výskumu sú však peniaze...**

Kým som ešte nepracoval na ministerstve zdravotníctva, tak aj ja som počúval, že na nič nie sú peniaze. Teraz mám trochu iný pohľad, najmä s dôrazom na efektívne využívanie prostriedkov. Sú vedecké pracoviská, ktoré dokážu aj s menším množstvom prostriedkov produkovať kvalitnú vedu a dosahovať výsledky. Moderný biomedicínsky výskum sa skutočne nezaobíde bez stabilného financovania na národnej úrovni a zároveň je dôležité, aby vedecké pracoviská aj dostatočne využívali zakúpenú techniku i prístroje. Na ministerstve zdravotníctva vznikol nový odbor výskumu a vývoja. Našou ambíciou je určitým spôsobom zastrešiť rôzne vedecko-výskumné pracoviská a projekty, nie v zmysle centrálného riadenia, ale chceme byť inšpirujúcim a koordinujúcim centrom, aby sme infraštruktúru, ktorú sa podarilo vybudovať, dokázali efektívne využívať.

**Už v minulosti naši vedci spolupracovali s tímami v zahraničí aj na tamajších pracoviskách. Rozvíjame tiež takúto formu vedy?**

Medzinárodná spolupráca je kľúčom na udržanie kvality výskumu aj na Slovensku. Naše výskumné inštitúcie majú priamu spoluprácu s mnohými renomovanými zahraničnými inštitúciami, ako sú napríklad americký National Institutes of Health, University of Oxford, či Švajčiarsky federálny technologický inštitút ETH Zürich. Doktorandi lekárske fakult majú zahraničnú stáž na iných pracoviskách ako povinnú súčasť doktorandského štúdia. Máme mnoho ambiciózných programov a zdá sa nám, že aj zahraniční partneri majú záujem spolupracovať.

**Slovensko je z hľadiska množstva liečivých prameňov a kúpeľníctva šťastná krajina s rozsiahlymi skúsenosťami. Ale využívajú sa na doliečenie chorých v dostatočnej miere? Pýtam sa, pretože v Tatrách zanikli viaceré liečebne. Sliach, ktorý sa vrátil do rúk štátu, stále chátra. Čo prekáža revitalizácii kúpeľníctva a jeho väčšiemu využívaniu?**

Veľká väčšina kúpeľov v zásade už bola privatizovaná a prešla do súkromných rúk. Musíme jednoznačne rozlišovať určitý wellness pobyt v kúpeľoch, kde ide skôr o oddych a istú formu relaxu a potom pobyt v kúpeľoch na základe zdravotných indikácií. Absolvovanie kúpeľnej liečby je závislé od zdravotného stavu pacienta na základe indikácie ošetrojúceho lekára a následného schválenia príslušnou zdravotnou poisťovňou. Právo na absolvovanie kúpeľnej liečby má každý na základe zdravotného stavu a po splnení stanovených kritérií. Keďže mnohé výkony či rehabilitácie v kúpeľoch pomáhajú zlepšiť zdravotný stav a umožňujú pacientom rýchlejšie sa zapojiť do aktívneho života, ak vznikne širšia odborná diskusia o rozvoji tohto odvetvia, ministerstvo zdravotníctva ako partner je pripravené na takejto diskusii participovať.