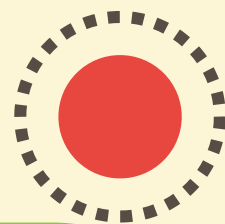
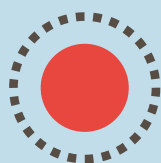


ZDRAVOVEDA

e-book



Pod záštitou
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
vytvorila Union zdravotná poisťovňa



MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

union
Zdravotná poisťovňa

Za spoluprácu ďakujeme združeniam OZ Amazonky, ÁNO PREVENCIA, Liga proti rakovine, NIE RAKOVINE.



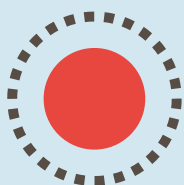
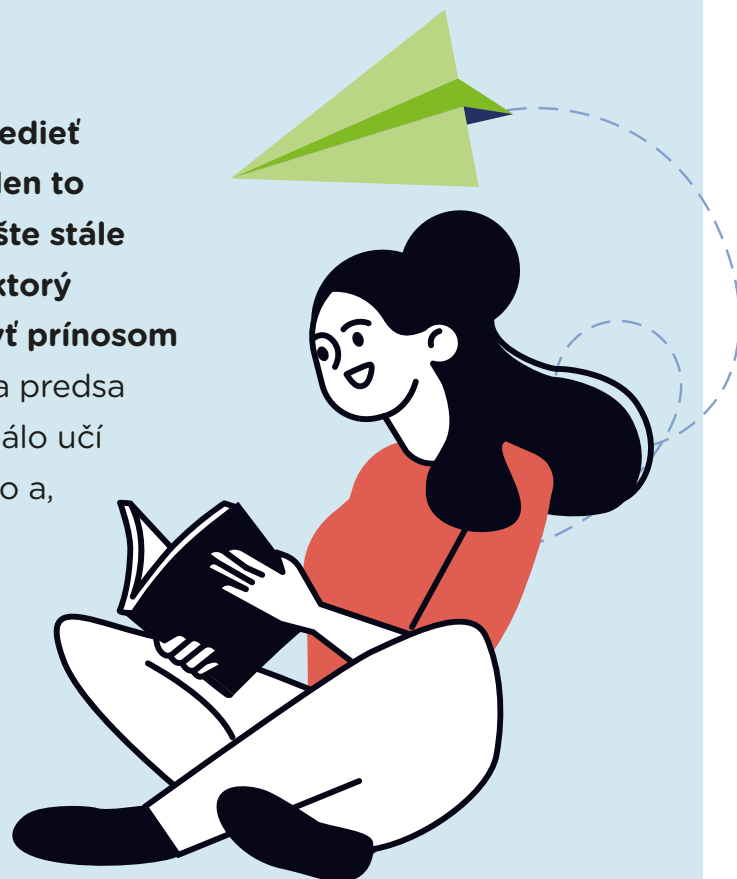
VITAJ PRI ČÍTANÍ ZDRAVOVEDY!

Proces, ktorý sa práve spustil, keď si otvoril/-a tento e-book, vyžaduje niekoľko vysoko sofistikovaných činností, tak radšej rovno zbystri svoju pozornosť. Svetlo odrazené od textu prechádza cez rohovku a šošovku k sietnici, jej fotoreceptory premieňajú samotné podnety na elektrické signály. Tie putujú cez optický nerv do mozgu, a tam sa začína riadna šou! Jednoducho, ľudské telo je celá veda a dodnes ostávajú niektoré jeho časti či procesy nepreskúmané. Ja si však naďalej pokojne pumpujem krv z jednej chlopne do druhej, aby ten tvoj mozog ostal živý, činný a zdravý! Treba ti ho na všetko, rovnako ako mňa, a ako pľúca a ďalších X orgánov tvojho tela. Niekedy začnem pumpovať odušu, keď viem, že sa ku mne nesprávaš s rešpektom a jednoducho sa vytočím. Nerobí mi to dobre, príde mi to tak, že si nevážiš, čo máš, pritom na svete existuje toľko ľudí, čo nemajú zdravé srdce! Ale teraz trochu odbáčam. Chcem, aby si ma chvíľku počúval/-a...

Daj si ruku na ľavú časť hrudníka (nikomu nemusíme povedať, že sa nachádzam vlastne tak trochu v strede, hehe, to je ešte vtipnejšie než to, ako sa hovorí „mať srdce na pravom mieste“!). Asi počuješ môj tlkot, čo je dobré znamenie. Viac ti však touto svojou rečou povedať nedokážem.

Ale kladiem si na srdce, že **základ je vedieť. Vedieť to, prečo je dôležité sa o svoje zdravie, a nielen to fyzické, starať. Prevencia ochorení (možno ešte stále neznáme slovo?) môže byť súčasťou života, ktorý nemusí byť nudný, a tvoja prevencia môže byť prínosom aj pre zdravie iných ľudí.** Ako? Pohybujeme sa predsa v kolose zdravotného systému, o ktorom sa málo učí a je fajn vedieť, ako funguje, na čo máme právo a, naopak, na čo nie.

Ďakujem ti, idem pumpovať a ty čítaj ďalej!





1. ČO JE ZDRAVIE?

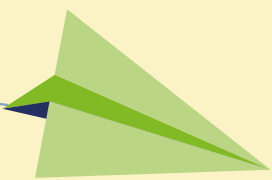
Zdravie. Všetci ti ho každoročne k narodeninám prajú veľa. Všetci ti pravidelne pripomínajú, aby si sa oň staral. Všetci ťa dookola upozorňujú na to, že za peniaze si ho nekúpiš. Čo však toto bežne využívané slovo v skutočnosti znamená? Čo všetko sa za siedmimi písmenami skrýva?

Zdravie nie je, ako si mnohí mylne myslia, iba neprítomnosť choroby. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) ho vysvetľuje ako stav úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody. Ovplyvňuje ho množstvo faktorov – ekonomické, sociálne, biologické, genetické činitele, ale aj individuálne správanie človeka.

Rozdeliť ho môžeme na dve oblasti – fyzické a psychické. Prvé zo spomenutých hovorí o stave vnútorných a vonkajších častí tela, orgánov, tkanív a buniek. Druhé sa zase týka miery duševnej pohody jedinca.

V „praxi“ sú však obe oblasti navzájom prepojené a ovplyvňujú sa.

