

Na slovíčko s docentom Bohumilom Seifertom z Českej republiky

19.8.2026 - | Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva

Váš príbeh je príbehom transformácie všeobecného lekárstva v postsocialistickej Európe. Všeobecné lekárstvo sa za posledné desaťročia výrazne zmenilo. Aký efekt to prinieslo lekárom, pacientom, ale najmä celej spoločnosti?

Áno, je to naozaj mimoriadny príbeh a som rád, že som mohol byť jeho súčasťou. Praktickí lekári mojej generácie – rovnako na Slovensku ako v Česku – získali jedinečnú skúsenosť z práce v dvoch celkom odlišných zdravotníckych systémoch. Deväťdesiate roky priniesli slobodu, nové možnosti aj obrovskú profesijnú energiu. Boli sme svedkami premeny všeobecného lekárstva z administratívne riadeného odboru na moderný, sebavedomý medicínsky odbor.

Dnes prežívame možno ešte dynamickejšie obdobie. Digitálne technológie, umelá inteligencia, nové diagnostické metódy priamo v ambulancii aj meniace sa potreby populácie zásadne menia našu prácu. Preberáme stále väčšiu zodpovednosť za prevenciu, včasnú diagnostiku a dlhodobú starostlivosť o pacientov s chronickými ochoreniami.

Zároveň sa mení aj samotná organizácia primárnej starostlivosti. V praxi je stále ťažšie skĺbiť úlohu lekára a podnikateľa. Mladí kolegovia častejšie zvažujú zamestnanecký model alebo tímové ambulancie, ktoré dnes podporujú aj zdravotné poisťovne. To prináša nielen nové príležitosti, ale aj nové výzvy. Napriek tomu patrí všeobecné lekárstvo v Českej republike k najatraktívnejším medicínskym odborom v Európe.

Pre pacientov je zdravotný systém stále zložitejší. V čase vysoko špecializovanej a fragmentovanej zdravotnej starostlivosti potrebujú niekoho, kto ich systémom prevedie, zabezpečí kontinuitu starostlivosti, upozorní ich na preventívne programy a pomôže im správne sa rozhodovať. Práve v tom spočíva nenahraditeľná úloha všeobecného lekára.

Spoločnosť si dnes význam primárnej starostlivosti uvedomuje oveľa viac ako v minulosti. Pandémia COVID-19 ukázala, že práve všeobecné lekárstvo je jedným z pilierov zdravotného systému. A tento trend pokračuje – preberáme nové kompetencie v prevencii, diagnostike aj liečbe. Len od tohtoročného júla bolo všeobecným lekárom v Českej republike uvoľnených viac ako 1 200 liekov, ktorých predpisovanie bolo doteraz obmedzené na špecialistov. Aj to je dôkaz rastúcej dôvery v náš odbor.

Patríte ku generácii lekárov, ktorá po páde železnej opony „otvorila okno do Európy“ pre české aj slovenské „family medicine“. V čom obohacuje prax lekárov úzky kontakt s medzinárodnou primárnou sférou? Aká by mala byť európska spolupráca vo „family medicine“?

Deväťdesiate roky boli výnimočným obdobím. Rozvinutá Európa nám vtedy otvorila dvere a prijala nás ako partnerov. Mal som možnosť nadviazať osobné kontakty s poprednými osobnosťami európskeho všeobecného lekárstva a zároveň sa učiť spolu s kolegami z krajín, ktoré prechádzali podobnou transformáciou ako Česko a Slovensko. Bolo to nesmierne inšpiratívne obdobie.

Z tejto generácie neskôr vyrástlo množstvo osobností, ktoré významne ovplyvnili európske všeobecné lekárstvo. Mohol by som spomenúť napríklad Igora Švába, neskoršieho prezidenta WONCA Europe a

dlhoročného dekana lekárskej fakulty v Ľubľane, alebo Adama Windaka z Krakova, ktorý stál pri zrode moderného akademického všeobecného lekárstva v Poľsku.

