
Správa o plnení domácich vedecko-výskumných projektov

a o výsledkoch súťaže na nové projekty

SKS už tretí rok vyčleňuje finančné prostriedky na riešenie odborných vedecko-výskumných projektov, ktoré sú zamerané na aktuálne a naliehavé medicínske a celospoločenské otázky. Cieľom týchto projektov je systematické zvyšovanie zdravotníckej úrovne a starostlivosti u nás, odhaľovanie nových poznatkov na klinickej, ale aj experimentálnej úrovni, vrátane základného výskumu a v neposlednom rade aj stimulácia širokej kardiologickej verejnosti k aktívnej účasti v tomto procese.

V súčasnosti sa priebežne riešia tri projekty. O nové granty požiadali ďalší štyria autori. Plnenie úloh a výber nových finančne dotovaných programov posudzuje grantová komisia v zložení Prof. MUDr. J. Fabián, DrSc., predseda komisie a členovia Prof. MUDr. V. Bada, CSc. a Prof. MUDr. J. Murín, CSc. Svoje návrhy, pripomienky a komentáre komisia predkladá výboru SKS, ktorý s konečnou platnosťou rozhodne o ďalšom postupe.

Proces hodnotenia priebežného plnenia už udelených grantov je dvojfázový. Opiera sa o písomnú informáciu riešiteľa a o verejnú oponentúru na seminári PS „Transplantácia srdca a pľúc“, ktorú predkladá hlavný riešiteľ osobne. Tento seminár sa konal 21. septembra 2006 a zúčastnilo sa ho 37 predovšetkým kardiologicky orientovaných lekárov.

K oponentúre boli predložené tri projekty: 1. H. Vargová. *Socio-medicínske hodnotenie pacientov s ICHS*. 2. T. Malacký. *Kombinácia parametrov srdcovej asynchronie a analýza humorálnych parametrov BNP ako prediktora k stratifikácii responderov na resynchronizačnú terapiu srdca*. 3. P. Lesný. *Klinická, cirkulačná a neurohormonálna odpoveď na 24-hodinovú infúziu levosimendanu*.

Konštatovalo sa zhodne, že všetky tieto projekty sú reálne, ich riešenie nie je vážnejšie ohrozené a možno očakávať, že úlohy budú ukončené podľa plánu. Komisia odporúča, aby sa v riešení týchto projektov ďalej pokračovalo.

Do súťaže o nové granty boli zaradené štyri projekty, ktoré spĺňali všetky formálne náležitosti.

Navrhovatelia všetkých štyroch projektov boli mladší ako 35 rokov, a preto komisia posudzovala návrhy bez zreteľa na vekové obmedzenie a odporučila udeliť dva granty.

Komisia mala potrebné podklady k dispozícii s dostatočným časovým predstihom a na spoločnom zasadnutí 3. októbra 2006 sa po podrobnej analýze rozhodla navrhnúť k realizácii dva projekty: 1. J. Klimas (FF UK, Bratislava) *Ovplyvnenie poškodenia kardiovaskulárneho systému po antracyklíne pomocou inhibítora enzýmu konvertujúceho angiotenzín v experimentálnych podmienkach*. 2. P. Palacká (LF UK, Bratislava) *Štúdium účinku antioxidantov a polarizovaného svetla na metabolické a zápalové procesy u diabetikov s chronickými komplikáciami*.

So stanoviskami, ktoré písomne vypracovali členovia komisie, výbor SKS dňa 4. októbra 2006 súhlasil a pri príležitosti slávnostného večera XI. kongresu SKS dňa 7. októbra 2006 udelil granty navrhovaným riešiteľom.

Prof. MUDr. Juraj Fabián, DrSc.
predseda grantovej komisie
Doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc.
prezident SKS

Blok prednášok Pracovnej skupiny ambulantných kardiológov (PSAK)

XI. kongres SKS, 7. október 2006, Bratislava

Pracovná skupina vznikla koncom minulého roka ako reakcia na pripomienky kardiológov – ambulantov. Jej úlohou je koordinovať aktivity ambulantov pri spolupráci s lôžkovými zariadeniami, poisťovňami a inými inštitúciami a organizáciami v zdravotníctve, zároveň pravidelne ponúkať lekárom v ambulantnej sfére prehľadové prednášky na aktuálne témy. V takom duchu bol koncipovaný aj historický prvý blok prednášok PSAK.

Napriek nie najvdčačnejšiemu termínu jeho konania, v sobotu popoludní 7. októbra 2006 (niekto musí byť aj posledný...), počas konania XI. kongresu SKS si desiatky lekárov našli čas nielen na vypočutie prednášok, ale aj na veľmi konkrétnu diskusiu na záver bloku. Prehľadové prednášky priniesli aktuálny pohľad na horúce novinky v „invazíve“ (MUDr. Fridrich), praktický pohľad na miesto (..že by už s výpovednou dobou...?) ergometrie u slovenského kardiológa (MUDr. Loviška), prierezový štatistický pohľad na každodennú činnosť kardiológa (MUDr. Paulov) a retrospektívny pohľad (s ľahko pozitívnou víziou do budúcnosti) o zozname výkonov a peripetiách s ním (MUDr. Beňačka).

Diskusia (ku všetkému spoločne) ukázala, že kardiológ na Slovensku sa vplyvom niektorých nezmyselných „kompetentných“ rozhodnutí stal (podľa MUDr. Paulova) „ťažko manuálne pracujúcim“, produkujúcim

ročne u 6 000 pacientov (v polovici prípadov vo veku nad 50 rokov) 10 tisíc vyšetrení, 7 300 EKG záznamov, 2 300 krvných odberov a 5 100 receptov (za 2 600 Sk). To predstavuje v závislosti od veku pacienta náklady od 630 do 1 200 Sk mesačne na pacienta. Žiaľ, výsledky EBM a predstava poisťovní o efektívnej liečbe sú od seba vzdialené niekoľko svetelných rokov. Z ďalších uvedených faktov (v príspevkoch MUDr. Lovišku a MUDr. Beňačku) vyplynulo aj to, že ergometria, ale aj iné ambulantné výkony sa stávajú zo strany kardiológa sponzorom slovenského zdravotníctva, že požiadavky na ambulanta zo strany zdravotných poisťovní sú len „má dať“ a nie „dať“, a že legislatívny rámec určujúci vzťahy lekára (ambulantného kardiológa) a organizátorov starostlivosti o poistencov (Úrad pre dohľad, SZU, MZ, poisťovne) je deravý viac ako moderný stent. „Džin je vonku“ (citujem viacerých z tých kolegov, ktorí vydržali až do konca diskusie). Členov PSAK čaká trpezlivá a cielavedomá práca. Spolupráca.

MUDr. Jozef Beňačka, PhD.
Oddelenie funkčnej diagnostiky, NsP, Piešťany