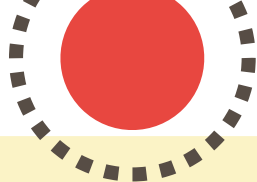
Na zdravie má právo každý. Jeho úroveň sa však odvíja od širokej škály faktorov. Vo veľkej miere ho ovplyvňuje aj naše správanie a náš prístup. Je preto potrebné, aby sme sa aj my sami o svoje zdravie aktívne starali.



Pri fyzickom zdraví hrá kľúčovú úlohu spôsob života, teda náš životný štýl. Mieru zdravia pozitívne ovplyvňujú správne stravovacie návyky, spánok, telesná aktivita či vyhýbanie sa fajčeniu, vapovaniu, užívaniu nikotínu, alkoholu a iným návykovým látkam.

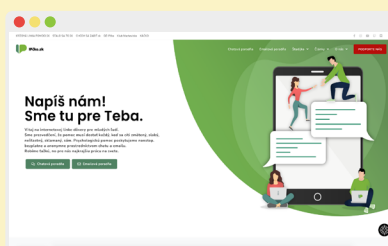
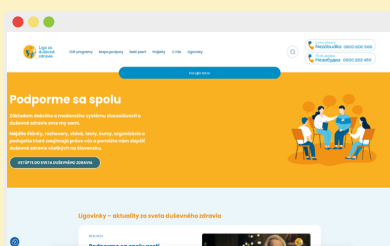
Dôležitá je aj sekundárna prevencia, tzv. skríning konkrétnych ochorení – pravidelne by sme si mali sledovať hodnoty krvného tlaku či cholesterolu, lebo zvýšený krvný tlak a zvýšený cholesterol sú rizikovým faktorom mnohých srdcových ochorení.





Ruku na srdce, ako je to vo vašej rodine s chodením na pravidelné preventívne prehliadky u lekárov?

Zanedbávať netreba ani duševné zdravie. To je podľa *WHO* neoddeliteľnou súčasťou ľudského blaha. Pre udržanie psychickej pohody sa treba naučiť zvládať stres, nepreceňovať svoje sily, otvorene komunikovať o svojich problémoch a venovať sa záľubám. Duševné zdravie možno podporiť aj pravidelnou fyzickou aktivitou, zdravým stravovaním a dostatkom spánku a regenerácie. Niekedy však ani to nestačí. V prípade dlhšie pretrvávajúcich ťaživých pocitov je preto dôležité nedať sa ovplyvniť prípadnou stigmatizáciou okolia, nebagatelizovať svoje ťažkosti a vyhľadať odbornú pomoc. Ľudia na Slovensku sa môžu obrátiť aj na odborníkov z [Ligy za duševné zdravie](#), [IPčka](#) či z [Linky detskej istoty](#).

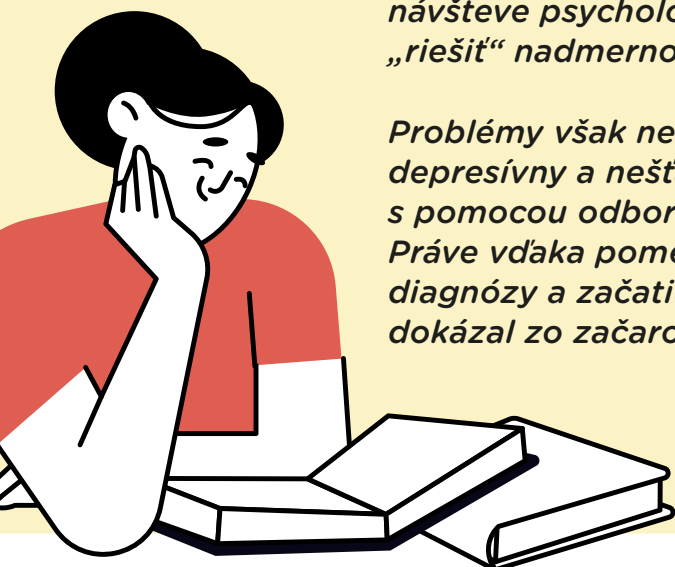


Dosiahnuť to každoročne blahoželané „veľa zdravia“ je hotová veda. Kto je za moje zdravie zodpovedný? Ako môžem svoje zdravie udržiavať v dobrom stave? Je možné predchádzať ochoreniam? Kedy už mám starostlivosť o svoje zdravie prenechať niekomu inému? Zorientovať sa a vykročiť na cestu zdravia ti pomôže práve táto publikácia.

PRÍBEH 1

Tomáš bol úspešným architektom. Svoju prácu miloval a obetoval jej väčšinu svojho času. Považoval ju za svoj koníček a ďalším sa bránil. Po niekoľkých rokoch „vražedného“ pracovného tempa však prišla zmena. Tomáš začal byť frustrovaný, vyčerpaný a podráždený. Jeho blízki na ňom spozorovali neštandardné prejavy a odporučili mu vyhľadať odbornú pomoc. On sa však návšteve psychológa bránil. Svoje problémy sa radšej rozhodol „riešiť“ nadmernou konzumáciou kofeínových nápojov či alkoholu.

Problémy však neutíchali, ale stupňovali sa. Tomáš bol mrzutý, depresívny a nešťastný. Z akejsi tmy sa začal vynárať až s pomocou odborníkov. Tí mu diagnostikovali syndróm vyhorenia. Práve vďaka pomenovaniu problému, teda správne určeniu diagnózy a začatiu liečebného procesu sa pomalými krokmi dokázal zo začarovaného kruhu dostať.

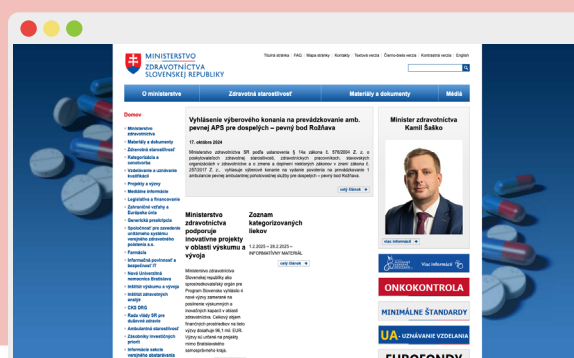


2. ČO A KTO TVORÍ NAŠE ZDRAVOTNÍCTVO?

Za zdravie svojich národov majú podľa WHO zodpovednosť vlády. Štáty si nastavujú vlastnú zdravotnícku politiku. Tá určuje systém zdravotníckej starostlivosti, teda poskytovanie zdravotníckych služieb v krajine. Systémy sú rozmanité, pre každý štát platia určité špecifiká, no mali by vychádzať z hodnôt, akými sú univerzálnosť, prístup ku kvalitnej starostlivosti, rovnosť a solidarita. V EÚ sú za organizáciu a poskytovanie zdravotníckych služieb a lekárskej starostlivosti zodpovedné členské štáty EÚ. Úloha EÚ, pokiaľ ide o politiku v oblasti zdravia, je preto k vnútroštátnym politikám doplnková.