Medzinárodná spolupráca obohacuje lekárov nielen po odbornej, ale aj po ľudskej stránke. Učí nás pozeráť sa na vlastnú prácu zo širšej perspektívy, porovnávať rôzne prístupy a hľadať inšpiráciu tam, kde sa niečo darí lepšie. Prináša nové kontakty, jazykové aj kultúrne skúsenosti a pripomína nám, že napriek rozdielnym zdravotným systémom zdieľame rovnaké hodnoty – starostlivosť orientovanú na pacienta, dôraz na kvalitu, vzdelávanie a výskum.

Dnes je navyše medzinárodná spolupráca dostupnejšia než kedykoľvek predtým. Každý všeobecný lekár si môže nájsť zahraničných partnerov, zapojiť sa do odborných sietí alebo sa inšpirovať príkladmi dobrej praxe. Bola by škoda túto príležitosť nevyužiť.

Primárna starostlivosť dnes už nie je najnižším stupňom zdravotníctva – je jeho základom. Dokazujú to aj krajiny so silným všeobecným lekárstvom, ktoré majú lepšie zdravotné výsledky, vyššiu efektivitu a spokojnejších pacientov.

Je to tak a dnes už na to máme nielen skúsenosti, ale aj veľmi presvedčivé dôkazy. Krajiny so silnou primárnou starostlivosťou dosahujú lepšie zdravotné výsledky, vyššiu efektivitu aj väčšiu spokojnosť pacientov.

Význam všeobecného lekárstva sa naplno ukázal počas pandémie COVID-19. Praktickí lekári preukázali, že sú stabilizačným prvkom zdravotného systému – dostupnou sieťou, ktorá dokáže pružne reagovať aj v krízových situáciách. Popri bežnej starostlivosti sme prevzali zodpovednosť za testovanie, očkovanie aj triedenie pacientov.

Dnes však čelíme možno ešte väčšej výzve – epidémii chronických ochorení a multimorbidity. Starnutie populácie odhaľuje limity zdravotných systémov založených predovšetkým na špecializovanej starostlivosti. Pacient s niekoľkými chronickými ochoreniami nepotrebuje len množstvo špecialistov. Potrebuje lekára, ktorý koordinuje jeho starostlivosť, pozná jeho životnú situáciu a dokáže jednotlivé odporúčania prepojiť do zmysluplného celku. To je úloha všeobecného lekára. Paradoxne sme úspešnou prevenciou a skoršou diagnostikou prispeli k tomu, že dnes žije viac ľudí s chronickými ochoreniami. O to väčšiu zodpovednosť máme za ich dlhodobé sledovanie a za riešenie zdravotných aj sociálnych problémov, ktoré s multimorbiditou prichádzajú.

Veľmi presvedčivo to potvrdzujú aj výsledky medzinárodného projektu **PaRIS OECD**, o ktorom budem hovoriť na vašom kongrese. Prvýkrát máme k dispozícii robustné údaje priamo od pacientov s chronickými ochoreniami. Ukazujú, že ich zdravotné výsledky aj skúsenosť so zdravotným systémom úzko súvisia s kvalitou, dostupnosťou a kontinuitou primárnej starostlivosti. To je podľa mňa jeden z najsilnejších argumentov pre ďalšie posilňovanie všeobecného lekárstva.

V čom sa ešte stále môže všeobecné lekárstvo na Slovensku inšpirovať všeobecným lekárstvom v Českej republike? A, naopak - existuje niečo, čo by ste transformovali v primárnej sfére zo Slovenska do Česka?

Slovenskú primárnu starostlivosť nesledujem natolko podrobne, aby som mohol dávať tipy, či už na jednu, alebo na druhú stranu. Naše systémy majú spoločné korene a dodnes zdieľajú množstvo silných stránok. Som presvedčený, že rovnako ako v Česku staviate na dlhodobom vzťahu lekára a pacienta, vysokej dôvere verejnosti, kontinuite starostlivosti a silnej koordinačnej úlohe všeobecného lekára. A práve tieto charakteristiky podľa súčasných dôkazov zásadne ovplyvňujú výsledky zdravotnej starostlivosti aj skúsenosť pacientov.

