

Postrehy z účasti na WONCA Europe Paris 2026 - MUDr. Katarína Dostálová, PhD, MPH

27.8.2026 - | Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva

Odkaz z francúzskych dejín súčasnému systému zdravotníckej starostlivosti.

WONCA je Svetovú organizáciu rodinných lekárov (*World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*). založená v roku 1972, ktorá zastupuje všeobecných a rodinných lekárov, spolupracuje so Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) a jej cieľom je zlepšovať kvalitu primárnej zdravotnej starostlivosti vo svete. 30. európsky kongres všeobecného lekárstva WONCA Europe sa konal 30. júna – 3. júla 2026 v kongresovom centre Palais des Congrès de Paris v Paríži.

Hlavným motívom bolo heslo francúzskej revolúcie Liberté-Égalité-Fraternité (Sloboda- Rovnosť- Bratstvo) aplikované na súčasný pohľad na zdravie a systém zdravotníckej starostlivosti. Kongresu sa zúčastnilo 4 744 účastníkov (lekárov, sestier a iných zdravotníckych pracovníkov zo 124 krajín vrátane účastníkov zo Slovenskej republiky.

Aké konotácie nachádzali francúzski organizátori s tradičným heslom Veľkej francúzskej revolúcie?

- Liberty- Liberté-Sloboda: slobodne predpísať, riešiť problémy, rozhodovať, odmietnuť a chrániť sa,
- Equality- Égalité- Rovnosť: rovnosť v prístupe k lekárskej starostlivosti, prevencii, liečbe a prístupe k výdobytkom lekárskej vedy
- Fraternity-Fraternité-Bratstvo: spoločenstvo založené na medziodborovej spolupráci, územnej organizácii, finančnej solidarite, rozmanitosti postupov a na prístupe One Health, ktorý poníma zdravie ľudstva, fauny, flóry ako aj neživej prírody ako jeden celok.

Na kongrese som vystúpila s prednáškou v **bloku venovanej sociálnej preskripcii**. Práve tento blok vystihuje hlavné témy kongresu.

V bloku odznelo 7 prednášok.

Sociálna preskripcia (SP) je na jedincov zameraný prístup, ktorý používajú zdravotnícki pracovníci. SP spája ľudí s neklinickými aktivitami a službami v komunite s cieľom riešiť praktické, sociálne a emocionálne potreby, aby sa zlepšilo ich zdravie.

V prvej prednáške vystúpila doktorka **Rita Abecasis z Lisabonu**, ktorí sa venuje digitálnemu zdraviu a umelej inteligencii vo všeobecnom lekárstve. Projekt jej kolektívu má ambíciu zmapovať digitálne platformy, ktoré sa čoraz viac používajú na podporu medicínskych odporúčaní. Víziou je zostaviť medzinárodnú mapu technologicky podporovanej SP a informovať o nej tímy primárnej starostlivosti, prepojiť pracovníkov a osoby s rozhodovacími právomocami.

Doktorka **Hui Li KOH zo Singapuru** referovala výsledky pilotného komunitného intervenčného programu pre seniorov so subsyndromálnou depresiou, ktorý pozostával z psychoedukačných sedení a SP zo strany zdravotných pracovníkov. Prekvapením bolo, že 12-týždňový program dokončilo len 60% účastníkov. Kvantitatívne hodnotenie preukázalo zníženie skóra depresie, úzkosti a osamelosti.

Doktor **Niklas JESKE z Berkina** hodnotil výsledky multicentrickej randomizovanej kontrolovanej

štúdie v sexuálne problémovom prostredí. 80,4 % konzultácií sa uskutočnilo osobne v ordinácii všeobecného lekára, 14,3 % telefonicky a 5,3 % ako domáce návštevy.

Doktor **Philip Oeser z Berlína** sa zaoberal prispôbením SP potrebám a životnej realite cieľových skupín – ľudí v potenciálne zraniteľných situáciách (LGBTIQ, migranti a utečenci prvej generácii, starší osamelo žijúci dospelí). Aktivitu prepájali lekárske služby všeobecných lekárov so službami sociálnej podpory ako aj pracovníkov zodpovedných za prepojenie zainteresovaných strán. Skupiny sa riadili pravidlami pre supervíziu pre pomáhajúce profesie podľa Hawkinsa.

Doktor **David Sabgir z Okio v USA** sa zaobera SP pre pohybové aktivity. Súčasná zdravotná starostlivosť sa často zameriava výlučne na lekárske intervencie. SP a odporúčania klinických lekárov na nemedicínske komunitné aktivity ponúkajú nový prístup k zlepšeniu fyzického, duševného a sociálneho zdravia.

