

MUDr. Peter Makara: Budúcnosť zdravotníctva sa rozhoduje v ambulanciách všeobecných lekárov

14.9.2026 - | Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva

Členovia Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva mu v májových voľbách opätovne prejavili dôveru a novozvolený výbor ho následne potvrdil vo funkcii prezidenta SSVPL. MUDr. Peter Makara, MPH, tak vstupuje do ďalšieho štvorročného obdobia na čele spoločnosti, ktorú vedie od roku 2013. V rozhovore bilancuje, kam sa za tento čas posunulo slovenské všeobecné lekárstvo, pomenúva jeho najväčšie súčasné výzvy a vysvetľuje, prečo bude o budúcnosti odboru rozhodovať najmä generačná výmena, stabilita ambulancií, zmysluplná digitalizácia a ďalšie posilňovanie primárnej starostlivosti.

DÔVERA JE AJ ZÁVÄZOK

Opätovne ste získali dôveru členov SSVPL. Čo pre vás toto znovuzvolenie znamená?

Predovšetkým si túto dôveru veľmi vážim. Po viac ako desiatich rokoch vo vedení ju nevnímam iba ako ocenenie toho, čo sme urobili, ale najmä ako záväzok pokračovať. Všeobecné lekárstvo sa za ten čas výrazne zmenilo a mení sa aj naďalej. Máme pred sebou nové výzvy, ale zároveň oveľa silnejšiu odbornú spoločnosť, aktívnych kolegov a veľmi dobrú generáciu mladých praktikov.

Teší ma tiež, že výsledok volieb priniesol kontinuitu. Nemusíme začínať od nuly. Môžeme nadviazať na rozpracované témy a pokračovať tam, kde sme skončili.

S akou víziou vstupujete do nového funkčného obdobia?

Chcem, aby bolo všeobecné lekárstvo silným, rešpektovaným, moderným a zároveň ekonomicky stabilným odborom. Aby mladý lekár, ktorý sa dnes rozhoduje o svojej budúcnosti, vnímal všeobecné lekárstvo ako atraktívnu profesijnú voľbu a nie ako odbor, do ktorého sa dostane až vtedy, keď si nevyberie nič iné.

Z pohľadu SSVPL chceme pokračovať v kvalitnom vzdelávaní a zároveň byť silným odborným partnerom ministerstva, zdravotných poisťovní, NCZI aj ďalších inštitúcií. Naším cieľom nie je kritizovať pre samotnú kritiku. Chceme pomenovať problémy a prinášať riešenia, ktoré vychádzajú z reality ambulancií.

Aké budú vaše tri hlavné priority?

Prvou je stabilita ambulancií – ekonomická, personálna aj legislatívna. Lekár potrebuje vedieť, v akom prostredí bude pracovať o rok či o tri roky.

Druhou je generačná výmena. Musíme dostať do odboru mladých lekárov a vytvoriť podmienky, aby mohli vstúpiť do praxe, prevziať existujúcu ambulanciu alebo založiť novú.

A treťou prioritou je ďalší odborný rozvoj. To znamená kvalitné vzdelávanie, rozumné rozširovanie kompetencií a modernizáciu ambulancií vrátane elektronizácie. Technológie však musia našu prácu zjednodušovať, nie vytvárať ďalšiu administratívu.

VIAC AKO DESAŤ ROKOV NA ČELE SSVPL

Na čele SSVPL stojíte od roku 2013. Na čo ste za toto obdobie najviac hrdý?

Ťažko vybrať jednu vec. Teší ma odborný posun všeobecného lekárstva, rozšírenie kompetencií aj to, že sme dnes pri mnohých systémových zmenách rešpektovaným partnerom. Veľmi som hrdý na úroveň nášho vzdelávania. Výročná konferencia patrí medzi najväčšie odborné medicínske podujatia na Slovensku a naši kolegovia čoraz častejšie aktívne vystupujú aj na medzinárodných podujatiach.