Ak by som mal spomenúť niečo, čo sa podľa môjho názoru v Českej republike podarilo, tak je to predovšetkým schopnosť odboru vystupovať jednotne. Vďaka úzkej spolupráci oboch profesijných organizácií – SVL a SPL – sa podarilo vytvoriť rešpektovaný hlas primárnej starostlivosti, ktorému načúva ministerstvo, zdravotné poisťovne aj kolegovia z ostatných odborností. Vďaka tomu sa nám darí postupne naplňovať dlhodobú víziu rozvoja odboru formulovanú v reforme primárnej starostlivosti.

Za dôležité považujem aj to, že sme udržali vysokú atraktivitu všeobecného lekárstva pre mladých lekárov. Významnú úlohu v tom zohrávajú akademické pracoviská na lekárske fakultách, rozvoj špecializačného vzdelávania aj rastúci počet všeobecných lekárov, ktorí sa venujú vede a výskumu. Ešte pred niekoľkými rokmi to bolo takmer nepredstaviteľné, dnes očakávame, že v priebehu dvoch rokov dokončí doktorandské štúdium päť všeobecných lekárov. To považujem za dôležitý signál, že sa odbor akademicky posúva.

U slovenských kolegov som vždy obdivoval energiu, nadšenie a schopnosť nadchnúť sa pre spoločnú vec. Dokázali ste usporiadať skvelé odborné podujatia vrátane európskej konferencie WONCA v Bratislave a máte množstvo výrazných osobností, ktoré sú rešpektované aj v medzinárodnom prostredí. Myslím si, že by sme mali využiť našu historickú aj profesijnú blízkosť a spoločne posilňovať všeobecné lekárstvo v strednej Európe.

„Silné zdravotníctvo sa nezačína v nemocnici, ale v ambulancii všeobecného lekára. Budúcnosť primárnej starostlivosti stojí na dôvere pacientov, kontinuite starostlivosti, kvalite a vzdelávaní novej generácie praktických lekárov. Všeobecné lekárstvo musí zostať odborným, vedeckým a zároveň hlboko ľudským odborom.“

Praktický lekár nemá byť len „odosielateľom pacientov“, ale aj koordinátorom zdravotnej starostlivosti. Sám patríte k priekopníkom skríningu kolorektálneho karcinómu či uplatňovania rôznych preventívnych programov...

Už spomínaný projekt PaRIS okrem iného preukázal, že spomedzi pacientov starších ako 45 rokov, ktorí navštevujú všeobecného lekára, má 85 % aspoň jedno a 53 % dve a viac chronických ochorení. Väčšinu týchto pacientov je dnes všeobecný lekár schopný sledovať sám. Komplexne však musí riešiť aj pacientov, ktorí navštevujú viacerých špecialistov. Koordinačná úloha je kľúčová.

Skutočne v Európe nenájdete krajinu, kde by bola všeobecným lekárom zverená taká úloha a zodpovednosť v prevencii a skríningu ako v Českej republike. Sme hrdí na výsledky skríningu kolorektálneho karcinómu, ktorý sa považuje za veľmi úspešný. V tejto oblasti sme sa zlepšili o desiatky miest v medzinárodnom rebríčku úmrtnosti. Na výsledky pilotných programov skríningu rakoviny prostaty a rakoviny pľúc si však ešte musíme počkať. Realizujeme aj programy včasného záchytu demencie, osteoporózy a aneuryzmy brušnej aorty.

S veľkou slávou sme od nového roka rozšírili obsah preventívnej prehliadky s cieľom zlepšiť kardiometabolické vyhliadky našej populácie. Politicky sme na tom získali, obrátili sme na seba pozornosť a aktivovali pacientov. O skutočnom prínose extenzívneho laboratórneho vyšetrenia zdravých ľudí však existujú pochybnosti. Keď sme predstavili náš systematický model preventívnej prehliadky na konferencii WONCA v Paríži, kolegovia z krajín, kde sa rešpektuje koncept *choosing wisely* a obavy z *overdiagnostics*, len krútili hlavami.

Áno, som za prevenciu a bol som pri zrode skríningu kolorektálneho karcinómu v Českej republike, ale uvedomujem si potrebu spájať nadšenie pre prevenciu s kritickým myslením.