Doktor Sabgir sleduje dva druhy SP: skupiny chôdze vedené lekármi a štruktúrované SP programy. Skupiny chôdze vedené lekármi, poskytoval fyzickú aktivitu menej náročnú pod vedením lekára. Ďalší model, štruktúrované SP v komunitnom prostredí, umožňuje pacientom venovať sa cyklistike, plávaniu a inými aktivitami prispôbenými individuálnym potrebám. U účastníkov zaznamenali priaznivé ovplyvnenie klinických ukazovateľov (napr. krvný tlak, glykovaný hemoglobín), zníženie príjmu liekov, zlepšenie duševného zdravia a adhérenciu k liečbe. Klinickí lekári, ktorí viedli skupiny, podobne udávali zníženie pocitu vyhorania. Medzi kľúčové poznatky patrí dôležitosť štruktúrovaných spôsobov odporúčaní, dostupnosť aktivít, integrácie pohybu v prírode a utužovanie sociálnych väzieb. Tieto intervencie ilustrujú praktické, nízkonákladové stratégie na riešenie chronických ochorení nad rámec výlučne užívania liekov. Podporou sociálnej spolupatričnosti, povzbudzovaním fyzickej aktivity a vystavením pacientov regeneračnému prostrediu môžu lekári primárnej starostlivosti poskytovať komplexnú starostlivosť zameranú na pacienta. Duálny model zdôrazňuje hodnotu zapojenia lekárov do priameho vedenia aktivít aj koordinácie odporúčaní. SP a programy chôdze vedené lekárom zlepšujú zdravotné výsledky, znižujú využívanie zdravotnej starostlivosti a zvyšujú pohodu lekárov. Logo doktora Davida Sabgira je vtipné a pripomína naše symboly Krokovačky nabádajúce zakráčať si so svojím lekárom (doc=doctor).

Doktorka **Karolina Griffiths z Montpellier** sa vo svojej prednáške pokúsila odpovedať na otázku: ako vyhodnotiť posilnenie postavenia pacienta v primárnej starostlivosti? Venovala validácii škály posilnenia postavenia pacienta pre SP.

V celej Európe sa všeobecní lekári často starajú o pacientov, ktorí čelia sociálnej zraniteľnosti, fragmentovanému prístupu k starostlivosti a nízkej sebadôvere v manažmente svojho zdravia. SP a mediácia v oblasti starostlivosti o zdravie sa zameriavajú na posilnenie postavenia pacienta – definovaného ako schopnosť jednotlivca pochopiť, riadiť a konať v záujme zdravia. Autorkou zostavený dotazník sa ukázal ako platný, spoľahlivý a praktický nástroj na hodnotenie posilnenia postavenia pacientov v primárnej starostlivosti a možno ho použiť na klinické hodnotenie aj výskum v rámci programov SP a mediácie v oblasti zdravia.

Na konci bloku sme vystúpili s našou prednáškou s názvom: **Sociálne predpisovanie v prevencii diabetickej nohy pomáha zavádzať poznatky medicíny založenej na dôkazoch do každodenného života**. Práca vznikla na základe intenzívnej spolupráce Slovenskej angiologickej spoločnosti, Slovenskej spoločnosti všeobecného a praktického lekárstva ako aj Slovenskej diabetologickej spoločnosti v rámci súčasnej iniciatívy za účasti Ministerstva zdravotníctva SR. Okrem iného je cieľom aj sformovanie Štandardných a terapeutických postupov v diagnostike, liečbe a prevencii diabetickej nohy.

Social prescribing in diabetic foot prevention helps introduce evidencebased medicine knowledge

into everyday life – MUDr. Katarína Dostálová, PhD, MPHStiahnuť

Skríning DM a dispenzárna starostlivosť o pacientov s diabetom a prediabetom sú na Slovensku dobre zavedené, s výrazným podielom všeobecného lekárstva. Manažment prevencie diabetickej nohy zostáva hlavnou výzvou pre všetkých zúčastnených: pacientov, ich blízkych ako aj zdravotníckych pracovníkov. V roku 2015 bolo na Slovensku dispenzarizovaných 358 835 pacientov s DM (22 675 novodiagnostikovaných), čo sa v roku 2023 zvýšilo na 464 535 (13 931 novodiagnostikovaných). Celkový počet prípadov DFS má klesajúci trend, 5 983 prípadov v roku 2023 v porovnaní so 6 450 v roku 2018.

Priniesli sme konkrétne poznatky z okresov Bratislava III a IV v aplikácii doporučení na základe EBM: dodržiavane diéty umožnením obedov v školských jedálňach, podporenie fyzickej aktivity v prírode – skupiny nordic walking, usmernenie v starostlivosti o dolné končatiny, podporenie adherencie k liečbe prednáškami a workshopmi. Miestne zastupiteľstvo podporuje tieto aktivity už dlhé roky.

Úroveň vedomostí a inovácií v manažmente diabetu sa na Slovensku neustále zlepšuje, ale užiaľ nemusí byť dostupná pre pacientov s nepriaznivými sociálnymi charakteristikami. SP má potenciál byť účinným sprostredkovateľom medzi medicínou založenou na dôkazoch a diabetikmi v prevencii diabetickej nohy.

V každodennej praxi riešime rôzne klinické prípady pričom u diabetikov máme na mysli prevenciu chronických komplikácií vrátane diabetickej nohy, ktorá potenciálnou amputáciou zasahuje nielen kvalitu života samotného pacient, ale má vplyv na jeho blízke či vzdialené okolie. Je preto rozumné využiť možnosti sociálnej preskripcie so zainteresovaním rodiny, komunity či regionálnej samosprávy. Toto bolo naše poslanstvo. Bolo pre nás prínosné participovať na bloku venovanom sociálnej preskripcii na kongrese WONCA. Bola to možnosť počuť, ako k tejto problematike pristupujú kolegovia z iných krajín, ako využívajú sociálnu preskripciu na riešenie problémov v prospech zlepšenia kvality života pacientov a odľahčenia tlaku na zdravotnícky systém.

<https://ssvpl.sk/postrehy-z-ucasti-na-wonca-europe-paris-2026-mudr-katarina-dostalova-phd-mph>