Zdravotný systém tvorí veľké množstvo zložiek. Zdravotníctvo si môžeme predstaviť ako zoskupenie odborných inštitúcií, zariadení, pracovníkov, ktorí vykonávajú celý rad činností týkajúcich sa poskytovania zdravotnej starostlivosti s cieľom podporovať, zachovávať a obnovovať zdravie. Systém zdravotnej starostlivosti na Slovensku tvoria štátne orgány, samosprávne orgány, zdravotné poisťovne, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, teda mohli by sme povedať zdravotníci v rôznych zariadeniach, a viaceré patientske organizácie. Kľúčovú úlohu zohráva **Ministerstvo zdravotníctva SR**. To je zodpovedné za vypracovanie zdravotnej politiky a legislatívy, reguláciu poskytovania zdravotnej starostlivosti či riadenie štátnych zdravotných programov.



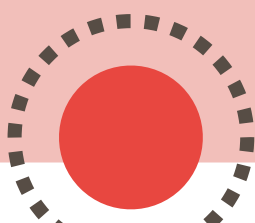


Slovenské zdravotníctvo vychádza zo zásad univerzálnej dostupnosti zdravotnej starostlivosti, povinného zdravotného poistenia a základného balíka zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného poistenia. Často je titulované aj prívlastkom „bezplatné“. Ide však o mýtus – zdravotníctvo platíme my všetci. Štát má peniaze z daní a odvodov pracujúcich ľudí. Sám platí za poistencov štátu, ide o deti, študentov, dôchodcov, nezamestnaných či matky na materskej. Zamestnancom zase hradí odvody zamestnávateľ. V prípade, že je niekto dobrovoľne nezamestnaný alebo ide o samostatne zárobkovo činnú osobu, musí si platiť poistné vo vlastnej réžii. Peniaze, ktoré sa vyzbierajú od poistencov, sa vložia do pomyselného košíka a následne sa spravodlivo rozdelia zdravotným poisťovňam podľa toho, akých poistencov majú. Zohľadňuje sa napríklad to, koľko majú rokov, či majú nejaké chronické ochorenia a či ešte pracujú. Zdravotné poisťovne potom platia poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (napríklad nemocniciam či ambulanciám) za to, koľko a akých pacientov ošetrujú.

Základným princípom zdravotníckeho systému na Slovensku je okrem povinnosti zdravotného poistenia aj existencia viacerých zdravotných povinností. To znamená, že každý je síce povinne poistený, ale má možnosť výberu zdravotnej poisťovne. Na Slovensku existujú tri – štátna Všeobecná zdravotná poisťovňa a súkromné Union zdravotná poisťovňa a Dôvera zdravotná poisťovňa. Ľudia majú každý rok možnosť vymeniť zdravotnú poisťovňu za inú, a to do 31. septembra.

Zdravotné poistenie prináša ľuďom aj viaceré práva. Na základe neho majú nárok na zaistenie adekvátnej zdravotnej starostlivosti. Tá im má byť poskytnutá v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy. Zákom sa zase stanovuje rozsah zdravotnej starostlivosti, ktorá je a ktorá nie je hradená z verejného zdravotného poistenia.

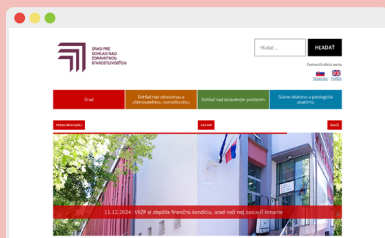
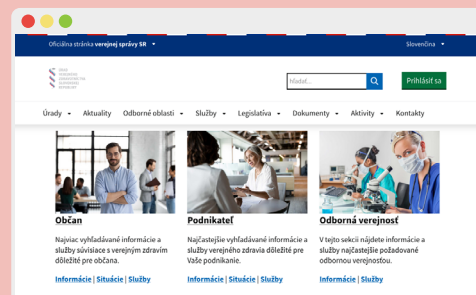
Poistenec teda má v prípade potreby právo na ošetrovanie v zdravotníckom zariadení. Nie každé však vykonáva rovnaké zákroky. Delia sa podľa typu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.



Existujú tri typy zdravotníckych zariadení:

- Prvými sú zariadenia poskytujúce ambulantnú zdravotnú starostlivosť. Vyznačujú sa tým, že pacient v nich nestrávi viac ako 24 hodín. Ide o všeobecných lekárov a špecialistov, akými sú napríklad chirurg, kardiológ či ortopéd, ale aj o polikliniku alebo stacionár.
- Druhým typom sú zariadenia poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť. V nich pacienti môžu stráviť dlhší čas, minimálne však 24 hodín. Zaraďujeme medzi ne napríklad nemocnicu, liečebňu, hospic či liečebné kúpele.
- Tretiu skupinu tvoria zariadenia poskytujúce lekárenskú starostlivosť, teda lekárne. Tie zabezpečujú konzultácie, výdaj liekov a niektoré aj samotnú prípravu liekov.

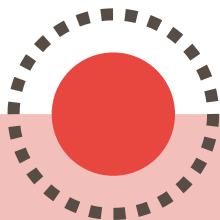
Každý má tiež právo na ochranu zdravia. O ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia sa stará **Úrad verejného zdravotníctva**. Jeho úlohami sú napríklad vykonávanie epidemiologického dohľadu, štátneho zdravotného dozoru (napríklad v reštauráciách), monitoring kvality pitnej vody a vody určenej na kúpanie či kontrola v oblasti radiačnej ochrany. Rovnako tiež plánuje, koordinuje a určuje rozsah i očkovací schémy imunizačného programu.



Na celý systém zdravotnej starostlivosti dohliada **Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**. Ide o takzvaného strážneho psa. Je zodpovedný za dohľad nad trhami so zdravotným poistením, ale kontroluje aj správnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti a vedenia zdravotnej dokumentácie.

Zdravotníctvo je teda jeden obrovský kolos. Na udržanie jeho funkčnosti tak musíme vynaložiť aj dostatočné množstvo zdrojov. V roku 2023 doň išlo približne 8 miliárd eur. Môže to znieť veľkolepo, no väčšina krajín EÚ investuje v danej oblasti viac. Výrazne vyššiu sumu dávajú do zdravotníctva Česká republika, ako aj Rakúsko, Maďarsko, Poľsko, Švajčiarsko, Rakúsko či Francúzsko a Holandsko.