Osobitnú radosť mám z Mladých praktikov. Keď vidím ich energiu, odbornosť, záujem o nové technológie, diagnostické metódy či zahraničné skúsenosti, mám pocit, že odbor má dobrú budúcnosť. SSVPL musí vytvárať priestor, aby táto generácia mohla postupne prevziať zodpovednosť.

Čo sa za toto obdobie podarilo zmeniť v postavení všeobecných lekárov?

Predovšetkým sa výrazne rozšírilo to, čo všeobecný lekár môže robiť priamo vo svojej ambulancii. Dnešná ambulancia je odborne aj technologicky niekde úplne inde ako pred desiatimi či pätnástimi rokmi. Postupne pribúdajú diagnostické a terapeutické možnosti, menia sa preskripčné obmedzenia a všeobecný lekár môže prevziať väčšiu časť starostlivosti o pacienta.

Zmenilo sa však podľa mňa aj naše vlastné sebavedomie. Všeobecný lekár nie je „vypisovač výmenných lístkov“. Je to špecialista, ktorý pozná pacienta, jeho rodinu, anamnézu a sociálne prostredie, koordinuje jeho cestu zdravotníctvom a veľkú časť problémov dokáže vyriešiť sám.

Existuje niečo, čo by ste dnes urobili inak?

Možno by som ešte skôr venoval viac energie generačnej výmene a práci so študentmi medicíny. Dnes vidíme, ako rýchlo sa demografická situácia v ambulanciách dokáže zmeniť, a vieme, že lekára nevychováme za rok či dva.

A určite som sa za tie roky naučil aj viac delegovať. Odborná spoločnosť nemôže stáť na jednom človeku. Jej sila je práve v tom, že máme vo výbore ľudí s rôznymi skúsenosťami a témami, ktorým sa venujú.

ODBOR JE SILNEJŠÍ, SYSTÉM VŠAK ZOSTÁVA KREHKÝ

V akej kondícii je dnes slovenské všeobecné lekárstvo?

Odborne je podľa mňa v dobrej kondícii. Máme veľmi kvalitných lekárov, postupne sa rozširujú kompetencie, rastie úroveň vzdelávania a máme aktívnu mladú generáciu. V tomto som optimista.

Krehkejšie sú podmienky, v ktorých pracujeme. Starnutie lekárov, regionálne rozdiely v dostupnosti, rastúci počet pacientov a ich zdravotných potrieb, administratíva či neustále legislatívne zmeny vytvárajú veľký tlak. Preto dnes nestačí hovoriť iba o tom, že potrebujeme viac všeobecných lekárov. Musíme vytvoriť systém, v ktorom budú chcieť zostať a pracovať.

Čo považujete za najväčšiu hrozbu pre ambulantný sektor?

Jednoznačne personálny problém a generačnú výmenu. Ak nám bude odchádzať viac skúsených lekárov, ako dokážeme nahradiť mladými, bude sa zvyšovať počet pacientov na zostávajúce ambulancie. A to následne ovplyvní čas na pacienta, kvalitu práce aj psychickú záťaž lekárov a sestier.

Druhou hrozbou je nestabilita. Ambulancia je zdravotnícke zariadenie, ale zároveň musí ekonomicky fungovať. Ak sa pravidlá, financovanie alebo povinnosti neustále menia, veľmi ťažko sa plánuje jej rozvoj.

S akými problémami sa na vás kolegovia obracajú najčastejšie?

Veľká časť problémov súvisí s vecami, ktoré nie sú samotnou medicínou – administratíva, vykazovanie, elektronické systémy, zmluvné podmienky či výklad legislatívy. Často ide o situácie, v ktorých lekár potrebuje jasnú a rýchlu informáciu, ako má postupovať.

A práve tu vidím jednu z dôležitých úloh odbornej spoločnosti. Lekár vo svojej ambulancii nemá zostať s problémom sám. SSVPL má byť miesto, kde dostane odbornú podporu a zároveň jeho problém vieme preniesť na rokovania s inštitúciami, ktoré ho môžu systémovo vyriešiť.