Kladiete veľký dôraz na vzťah k pacientom. Dokazuje to aj váš výrok: „Technológie menia

medicínu, ale podstatou všeobecného lékařstva zůstává člověk. Dobrý praktický lékař nelieči iba diagnózu — pozná příběh svojho pacienta.“

Technologická revolúcia je realitou aj v ambulanciách všeobecných lekárov. Naše ambulancie vybavujeme prístrojmi, ktoré sme si pred niekoľkými rokmi nevedeli predstaviť – používame EKG, ultrazvuk, množstvo metód POCT, diagnostiku spánkového apnoe a ďalšie technológie. Do každodennej práce vstupujú sofistikované ambulantné systémy a postupne aj prvky umelej inteligencie.

„Budúcnosť všeobecného lékařstva je velmi slubná. Je to dynamicky sa rozvíjajúci odbor, ktorý zostáva najbližšie k človeku. Ponúka široké možnosti profesijného rastu, odbornej sebarealizácie aj zmysluplnej práce.“

To všetko medicínu mení. Technológie môžeme vnímať ako nástroj, ktorý uvoľňuje priestor pre ľudský vzťah. Zároveň však platí, že technológie nie sú tým, čo robí všeobecné lékařstvo jedinečným. Pacienti k nám neprichádzajú kvôli prístrojom alebo vyšetreniam. Prichádzajú za konkrétnym lekárom a jeho tímom. Chcú niekoho, kto ich pozná, kto rozumie ich životnej situácii, vie počúvať a dokáže odborné informácie preložiť do odporúčaní, ktoré dávajú zmysel práve im. Nechcú lekára, ktorý trávi celú konzultáciu pohľadom do počítača. Chcú lekára, ktorý využíva moderné technológie, ale nestráca ľudský kontakt. Práve schopnosť spojiť odbornú excelentnosť s individuálnym prístupom k človeku je našou najväčšou hodnotou.

Na medzinárodných fórach počúvame, že praktické/rodinné lékařstvo sa musí vrátiť ku kľúčovým hodnotám, najmä k starostlivosti orientovanej na pacienta, kontinuite a komplexnosti starostlivosti, aby v tejto postintelektuálnej dobe, keď technológie dokážu nahradiť ľudský mozog, ako odbor prežilo.

Aká je podľa vás silná, moderná a akademicky rešpektovaná primárna starostlivosť? A dosahujeme ju v súčasnosti?

Silná a moderná primárna starostlivosť je taká, ktorá má jasne definovanú úlohu v zdravotnom systéme, odbornú autonómiu a schopnosť sama rozvíjať svoj odbor. Nestačí byť iba dostupnou službou – musíme byť rešpektovanou medicínskou disciplínou založenou na kvalitnom vzdelávaní, výskume a zodpovednosti za výsledky zdravotnej starostlivosti.

Kto je docent Bohumil Seifert?

Bohumil Seifert je významný český všeobecný praktický lekár, pedagóg a odborník na rodinné lékařstvo, ktorý patrí medzi kľúčové osobnosti rozvoja primárnej starostlivosti v Českej republike a v strednej Európe. Je zaujímavý nielen ako akademik, ale aj ako človek, ktorý prakticky pomáhal meniť postavenie všeobecných lekárov v Česku z „obvodných lekárov“

socialistického systému na moderný európsky odbor „family medicine“. Reprezentuje generáciu lídrov, ktorí pomáhali etablovať všeobecné lekárstvo ako plnohodnotný akademický odbor v strednej Európe.

Pôvodne vyštudoval pediatriu na Karlovej univerzite v Prahe a krátko pracoval ako detský lekár. K všeobecnému lekárstvu sa dostal cez prax na vidieku a počas práce v menších ambulanciách, kde ho oslovil široký záber praktického lekára a dlhodobý vzťah s pacientmi. Od polovice 80. rokov pracoval ako praktický lekár v pražskom Karlíne a ambulantnej praxe sa nikdy úplne nevzdal. Sám opakovane hovorí, že bez práce s pacientmi by nebol dôveryhodný ani pre študentov, ani pre kolegov.