Slovensko podľa OECD prispelo v roku 2021 na jednu osobu sumou 1 743 eur, priemer Európskej únie bol 4 028 eur. Peniaze, ktoré do zdravotníctva prúdia, sa nevyužívajú len na zdravotnú starostlivosť, ale mali by sa využívať aj ako investície do prevencie či inovácií. Aj tieto čísla nám odzrkadľujú súčasný, nie lichotivý stav slovenského zdravotníctva. Do systému totiž nedávame toľko, čo iné krajiny.



PRÍBEH 2

Milan bol štyridsiatnik. Na prvý pohľad sa od svojich rovesníkov neodlišoval. Trpel však vzácnou diagnózou – večná nespokojnosť. Bolo preňho typickým neustále sťažovanie sa. Venoval sa pri ňom viacerým témam, ale lipol najmä na zdravotníctve. Kritizoval dlhé „čakacie doby“ na vyšetrenia, stav budov nemocníc, ale najnovšie vyčítal miestnemu zubárovi, že kvôli nemu prišiel o zub. Tú poslednú historku poznali naspamäť všetci jeho kamaráti a posúvali ju ďalej.

Milan však raz pri jej rozprávaní narazil na „zorientovaného“ občana. Ten sa pýtal na dôkazy, teda či zle poskytnutú zdravotnú starostlivosť konštatoval aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Milan nechcel pred ostatnými vyzeráť ako klamár, a preto slúbil, že na úrad v tejto súvislosti podá podnet. Ten však do roka vyhodnotil jeho neopodstatnenosť. Milanovi tak vyfúkol tromf z rukáva a ten už viac lekára nemohol očierňovať. Svoju energiu však, našťastie, mohol míňať namiesto kritizovania na budovanie lepšieho zdravotníctva na Slovensku.



3. ČO VŠETKO SA SKRÝVA ZA JEDNÝM LIEKOM?

Zdravie, ako sme načrtli už v úvode, je ovplyvnené mnohými faktormi. Vo veľkej miere sme za svoj zdravotný stav zodpovední sami. To, akú kľúčovú rolu zohráva v našich životoch prevencia, teda predchádzanie chorobám, či zdravý životný štýl, sa dozvieš v kapitole číslo štyri. Je však dôležité poznať aj to, čo robiť a na koho sa môcť obrátiť v prípade, ak si už nedokážeš pomôcť sám.

Pri chorobách hrajú totižto významnú úlohu včasné zachytenie ochorenia, správna diagnostika a dobre nastavená liečba. Treba si preto všímať svoj zdravotný stav, nepodceňovať príznaky ochorenia a v prípade potreby vyhľadať lekára. Všetci poistenci majú nárok na zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti. Tá by mala podliehať princípom medicíny založenej na dôkazoch. Ide o svedomité, jasné a rozumné použitie najlepších dostupných dôkazov pri rozhodovaní o starostlivosti o jednotlivých pacientov. Dôkazy sa pritom získavajú výskumom, teda realizáciou veľkých klinických štúdií.

V prípade, že je pacientovi zistené ochorenie, lekár mu stanoví vhodnú liečbu. Existuje viacero druhov liečby, no najznámejšia je farmakoterapia, teda liečba liekmi. Do kontaktu s ňou prišiel takmer každý z nás – niekomu môžu lieky pomôcť pri bolesti, niekomu pri nádche, niekomu môžu zmierniť prejavy chronického ochorenia a inému môžu zachrániť život.

Liek obsahuje jedno alebo viac liečiv. Určený môže byť buď na vnútorné, alebo vonkajšie použitie. V prípade vnútorného použitia môže mať liek tuhú formu – ide o tablety či kapsuly, ale aj tekutú formu, ako napríklad kvapky, sirupy, roztoky, injekčné ampulky, infúzne roztoky či čapíky. Medzi lieky na vonkajšie použitie zase patria masti, krémy či roztoky.

Cesta, ktorú musí „podstúpiť“ liek, kým sa dostane k pacientovi, je dlhá. Musí prejsť mnohými klinickými štúdiami a musí byť o ňom získané množstvo dát.



Vďaka vedeckému overovaniu sa k pacientom dostávajú účinné a bezpečné lieky. Vhodným príkladom sú vakcíny. Práve očkovanie je najbezpečnejšia a najefektívnejšia cesta, ako získať odolnosť proti chorobám. Nie je síce stopercentnou zárukou toho, že sa človek neinfikuje, avšak zaočkovaná osoba je menej náchylná na infekcie a závažnosť daného ochorenia.



Očkováním populácie budujeme kolektívnu imunitu, zabraňujeme šíreniu rôznych závažných ochorení a prispievame k udržaniu zdravia osôb so zníženou imunitou a ľudí, ktorí sa zo zdravotných dôvodov, alebo z dôvodu nízkeho veku (novorodenci) nemôžu očkovať. História nás už viackrát o účinnosti očkovania presvedčila, naposledy pri pandémie ochorenia COVID-19. Proces budovania kolektívnej imunity a likvidácie ochorení však narúša šírenie nepráv a mýtov. Jedným z najznámejších hoaxov je tvrdenie o spôsobovaní autizmu. Treba však zdôrazniť, že žiadna z vedecky podložených štúdií nepreukázala kauzálny vzťah medzi očkovaním a autizmom.

Pri farmakoterapii treba počúvať lekárov a odborníkov. Stretnúť sa môžeme s registrovanými a neregistrovanými liekmi. Prívlastok registrované vyjadruje, že ide o lieky, ktoré prešli hodnotením liekovou agentúrou. Také sa môžu na Slovensku oficiálne používať. Je ich v súčasnosti viac ako 12-tisíc. Lieky z hľadiska bezpečnosti, účinnosti a kvality na Slovensku hodnotí Štátny ústav pre kontrolu liečiv a v Európe zase Európska lieková agentúra.