AMBULANCIE POTREBUJÚ PREDVÍDATEĽNOSŤ

Sú dnes ambulancie ekonomicky stabilné?

Nedá sa na to odpovedať jedným áno alebo nie. Situácia je oveľa stabilnejšia ako v niektorých krízových obdobiach, ale potrebujeme väčšiu predvídateľnosť. Ambulanciám rastú personálne, prevádzkové aj technologické náklady a zároveň od nich očakávame ďalšie kompetencie a modernizáciu.

Ak chceme kvalitnú ambulanciu s dobrým prístrojovým vybavením, sestrou, prípadne ďalším personálom, musí na to existovať zodpovedajúce financovanie. Kvalita jednoducho niečo stojí.

Ako hodnotíte spoluprácu so zdravotnými poisťovňami?

Zdravotné poisťovne sú pre nás nevyhnutným partnerom a naším cieľom musí byť konštruktívna spolupráca. Samozrejme, nie vždy máme rovnaký pohľad na všetky otázky, ale dôležité je, aby sme dokázali rokovať na základe dát a reálnych potrieb ambulancií.

Potrebujeme predovšetkým stabilné a zrozumiteľné zmluvné prostredie a primeraný pravidelný ročný rast príjmov na pokrytie hlavne personálnych nákladov. Ak má všeobecný lekár preberať nové kompetencie a robiť viac výkonov, musí sa to premietnuť aj do spôsobu financovania.

Čo by ambulanciám v najbližších rokoch pomohlo najviac?

Menej administratívy, stabilnejšie pravidlá, adekvátne financovanie a technológie, ktoré skutočne šetria čas. Každá minúta, ktorú nemusíme venovať duplicite v dokumentácii alebo zbytočnému papieru, je minúta, ktorú môžeme venovať pacientovi.

Zároveň potrebujeme podporovať vznik tímových ambulancií. Lekár nemusí a ani nemôže robiť úplne všetko sám. Dobre nastavený tím lekára, sestry a ďalších zdravotníckych či administratívnych pracovníkov dokáže pracovať efektívnejšie.

BUDÚCNOSŤ MUSÍME ZAČAŤ RIEŠIŤ DNES

Má slovenské všeobecné lekárstvo dostatok nástupcov?

Vidíme veľmi schopnú mladú generáciu a to ma teší. Záujem o odbor rastie, Mladí praktici sú aktívni a ich komunita sa rozvíja. Zatiaľ však nemôžeme povedať, že máme generačnú výmenu vyriešenú.

Potrebujeme premýšľať niekoľko rokov dopredu. Keď dnes vieme, že v určitom regióne bude viacero

kolegov v najbližších rokoch končiť, už dnes by sme mali vedieť, kto ich môže nahradiť.

Čo mladých lekárov na odbore priťahuje a čo ich odrádza?

Priťahuje ich pestrosť. Všeobecné lekárstvo ponúka obrovský odborný záber, dlhodobý vzťah s pacientom, možnosť pracovať s modernou diagnostikou aj pomerne veľkú profesijnú samostatnosť. Pre mnohých je atraktívne aj to, že si môžu vytvoriť vlastný spôsob organizácie práce a vlastnú ambulanciu.

Odrádza ich administratíva, neistota a najmä finančná náročnosť vstupu do vlastnej praxe. Mladý lekár po atestácii často zároveň rieši bývanie či zakladá rodinu. Nemôžeme od neho očakávať, že bez systémovej podpory zrazu investuje desiatky tisíc eur do ambulancie.

Ako zabezpečiť generačnú výmenu ambulancií?

Musí to byť kontinuálny proces. Potrebujeme kvalitný rezidentský program, viac kontaktu medikov so všeobecným lekárstvom už počas štúdia, mentoring mladých kolegov a jednoduchšie podmienky na vstup do praxe.

A veľmi dôležité je vytvoriť mechanizmy, ktoré uľahčia odovzdanie ambulancie medzi generáciami. Ideálny stav je, keď mladý lekár môže určitý čas pracovať po boku skúseného kolegu, spoznať pacientov a postupne ambulanciu prevziať. Takáto kontinuita je dobrá pre lekára aj pre pacienta.