Pôsobí na 1. lekárskej fakulte Karlovej univerzity v Prahe, kde dlhé roky viedol Ústav všeobecného lekárstva. Súčasne pracoval ako praktický lekár v pražskom Karlíne, čo je pre neho typické – spája akademickú prácu s každodennou ambulantnou praxou. Dlhé roky viedol Ústav všeobecného lekárstva 1. LF UK v Prahe. Je hlavným editorom jednej z najvýznamnejších učebníc praktického lekárstva v ČR.

Myslím si, že dnes už nikto význam primárnej starostlivosti nespochybňuje. Zároveň sa však musíme o jej postavenie neustále starať – doma aj v medzinárodnom prostredí. Potrebujeme vedieť spoločne formulovať argumenty, zdieľať výsledky a ukazovať hodnotu, ktorú prinášame pacientom aj zdravotným systémom. V Českej republike sa nám to v niektorých oblastiach podarilo, napríklad pri postupnom rozširovaní kompetencií všeobecných lekárov a odstraňovaní časti preskripčných obmedzení.

Dôležitou súčasťou budúcnosti odboru je kvalitné špecializačné vzdelávanie, rezidentské programy a rozvoj tímových ambulancií. Je pozitívne, že význam týchto oblastí dnes chápajú aj zdravotné poisťovne a ministerstvo zdravotníctva.

Najväčšou výzvou zostáva akademická oblasť. Plnohodnotný medicínsky odbor musí mať svoje miesto na lekárskech fakultách a musí vytvárať vlastné vedecké poznanie. Nie je to otázka rýchlej zmeny, ale dlhodobej práce. Potrebujeme učiteľov – všeobecných lekárov z praxe, ktorí dokážu študentov nadchnúť, školiteľov, ktorí sa budú venovať mladým lekárom, a kolegov ochotných venovať čas výskumu a publikačnej činnosti.

Aby bol odbor silný, potrebujú silné zázemie aj samotní všeobecní lekári v ambulanciách – možnosť profesijného rastu, nové kompetencie a perspektívu. Pretože kvalitnú starostlivosť môžu dlhodobo poskytovať predovšetkým lekári, ktorí vo svojom odbore nachádzajú zmysel, majú sebavedomie a profesijnú spokojnosť.

Prečo musí mať všeobecné lekárstvo silné miesto už na lekárskech fakultách a vo výskume?

Aby bolo všeobecné lekárstvo skutočne plnohodnotným medicínskym odborom, musí naplňovať všetky atribúty modernej lekárskej disciplíny. To znamená mať pevné miesto v pregraduálnom vzdelávaní, vlastný výskum, kvalitnú špecializačnú prípravu, hodnotenie kvality zdravotnej starostlivosti, príklady dobrej praxe a predovšetkým dobrých učiteľov a školiteľov.

Bez akademického zakotvenia a vlastného výskumu zostáva odbor slabší a ťažšie presadzuje svoju

odbornú identitu. Všeobecní lekári, ktorí získavajú akademické a vedecké kompetencie, sa zároveň stávajú prirodzenejšími partnermi pre kolegov z ostatných medicínskych odborov – hovoria rovnakým odborným jazykom a dokážu lepšie vysvetľovať špecifiká primárnej starostlivosti.

Pre študentov lekárske fakúlt je kontakt s praktickou medicínou dôležitý bez ohľadu na to, akú cestu si neskôr zvolia. Každý lekár sa vo svojej praxi bude stretávať s pacientmi s problémami, ktoré sa začínajú práve v komunite a v primárnej starostlivosti. O to významnejšia je skúsenosť s medicínou na vidieku, kde sú často najlepšie viditeľné špecifiká komplexnej starostlivosti, dostupnosti a dlhodobého vzťahu s pacientom.

Výskum je tiež základom kritického myslenia. Ak nemáme vlastné údaje z prostredia primárnej starostlivosti, sme odkázaní predovšetkým na odporúčania vytvorené v inom kontexte – často v nemocničnej alebo vysoko špecializovanej starostlivosti. Pritom otázky, ktoré riešia všeobecní lekári, sú často iné.