Z viac ako 12-tisíc registrovaných liekov je vyše 4 500 zaradených v takzvanom Zozname kategorizovaných liekov. Sú hradené z verejného zdravotného poistenia a pacient za ne v lekárni neplatí nič, prípadne dopláca nejakú sumu. V danom zozname sa vyskytuje 500 liekov uhrádzaných iba na základe predchádzajúceho súhlasu zdravotnej poisťovne. To znamená, že lekár, ktorý chce daný liek pacientovi predpísať, pošle najskôr žiadosť do zdravotnej poisťovne, tá ju posúdi a ak sú splnené zákonom stanovené kritériá, liek sa hradí. Medzi registrované ďalej zaradujeme aj nekategorizované lieky, ktoré zdravotná poisťovňa nehradí. Existujú

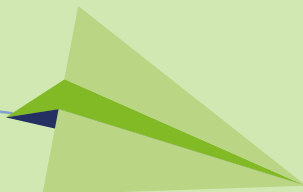




prípady, keď sa liek používa pri liečbe viacerých ochorení, no kategorizovaný je iba na niektoré z nich – vtedy hovoríme o nekategorizovanej indikácii.

O hradení, respektíve uhrádzaní sa hovorí preto, lebo štát pri zaradovaní lieku na trh rieši i to, koľko je za liek ochotný platiť z verejného zdravotného poistenia. Štát zdefinoval zákonom pomer nákladov a pridanej hodnoty lieku, inými slovami, o koľko rokov liek predĺži pacientov kvalitný život a za akú cenu.

Žiadosť o zaradenie lieku do kategorizácie podáva farmaceutická firma, teda držiteľ registrácie, na ministerstvo zdravotníctva. Kategorizačná komisia posudzuje, či liek, ktorý chce vstúpiť na náš trh, má pridanú medicínsku hodnotu, ale či je zároveň aj nákladovo efektívny v porovnaní s už existujúcimi liekmi. Na základe hlasovania jej členov (zástupcovia zdravotných poisťovní, zástupcovia ministerstva zdravotníctva a zástupcovia odborných spoločností) komisia predloží odporúčanie Kategorizačnej rade a ministrovi zdravotníctva. Ten následne rozhodne, či liek bude, alebo nebude zaradený do kategorizačného zoznamu. Určuje sa tiež suma, ktorú je štát ochotný za liek zaplatiť – rozdiel medzi cenou lieku a cenou, ktorú je štát zaň ochotný zaplatiť, sa nazýva doplatok pacienta.



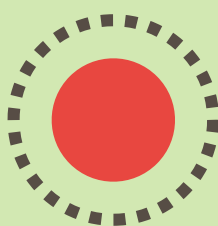
Cena lieku je pri vstupe na slovenský trh stanovená ako priemer troch najnižších cien v Európskej únii. K úradne určenej cene, teda k cene, za ktorú liek predáva farmaceutická firma – výrobca, sa prirátava marža pre distribútora, teda toho, kto liek predáva do lekárne. Maržu si prirátava aj lekáreň, ktorá k lieku priráta pred predajom ešte aj 10 % DPH.

Zdravotné poisťovne môžu na výnimku uhradiť lieky, ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia. Je však na to potrebný ich súhlas. Na svojich webových stránkach tiež musia zverejňovať kritériá schvaľovania takýchto liekov. Uhradiť by totiž mali iba také lieky, ktoré sú jedinou terapeutickou alternatívou, boli vyčerpané všetky možnosti hradenej liečby, existuje dôkaz o ich účinnosti a bezpečnosti a zároveň ich klinický prínos je dokázaný vedecky, teda existujú dôkazy na použitie daného lieku v danej indikácii.



Okrem registrovaných liekov sa môžeme stretnúť aj s neregistrovanými liekmi. Tie na Slovensku, prípadne ani v Európskej únii neprešli hodnotením. Nie je teda úplne známa ich účinnosť či kvalita. Môže ísť napríklad o lieky, ktoré sú vyvinuté len príliš krátko, neboli dostatočne testované, ale niekomu by mohli pomôcť. Dovoz a použitie daných liekov na Slovensku musí povoliť ministerstvo zdravotníctva. Pacienti by sa mali pri užívaní liekov držať pokynov lekára či lekárnika a prečítať si príbalový leták. Pri registrovaných sú totiž známe spôsoby a dávky, v akých sa majú užívať tak, aby pomohli a neuškodili. Rizikové je však užívanie liekov v prívelkom množstve, ich kombinovanie s alkoholom či inými liekmi, s ktorými sa kombinovať nemajú. Nebezpečné sú tiež „zázračné“ lieky, ktoré ponúkajú pofidérne internetové obchody s prísľubom účinku na všetky choroby sveta.

Farmakoterapia je dobrým pomocníkom v liečebnom procese, no všetci by sa mali snažiť predchádzať potrebe užívania liekov. Najlepšou cestou je prevencia, ktorá zahŕňa dostatok spánku, pestrú stravu, pohyb a taktiež preventívne prehliadky.



PRÍBEH 3

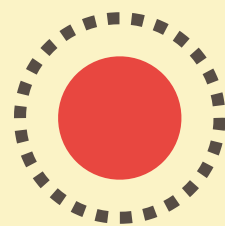
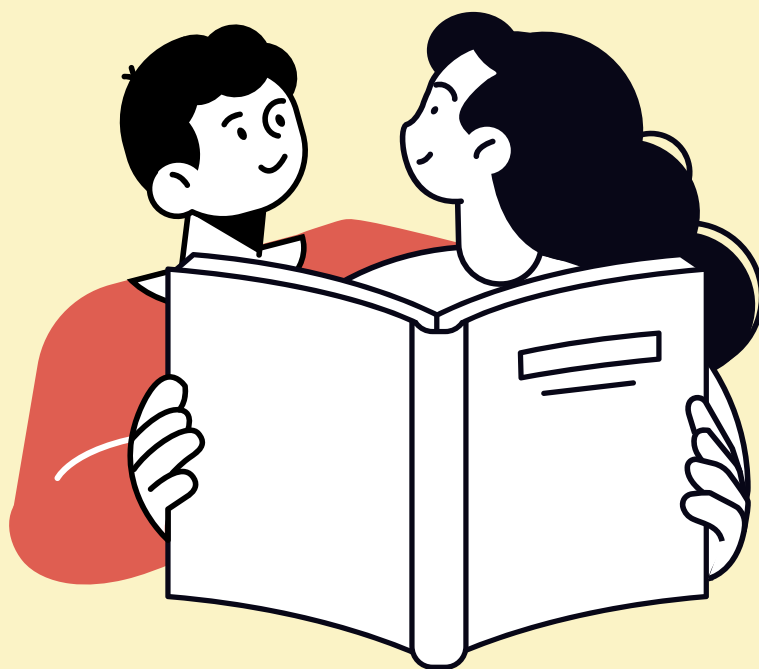
Mirka si 1. januára 2020 dala predsavzatie. Chcela schudnúť. Šport ju však nebavil a nevedela si nájsť čas na prípravu zdravých jedál. K svojmu vytúženému cieľu sa tak nepribližovala. Raz pri „scrollovaní“ na internete objavila na bazáre ponuku na liek na chudnutie. Inzerenti sľubovali okamžitý úbytok hmotnosti a bez „jojo“ efektu. Mirka si tak svoju „spásu“ za 100 eur kúpila. Po doručení objednávky ju však čakalo nemilé (našťastie nie život ohrozujúce) prekvapenie. V tube sa nenachádzali lieky, ale mentolové cukríky. Tento nepríjemný zážitok bol pre ňu ponaučením – pri budovaní zdravého životného štýlu neexistujú žiadne skratky.