KOMPETENCIE MAJÚ PACIENTOVI SKRÁTIŤ CESTU

Kde vidíte priestor na ďalšie rozširovanie kompetencií všeobecných lekárov?

Za posledné desaťročie sa kompetencie výrazne rozšírili a dnes sú nastavené pomerne dobre. Priestor na ďalší posun však určite existuje, najmä pri diagnostike a manažmente vybraných chronických ochorení a v ďalšom uvoľňovaní zbytočných preskripčných či indikačných bariér.

Nemalo by však ísť o rozširovanie kompetencií pre samotné rozširovanie. Kritériom musí byť pacient. Ak vieme bezpečne a odborne vyriešiť jeho problém v ambulancii všeobecného lekára, nemal by kvôli administratívne obmedzeniu čakať niekoľko mesiacov na špecialistu.

Akú úlohu bude mať všeobecný lekár o desať rokov?

Ešte významnejšiu ako dnes. Populácia starne, pribúdajú pacienti s viacerými chronickými ochoreniami a zdravotníctvo bude musieť oveľa efektívnejšie koordinovať ich starostlivosť.

Všeobecný lekár bude stále prvým kontaktom, ale zároveň čoraz viac koordinátorom a manažérom zdravotnej starostlivosti. Bude mať k dispozícii viac diagnostických možností, elektronických dát a technológií. Napriek tomu zostane jeho najväčšou hodnotou niečo, čo žiadny systém nenahradí – že svojho pacienta pozná.

Čo by sa malo presunúť zo špecializovanej starostlivosti do primárnej sféry?

Najmä tá starostlivosť, ktorú vie všeobecný lekár bezpečne zabezpečiť a pri ktorej návšteva špecialistu neprináša pacientovi ďalšiu pridanú hodnotu. Môže ísť o manažment časti stabilizovaných chronických pacientov, vybrané diagnostické vyšetrenia či preskripciu liekov.

Špecialista má zostať konziliárom pre komplikované prípady. Takto fungujú silné systémy primárnej starostlivosti aj v zahraničí. Špecialistovi sa uvoľní kapacita na pacientov, ktorí jeho odbornosť

skutočne potrebujú, a pacient nemusí zbytočne blúdiť systémom.

DIGITALIZÁCIA MUSÍ ODSTRÁŇOVAŤ PRÁCU, NIE JU PRIDÁVAŤ

Pomáha dnes digitalizácia lekárom alebo ich viac zťažuje?

Oboje. Máme elektronické služby, bez ktorých si už dnes prácu ani nevieme predstaviť. Keď je elektronizácia dobre navrhnutá, je obrovským prínosom.

Problém nastáva vtedy, keď digitálny proces nenahradí pôvodný proces, ale iba sa k nemu pridá. Potom lekár urobí tú istú vec elektronicky aj papierovo a administratíva sa nezníži, ale zdvojnásobí. Naša základná požiadavka preto zostáva rovnaká: elektronizácia musí lekára odbremeniť a uvoľniť mu čas pre pacienta.

Ako sa pozeráte na využitie umelej inteligencie v ambulanciách?

Ako na veľmi zaujímavý nástroj, ktorý bude mať v zdravotníctve čoraz väčšie miesto. Vidím veľký potenciál najmä v administratíve, práci s dokumentáciou, triedení informácií či rýchlejšom vyhľadávaní relevantných údajov.

Ale musíme mať jasnú hranicu. Umelá inteligencia môže lekárovi pomôcť, nemôže za neho niesť medicínsku zodpovednosť. Rozhodnutie o diagnostike a liečbe konkrétneho pacienta musí zostať v rukách lekára. Budúcnosť podľa mňa nebude o súboji lekára a technológií, ale o ich rozumnej spolupráci.

„STÁLE VIDÍM, ŽE TÁTO PRÁCA MÁ ZMYSEL“

Čo vás po toľkých rokoch vo vedení stále motivuje?