V mnohých európskych krajinách už dnes profesijné organizácie systematicky podporujú výskum v primárnej starostlivosti a tvorbu vlastných odporúčaných postupov. Myslím si, že aj pre nás je to dôležitý smer budúceho rozvoja – nielen kvôli prestíži odboru, ale predovšetkým preto, aby sme mohli poskytovať starostlivosť založenú na dôkazoch, ktoré skutočne zodpovedajú našim pacientom a nášmu prostrediu.

Čo je úlohou súčasnej generácie všeobecných lekárov?

Úlohou súčasnej generácie všeobecných lekárov je pokračovať v ceste, ktorú sme spoločne naštartovali, ale zároveň otvoriť ďalšiu kapitolu rozvoja odboru.

Musíme chrániť základné hodnoty všeobecného lekárstva – dlhodobý vzťah s pacientom, kontinuitu starostlivosti, komplexný pohľad na človeka a zodpovednosť za jeho zdravie. Zároveň však nesmieme brániť zmenám. Digitálne technológie, umelá inteligencia, nové diagnostické možnosti aj nové formy organizácie starostlivosti prinášajú príležitosti, ktoré by sme mali využiť v prospech pacientov aj lekárov.

Dôležitou súčasťou budúcnosti je aj naša schopnosť spolupracovať – v rámci odboru, medzi krajinami aj s ostatnými medicínskymi disciplínami. Medzinárodné skúsenosti nám ukazujú, že najsilnejšie sú odbory, ktoré dokážu spojiť svoje sily a spoločne formulovať svoju víziu.

Mladí praktici aj lekári musia medzi sebou nájsť osobnosti, ktoré budú ochotné prevziať zodpovednosť, prinášať nové myšlienky a posúvať všeobecné lekárstvo ďalej.

Na jeseň nás čaká ďalšie najväčšie stretnutie všeobecných lekárov na Slovensku, kde budete jeden z hlavných rečníkov. Aké bude vaše hlavné posolstvo pre slovenských všeobecných lekárov?

Mojím hlavným posolstvom pre slovenských kolegov bude, že budúcnosť všeobecného lekárstva stojí na spojení našich tradičných hodnôt s ochotou neustále sa rozvíjať.

Po rokoch praxe si stále viac uvedomujem, že najväčšou hodnotou nášho odboru nie je len množstvo vedomostí alebo technológií, ktoré máme k dispozícii, ale aj schopnosť vytvárať dlhodobý vzťah s pacientom, rozumieť jeho potrebám a sprevádzať ho zložitým zdravotným systémom.

Na kongrese chcem predovšetkým zdieľať poznatky, ktoré vychádzajú z dlhoročných skúseností aj z výsledkov medzinárodného projektu PaRIS OECD – na čom pacientom najviac záleží, čo skutočne očakávajú, čo ovplyvňuje ich skúsenosť so zdravotnou starostlivosťou a čo môžeme ako všeobecní

lekári urobiť pre to, aby boli výsledky našej práce čo najlepšie.

Na konferencii sa zúčastnia okrem všeobecných lekárov aj špecialisti z rôznych odborov, čo je dôkazom dôležitosti multidisciplinárnej spolupráce medicínskych odborníkov.

Je to úplne správne. Moderná zdravotná starostlivosť nemôže fungovať bez dobrej spolupráce medzi jednotlivými odbornosťami. Rovnako ako by zdravotný systém zlyhal bez silnej primárnej starostlivosti, nezaobíde sa ani bez špecialistov. Práve oni posúvajú hranice medicíny, prinášajú nové poznatky a rozvíjajú možnosti diagnostiky a liečby. Úlohou nás všetkých je zabezpečiť, aby tieto možnosti slúžili pacientovi ako jeden celok. Čím lepšie si budeme rozumieť, rešpektovať svoje úlohy a spolupracovať, tým lepšiu starostlivosť budeme schopní poskytovať.

Veľmi dôležitý základ sa vytvára už na lekárskejších fakultách. Práve tam majú pracoviská všeobecného lekárstva jedinečnú možnosť ukazovať študentom, že primárna a špecializovaná starostlivosť nie sú konkurenčné svety, ale dve vzájomne prepojené súčasti jedného systému. Už počas štúdia by sme mali budovať vzájomný rešpekt a schopnosť tímovej spolupráce.