4. ČO TEDA MAJÚ VŠETCI S TOU PREVENCIOU?

Slovensko je, žiaľ, v oblasti prevencie na chvoste Európskej únie. Každoročne to potvrdzujú počty odvrátiteľných úmrtí aj rôzne prieskumy a rebríčky. V indexe pripravenosti zdravotníctva, za ktorým stál Globsec, sa Slovensko umiestnilo v rámci krajín V4 na poslednom mieste a v porovnaní s desiatimi krajinami skončilo štvrté od konca. Dôvodmi tohto umiestnenia boli slabá prevencia, nadpriemerný výskyt rizikových faktorov, nízke výdavky na osobu, slabá flexibilita a stabilita v sektore.



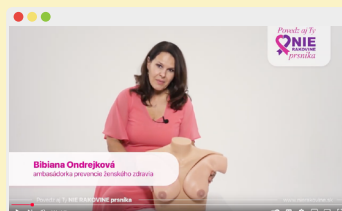
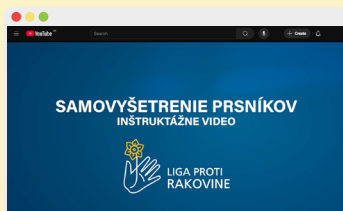
Slovensko je dlhodobo na poslednom mieste v rámci Európskej únie aj vo vynakladaní finančných prostriedkov na prevenciu. Výdavky u nás predstavujú 0,06 % HDP. Priemer krajín v EÚ je až 0,28 % HDP – napríklad Česko a Maďarsko investujú do prevencie 0,2 % HDP a Poľsko 0,13 % HDP.

Nelichotivé štatistiky pritom môže zmeniť každý z nás. A vôbec na to netreba vynaložiť až tak veľa úsilia – stačí sa len začať zaujímať o tému prevencie, prevziať väčšiu zodpovednosť za svoje zdravie a pestovať si zdravý životný štýl. Zdravie máme len jedno a sme za neho do značnej miery zodpovední. Prevenciu možno rozdeliť na primárnu, sekundárnu a terciárnu.

Primárnu prevenciu možno chápať ako súbor opatrení zameraných na upevnenie zdravia a zníženie, odstránenie rizika výskytu ochorenia. Jej základom je eliminácia rizikových faktorov. Mnohí ste aktuálne vo veku, keď skúšate nové veci a spoznávate svet okolo vás. Zoznamujete sa s alkoholom, tabakom, nikotínom či inými návykovými látkami, vapovaním či energetickými nápojmi. Treba si však uvedomiť, že dané látky môžu poškodiť naše zdravie a ich užívanie by ste mali obmedziť, ideálne vylúčiť. Je potrebné sa tiež sústrediť na správne stravovanie a venovať sa v dostatočnom množstve i fyzickej aktivite. To, aké jedlo je pre naše telo užitočné a koľko pohybu znesie, vám poradia aj odborníci z Úradu verejného zdravotníctva SR [tu](#) a [tu](#).



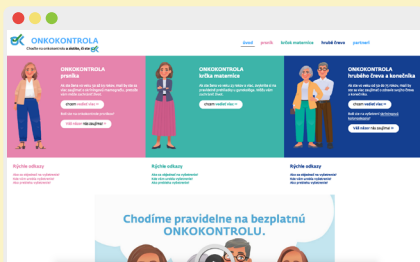
V rámci sekundárnej prevencie netreba zabúdať ani na samovyšetrenia. Pravidelné prehmatávanie a pozorovanie prsníkov i semenníkov totiž prispieva k zachyteniu možných ochorení vo včasnom štádiu, čo prispieva k predchádzaniu odvrátiteľných úmrtí. Návod na správnu realizáciu samovyšetrenia [prsníkov](#) aj [semenníkov](#) pripravila [Liga proti rakovine](#). Prínosné video o samovyšetrení prsníkov nájdete aj vďaka organizácii [NIE RAKOVINE](#), všetky dôležité informácie o rakovine prsníka nájdete i na stránke [OZ Amazonky](#).



Primárna prevencia zahŕňa aj očkovanie. To pomáha zabrániť šíreniu infekčných ochorení a udržiavať kolektívnu imunitu. V súčasnosti sa na Slovensku povinne očkuje proti desiatim závažným infekčným ochoreniam a viaceré druhy očkovaní sú odporúčané, najčastejšie proti chrípke, vírusovej hepatitíde A, kliešťovej encefalitíde, rotavírusovým infekciám či proti ovčím kiahňam.

Účinná prevencia pomocou očkovania existuje aj proti jednému rakovinotvornému vírusu, a to ľudskému papilomavírusu (HPV). Ten patrí k najčastejšie pohlavne prenášaným infekciám. S HPV sa počas svojho života stretne približne 80 % ľudí z celej populácie. Existuje 150 typov vírusu. Väčšina z nich je neškodná, ale viaceré môžu byť pôvodcom onkologických ochorení, akými sú napríklad rakovina krčka maternice, vagíny, penisu, konečníka a hrtana. Očkovanie sa odporúča absolvovať vo veku pred začatím sexuálnej aktivity. Význam však má aj v prípade, keď už ľudia sexuálne žijú, keďže s HPV sa možno stretnúť opakovanne. Jasne a stručne vysvetlenú problematiku HPV nájdete na stránke [Healthflagu](#).





Nemenej dôležitá je tiež sekundárna prevencia. Vysvetlíť ju možno ako skoré zachytenie ochorenia, a tak možno zabezpečiť zistenie včasných štádií, ktoré sú lepšie liečiteľné. Kľúčový v rámci nej zohráva realizácia skriningových programov (www.onkokontrola.sk) a účasť

na pravidelných preventívnych prehliadkach. V súčasnosti majú poistenci možnosť absolvovať bezplatné preventívne prehliadky u pediatra, všeobecného lekára pre dospelých, zubára, gynekológa a pôrodníka, urológa či gastroenterológa.