Najmä ľudia. Kolegovia, s ktorými pracujeme vo výbore, mladí praktici, ľudia, ktorých stretávame na konferenciách, ale aj kolegovia z ambulancií, ktorí sa ozvú s konkrétnym problémom.

Motivujúce je vidieť, keď sa z niečoho, o čom sme roky diskutovali, napokon stane reálna zmena. A stále som predovšetkým všeobecný lekár. Keď sedíte každý deň v ambulancii, veľmi dobre vidíte, čo funguje a čo treba zmeniť. To je pre mňa asi najväčšia motivácia.

Ktorý moment vo funkcii prezidenta bol pre vás najťažší?

Jedným z najťažších období bola určite pandémia. Ambulancie museli fungovať v mimoriadne neistých podmienkach, pravidlá sa menili veľmi rýchlo a lekári často pracovali s obrovskou zodpovednosťou za pacientov aj vlastných zamestnancov.

Zároveň však práve toto obdobie ukázalo silu všeobecných lekárov. Dokázali sme sa veľmi rýchlo prispôbiť, navzájom si pomáhať a udržať starostlivosť o pacientov. Vtedy bolo veľmi cítiť, že sme profesijná komunita, ktorá dokáže v ťažkej situácii držať spolu.

Kedy ste mali pocit, že vaša práca mala skutočný dopad?

Nie je to jeden veľký okamih. Najväčší zmysel pre mňa majú situácie, keď sa výsledok rokovaní alebo práce odbornej spoločnosti premietne do bežného dňa kolegu v ambulancii.

Keď sa podarí zmeniť niečo, čo lekárov roky zbytočne zťažuje, keď dostane všeobecný lekár do rúk kompetenciu, ktorú už dávno mal mať, alebo keď sa podarí odbúrať kus zbytočnej administratívy, vtedy vieme, prečo to robíme. A veľkú satisfakciu mám aj vtedy, keď príde na naše podujatie mladý

lekár a o pár rokov ho stretneme ako kolegu vo vlastnej ambulancii. Vtedy si poviete, že tie hodiny rokovaní, presviedčania a príprav predsa len stáli za to.

SILNÁ PRIMÁRNA STAROSTLIVOSŤ NIE JE NÁKLAD, ALE INVESTÍCIA

Čo by ste odkázali ministrom zdravotníctva?

Aby primárnu starostlivosť nevnímal iba ako jednu z mnohých častí zdravotníctva. Je to základ, na ktorom stojí fungovanie celého systému.

Ak máme silného všeobecného lekára, ktorý má dostatok času, kompetencií a diagnostických možností, vyrieši veľkú časť zdravotných problémov pacienta bez potreby ďalších návštev systému. Investícia do primárnej starostlivosti preto nie je náklad navyše. Je to jedna z ciest, ako urobiť celé zdravotníctvo efektívnejšie.

A druhý odkaz je veľmi jednoduchý: rozprávajme sa. SSVPL chce byť partnerom, ktorý pozná realitu ambulancií a je pripravený hľadať riešenia.

A čo by ste odkázali všeobecným lekárom na Slovensku?

Aby boli na svoju prácu hrdí. Všeobecné lekárstvo je krásny, odborný a mimoriadne zodpovedný odbor. Každý deň sme prvým miestom, kam pacient prichádza so svojím zdravotným problémom, a často sme tým, kto ho systémom sprevádza celé desaťročia.

Vzdelávajme sa, spolupracujme, pomáhajme si a zostaňme jednotní. Aj skúsenosť posledných rokov ukazuje, že keď dokážeme ťahať za jeden povraz, náš hlas je oveľa silnejší.

„Budúcnosť slovenského zdravotníctva sa do veľkej miery rozhoduje práve v našich ambulanciách. Ak chceme dostupnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť aj o desať rokov, musíme dnes investovať do primárnej starostlivosti, mladých lekárov a silných ambulancií.“

<https://ssvpl.sk/mudr-peter-makara-buducnost-zdravotnictva-sa-rozhoduje-v-ambulanciach-vseobecnych-lekarov>