Aj na našich odborných konferenciách sa snažíme tento princíp naplňať. Špecialisti vystupujú v sekciách spoločne so všeobecnými lekármi a dôležitú úlohu majú moderátori z primárnej starostlivosti, ktorí pomáhajú formulovať témy tak, aby boli skutočne relevantné pre každodennú prax všeobecných lekárov.

Prečo je vzdelávanie lekárov z primárnej sféry nosnou súčasťou ich odborného rastu?

Kontinuálne vzdelávanie je nevyhnutné pre každého lekára, ale u všeobecných lekárov znamená rozvíjanie vedomostí v mnohých oblastiach súčasne.

Do našich ambulancií prichádzajú nové diagnostické metódy, ktoré musíme vedieť správne indikovať, vykonávať a interpretovať. Pribúdajú nové lieky, menia sa odporúčané postupy a rozširujú sa naše kompetencie. Ako som už spomenul, v Českej republike dnes riešime mimoriadnu vzdelávaciu výzvu spojenú s rozšírením preskripčných možností všeobecných lekárov – viac ako 1 200 liekov, ktorých predpisovanie bolo predtým obmedzené na špecialistov, je teraz dostupných aj pre primárnu starostlivosť.

Zároveň sa mení aj forma vzdelávania. Klasické kongresy a konferencie zostávajú dôležité, ale čoraz väčšiu úlohu zohrávajú moderné formy priebežného vzdelávania. V Spoločnosti všeobecného lekárstva organizujeme okrem národných a regionálnych konferencií aj pravidelné webináre, ktoré umožňujú rýchlo reagovať na nové situácie, poznatky a potreby praxe. Záujem kolegov je mimoriadny – veľké konferencie pravidelne navštevuje viac ako tisíc všeobecných lekárov a podobný počet registrovaných účastníkov majú aj jednotlivé online podujatia. To sú však len vzdelávacie aktivity SVL. Viete si predstaviť, že všeobecných lekárov chce vzdelávať každý...

Aká je podľa vášho názoru ďalšia budúcnosť odboru praktického lekárstva?

Budúcnosť všeobecného lekárstva je veľmi sľubná. Je to dynamicky sa rozvíjajúci odbor, ktorý zostáva najbližšie k človeku. Ponúka široké možnosti profesijného rastu, odbornej sebarealizácie aj zmysluplnej práce.

Práve komplexnosť a orientácia na človeka sú podľa mňa tým, čo dáva nášmu odboru veľkú perspektívu aj v období rýchleho technologického rozvoja. Niektoré časti medicíny môžu byť v budúcnosti výrazne ovplyvnené automatizáciou a umelou inteligenciou, ale potreba lekára, ktorý človeka pozná, rozumie jeho zdravotnému príbehu a dokáže koordinovať jeho starostlivosť, bude ešte významnejšia.

Máme tiež údaje, ktoré ukazujú, že všeobecní lekári môžu mať v porovnaní s niektorými inými odbornosťami nižšie riziko vyhorenia – okrem iného vďaka väčšej autonómii, dlhodobému vzťahu s pacientmi a možnosti organizovať si vlastnú prácu.

Velkou nádejou sú mladí kolegovia, ktorí dnes do odboru prichádzajú. Vidím medzi nimi množstvo osobností s energiou, víziou a schopnosťou posúvať všeobecné lekárstvo ďalej. Odražilo sa to aj vo výsledku našich volieb do výboru SVL. Je našou zodpovednosťou vytvárať im priestor, aby mohli prevziať vedenie a pripraviť odbor na ďalšie desaťročia.

Som presvedčený, že to isté platí aj pre všeobecné lekárstvo na Slovensku. Máme spoločnú históriu, podobné hodnoty a množstvo dôvodov pokračovať v spolupráci. Budúcnosť nášho odboru preto vidím s veľkým optimizmom.