Pri počúvaní „dospeláckych“ rečí sa často stretnete s vychvaľovaním, že nevideli doktora roky. Znie to možno dobre a signalizuje to, že človeka nič nebolí a cíti sa dobre. Pre udržanie daného stavu je však dôležitá pravidelná účasť na preventívnych prehliadkach u lekára. Niektoré choroby totiž nemusia navonok prejavovať žiadne príznaky. Medzi najčastejšie diagnózy, ktoré dokáže „preventívka“ odhaliť, patria cukrovka, málokrvnosť, vysoký krvný tlak, nadváha či obezita, porucha funkcie obličiek, poruchy pečene, zápal v močových cestách, porucha srdcového rytmu, zvýšená hladina cholesterolu či rakovina hrubého čreva a konečníka, rakovina prsníka, rakovina krčka maternice. Práve vďaka prevencii môžeme dané, ale aj rôzne iné ochorenia odhaliť v počiatočných štádiách a získať tak lepšiu šancu zastaviť postup choroby už na začiatku.

V rámci delenia prevencie môžete okrem primárnej a sekundárnej naraziť aj na prívlastok terciárna. Ide o aplikáciu opatrení s cieľom predchádzať zhoršeniu už diagnostikovaného ochorenia a komplikáciám. Zaraďujeme medzi ňu napríklad rehabilitácie.

PRÍBEH 4

Pani Jana si užívala jeseň života. Chodievala na dlhé prechádzky, pracovala v záhrade, čítala si oblúbené knihy a každú nedeľu piekla vnúčatám koláče. Rutinu jej života na dôchodku narušil v jeden jesenný podvečer telefonát. Volala jej dlhoročná kamarátka a pýtala sa, či už tento rok bola na preventívnej prehliadke u gynekológa. Pani Jana sa hanbila priznať, že sa nikdy žiadnej nezúčastnila, keďže mávala plnú hlavu rodinných povinností, a preto s prehliadkou súhlasila. Tento telefonát sa nakoniec ukázal ako život zachraňujúci. Na mamografickom skriningovom vyšetrení totiž pani Jane diagnostikovali rakovinu prsníka. Vďaka skorému zachyteniu ochorenia však bolo možné nastúpiť na včasnú liečbu a pani Jana „pliagu“ skolila. Od daného momentu je vzornou pacientkou a význam preventívnych prehliadok vysvetľuje ďalším kamarátkam.

5. KTO SA POSTARÁ O MOJE ZDRAVIE?

O svoje zdravie musíme dbať predovšetkým my sami. Právo máme, samozrejme, aj na poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Zabezpečená nám však môže byť iba taká, ktorú si môžeme z verejných financií, teda z peňazí, ktorým do systému cez dane a odvody prispievajú pracujúci ľudia, dovoliť. Domnienka o práve na všetky lieky na svete a na najlepšiu či najmodernejšiu liečbu je mylná a netreba ju ďalej šíriť.

Možno ťa to prekvapí, no aj pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti zohráva významnú úlohu zodpovednosť pacienta. Ten si totiž na začiatku musí uvedomiť, že sa z fyzickej alebo psychickej stránky necíti dobre. Ďalší krok – návšteva svojho všeobecného lekára alebo ako sa zvykne vraviť „obvodáka“ – je tiež na pleciach pacientov. Tam už ich odborník odbremení a zoberie si to do vlastnej réžie. S pacientom urobí úvodný pohovor, diagnostikuje ho či vyšetří. V prípade, ak si to jeho zdravotný stav vyžaduje, vypíše mu takzvaný výmenný lístok (v papierovej alebo elektronickej podobe). Ten možno považovať za „priepustku“ na ďalšie vyšetrenie u lekára špecialistu. Pozor, aj tu však platí výnimka. K niektorým špecialistom (psychiatrovi, dermatovenerológovi či očnému lekárovi pri predpísaní okuliarov) tento zázračný papierik netreba.

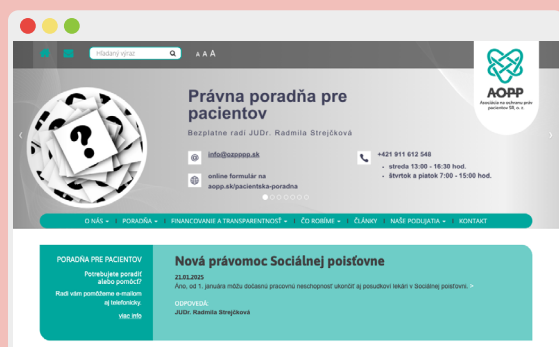
Pacient má následne niekoľko možností, ako sa môže k špecialistovi na vyšetrenie dostať. Ak poznáte lekára alebo máte na nejakého dobré referencie či skúsenosti z minulosti, môžete ho priamo kontaktovať a objednať sa k nemu. Na špecializované vyšetrenie vás však môže objednať aj váš obvodný lekár. Stále však platí, že máte možnosť vybrať si preferovaného lekára kdekoľvek na Slovensku. Obrátiť sa môžete aj na zdravotnú poisťovňu, ktorá disponuje informáciami o všetkých lekároch, ktorých má zazmluvnených.





Špecialista môže zrealizovať rôzne odbery, testy a vyšetrenie. V prípade, že nie je nutné nemocničné ošetrovanie, ktoré môže trvať niekoľko dní či dokonca týždňov, zostáva pacient v opatere špecialistu a všeobecného lekára podľa potreby. V prípade, že špecialista usúdi, že si pacientov zdravotný stav vyžaduje operáciu alebo hospitalizáciu, môže ho na tento zákrok odporučiť. Rovnako ako u všeobecného lekára môže ísť pacient na vlastnú päsť a vybaviť si operáciu sám a rovnako môže opäť kontaktovať svoju zdravotnú poisťovňu, ktorá mu vie pomôcť s nájdením vhodného zariadenia. Pri plánovaných zákrokoch naďalej platí právo voľby – prípadnú hospitalizáciu možno absolvovať kdekoľvek v krajine.

Ľudia by okrem postupu pacienta mali ovládať aj práva a povinnosti. Pacient má svoje práva garantované Ústavou SR a Chartou práv pacienta prijatú vládny kabinetom 11. apríla 2001.



Pacientovi práva garantuje aj tzv. Európska charta. Veľmi užitočné informácie môžu pacienti nájsť aj na webstránke [AOPP](http://aopp.sk) (Asociácia na ochranu práv pacientov SR, o.z.).

Práva občanov vo vzťahu k zdravotnej poisťovni

Osoba má právo:

- * na výber zdravotnej poisťovne,
- * na zmenu zdravotnej poisťovne vždy k 1. januáru nasledujúceho roka,
- na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu a za podmienok ustanovených zákonom,
- na informáciu, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti aj vtedy, ak príslušná zdravotná poisťovňa s ním nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- na vrátenie preplatku na základe ročného zúčtovania poistného,
- podieľať sa na kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov vyplývajúcich z verejného zdravotného poistenia v konaní pred úradom.



Práva pacienta vo vzťahu k zdravotnej dokumentácii

Pacient má právo vidieť svoju zdravotnú dokumentáciu a robiť si z nej kópie.

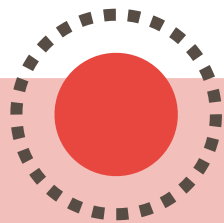
V prípade smrti pacienta majú príbuzní právo vidieť dokumentáciu zomrelého.

Ambulantný lekár, s ktorým pacient ukončil zmluvný vzťah, je povinný odovzdať zdravotnú dokumentáciu novému lekárovi pacienta.

Zdravotnícki pracovníci sú povinní pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pacienta primerane poučiť o dôvodoch, následkoch, rizikách a rôznych možnostiach liečby.

Pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pacient musí dať informovaný súhlas.





Povinnosťou pacientov je okrem iného dodržiavať liečebný poriadok nemocnice, rešpektovať a riadiť sa inštrukciami a pokynmi ošetrojúceho zdravotníckeho personálu, dodržiavať základy slušného správania, brať ohľad na skutočnosť že ide o zdravotnícke zariadenie a neobťažovať svojím správaním a prejavmi personál nemocnice, ako aj ostatných pacientov nemocnice.

V systéme zdravotnej starostlivosti, ako sme si už povedali skôr, zohráva kľúčovú úlohu pacient. Je vo veľkej miere zodpovedný za svoj zdravotný stav a kondíciu. V prípade psychických či fyzických ťažkostí mu však pomocnú ruku, respektíve záchranné koleso vždy podajú ostatné zložky zdravotníckeho systému.

Kto sú títo „strážni anjeli“?

Na čele rezortu zdravotníctva stojí jeho minister, ktorý má kompetencie na to, aby vytváral zdravotné politiky. Minister je členom vlády. Pôsobia pod ním dvaja štátni tajomníci. Na Slovensku je však problémom krátka (v priemere menej ako dva roky) životnosť ministra zdravotníctva, čo spôsobuje chýbajúcu kontinuitu.

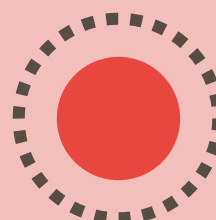


V nemocniciach a ambulanciách nás liečia lekári, ktorí majú svoje špecializácie. Jeden sa sústreďuje na problémy so žalúdkom, ďalší rieši bolesti chrbtice a iní sa snažia hasiť duševné ťažkosti. Zdravotnícke zariadenia by sa nezaobišli bez zdravotných sestier, ktoré sú v systéme mimoriadne dôležité. Tie by zase boli bezmocné bez pomocného personálu, sanitárov, upratovačiek či kuchárov. Práca v nemocniciach, ambulanciách či záchrankách je tímová spolupráca, ktorá je kľúčová pre efektívny chod inštitúcie.



PRÍBEH 5

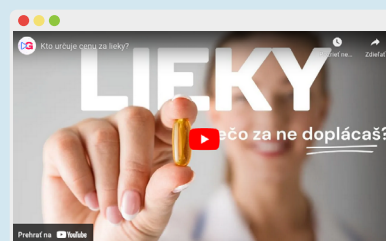
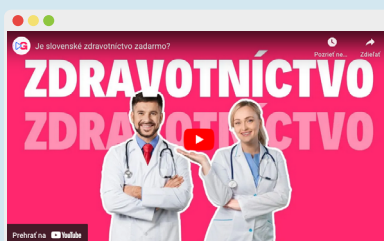
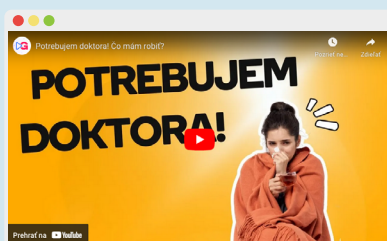
Pre niekoľko dní trvajúce bolesti brucha navštívila trinásťročná Alenka v jeden zimný večer pohotovosť. Sprevádzal ju jej otec. Čakáreň praskala vo švíkoch – na laviciach sedeli mrzuté deti a za ruky ich držali rodičia. Dvere s nápisom Lekár sa dookola otvárali a zatvárali. Alenkinmu otcovi sa však čakať nechcelo, svoju nervozitu si „ventiloval“ na službukonajúcom personáli. Po niekoľkých minútach hádok sa pacientka Alenka k lekárovi dostala. Bála sa, že sa jej bude chcieť za otcovo správanie mstiť. Bol však na ňu láskavý a vykonal jej všetky potrebné vyšetrenia. Tie jej stav neukázali ako vážny. Lekár jej okrem výsledkov vysvetlil, že na ošetrovanie musela počkať dlhšie, pretože realizujú tzv. triáž, teda uprednostňujú pacientov s diagnózami či problémami, ktoré si vyžadujú okamžitú reakciu (napríklad akútne krvácanie, úrazy). Zároveň jej vysvetlil, že ak jej problém trval viac dní, mali rodičia predtým kontaktovať pediatra.



6. ZHRNUTIE: ČO MÁM TERAZ UROBIŤ?



- Ak si z úvodu preskočil/-a práve sem a nerád/nerada čítaš, môžeš si pozrieť videá našej Zdravovedy, ktoré sú dostupné pre všetky stredné školy:



- Môžeš možno polemizovať nad systémom, ale zmeniť ho môžeš sám/ sama veľmi jednoducho: pestuj si zdravý životný štýl, hýb sa, zdravo sa stravuj a nezabúdaj sa starať o svoje duševné zdravie.
- Samovyšetrenia nič nestoja a môžu ti doslova zachrániť život.
- Môžeš prehovoriť do duše svojim rodičom či starým rodičom – ich sa týkajú už aj pravidelné skriningy, teda vyšetrenia, ktorými možno zistiť prítomnosť vážnych ochorení – [Novinky | OnkoKontrola.sk](https://onkokontrola.sk).
- Odporuč tento e-book spolužiakom alebo komukoľvek, koho máš rád.
- Daj si ruku na srdce, tou svojou morzeovkou ti hovorí niečo ako – ďakujem.