Životopis

Bohumil Seifert, MUDr., Ph.D., docent

Narodený: 1. 3. 1955

Promócia: Fakulta detského lekárstva Univerzity Karlovej v Prahe, 1981.

Prax: Detské oddelenie nemocnice v Nymburku, v rokoch 1983 – 1985 prax na klinikách FN Bulovka. Od roku 1985 pôsobí ako všeobecný lekár v Prahe 8 – Karlíne. Od roku 1997 prevádzkoval súkromnú ambulanciu, od roku 2009 je konateľom a zamestnancom spoločnosti Ordinance PL Karlín, s. r. o.

Kvalifikácia: 1. atestácia (1985) a 2. atestácia (1990) v odbore všeobecné lekárstvo.

Vedecký titul: Ph.D. v odbore preventívna medicína, 2007, 1. LF UK.

Habilitácia: v odbore hygiena a epidemiológia, 2009, 1. LF UK.

Od roku 1993 sa venuje pedagogickej činnosti v odbore ako školiteľ a učiteľ pregraduálneho aj postgraduálneho vzdelávania, najprv na Katedre všeobecného lekárstva IPVZ, následne v **Ústave všeobecného lekárstva 1. LF UK v Prahe**, ktorý v rokoch 1993 – 2023 viedol. V súčasnosti pôsobí ako docent, učiteľ a seniorný výskumný pracovník.

Je **autorom viac ako 100 prác v recenzovaných a impaktovaných časopisoch**, predovšetkým na témy funkčných gastrointestinálnych ochorení, skríningu kolorektálneho karcinómu, kardiometabolickej prevencie a kvality primárnej starostlivosti. Bol editorom niekoľkých vydaní odborných časopisov pre všeobecných lekárov a pôsobí ako recenzent popredných európskych časopisov zameraných na všeobecné/rodinné lekárstvo.

Je hlavným autorom učebnice *Všeobecné praktické lekárstvo* z roku 2005 a jej ďalších vydaní z rokov 2013, 2019 a 2024. Desať rokov bol predsedom Akreditačnej komisie pre odbor všeobecné praktické lekárstvo.

V rámci ESPCG (European Society for Primary Care Gastroenterology) bol spoluautorom **medzinárodného diagnostického postupu** na tému prístupu k infekcii *Helicobacter pylori* v primárnej starostlivosti. Je členom Primary Care Committee/Rome Foundation a podieľal sa na príprave Rímskych kritérií pre DGBI (poruchy interakcie medzi mozgom a gastrointestinálnym traktom), ktoré boli zverejnené na tohtoročnom kongrese DDW v americkom San Diegu.

Je spoluzakladateľom Centra pre správu odporúčaných postupov Spoločnosti všeobecného lekárstva ČLS JEP; bol autorom alebo odborným garantom viacerých odporúčaných postupov pre všeobecných praktických lekárov.

Ako národný projektový manažér riadil v Českej republike 1. cyklus medzinárodného projektu OECD **PaRIS** v rokoch 2019 – 2025.

Bol **prezidentom svetového kongresu WONCA v Prahe v roku 2013 a Európskej konferencie WONCA v Prahe v roku 2017**. Prezentoval, moderoval alebo spolumoderoval sekcie na medzinárodných kongresoch WONCA a UEGW. Bol kľúčovým rečníkom na Európskej konferencii WONCA v roku 2018.

Pôsobí vo **výbore Spoločnosti všeobecného lekárstva ČLS JEP** ako podpredseda a vedecký sekretár; zastupuje ju v komisiách Ministerstva zdravotníctva ČR a v medzinárodných organizáciách všeobecných lekárov. Vo výbore bude pôsobiť aj v nasledujúcom volebnom období.

Bol sekretárom výboru **ESPCG** (Európskej spoločnosti pre gastroenterológiu v primárnej starostlivosti), pôsobil v Public Affairs Committee a Research Committee Európskej gastroenterologickej federácie (**UEG**) a pracoval v konferenčných výboroch Európskej a Svetovej organizácie **WONCA**.

Získal prestížne ocenenie **WONCA Fellowship**.

<https://ssvpl.sk/na-slovicko-s-docentom-bohumilom-seifertom-z-ceskej-republiky>