



Ako si lekári a lekárnice vyberajú špecializáciu	2
Online, mediaweb.hnonline.sk, 23. 7. 2024, 22:00	
V EÚ sme výnimkou. Zubní lekári by mohli študovať o rok kratšie	5
Online, mediaweb.hnonline.sk, 24. 7. 2024, 9:00	
Svet okolo nás	7
Rozhlas, Svet okolo nás, 24. 7. 2024, 9:38	
Na UPJŠ v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum	8
Online, kosicednes.sk, 24. 7. 2024, 10:53	
Na UPJŠ v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum	9
Online, slovenskodnes.sk, 24. 7. 2024, 10:53	
Kto chce ísť na vysokú, môže sa prihlásiť aj počas leta. Kde ešte berú študentov?	11
Online, sme.sk, 24. 7. 2024, 15:19	
UPJŠ má simulátorové centrum na svetovej úrovni, ide o najväčší takýto výučbový priestor na Slovensku	13
Online, sita.sk/vskolstve, 24. 7. 2024, 21:41	
Liečba pacienta s DM2 a KV ochorením	15
Tlač, Kompendium medicíny, 25. 7. 2024	
V EÚ sme výnimkou. Zubári by mohli študovať o rok kratšie	17
Tlač, Zdravotnicke noviny, 25. 7. 2024	
Ako si lekári a lekárnice vyberajú špecializáciu	19
Tlač, Zdravotnicke noviny, 25. 7. 2024	



Ako si medici a medičky vyberajú špecializáciu

23. 7. 2024, 22:00, Zdroj: mediweb.hnonline.sk, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 1 003 GRP: 0,02 OTS: 0,00 AVE: 151 EUR

Kvalitatívny prieskum vypracovali analytici z INESS v spolupráci s asociáciou zastrešujúcou medikov – SloMSA

Množstvo zdravotnej starostlivosti, ktoré budú lekári a lekárky v najbližších rokoch musieť vyprodukovať, sa bude v dôsledku demografickej zmeny zvyšovať. Nedostatok lekárov z pohľadu medicínskej špecializácie však nie je rovnomerný a trendy v záujme medikov o jednotlivé špecializácie sa menia. Celkový nedostatok lekárov tak vysvetľuje len časť personálneho nedostatku v niektorých špecializáciách, významným faktorom je aj zmena preferencií pri výbere špecializácie.

O výskume

Výskum bol vykonaný na 15 študentoch a študentkách medicíny, ktorí boli v školskom roku 2022/23 v 5. alebo 6. ročníku lekárskeho fakúlt. Výber respondentov a respondentiek bol realizovaný v spolupráci so Slovenskou asociáciou študentov medicíny (Slovak Medical Students' Association – SloMSA).

Finálnu vzorku tvorilo 8 respondentov a respondentiek z Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LF UK) v Bratislave, 2 z LF Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 3 z Jesseniovej LF UK v Martine a 2 zo Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Vzorku tvorilo 7 žien a 8 mužov.

Nedostatočná informovanosť

Na základe prieskumu bolo identifikovaných niekoľko tém/vzorcov. Respondenti a respondentky konštatovali, „že im štúdium neposkytlo dostatočný rozhľad, že ako študent nemá takú tú predstavu, do čoho ide, že výber špecializácie je vždy tak trochu mačka vo vreci“. Dokonalá informovanosť je nedosiahnuteľná, medici a medičky však viackrát hodnotili ich informovanosť o špecializáciách ako nedostatočnú pre kvalifikovaný výber.

Niektorí medici a medičky vnímajú 6-ročné štúdium ako cestu k „vysnenej“ práci (špecializácii). Niekedy ide o konkrétnu špecializáciu (napríklad všeobecné lekárstvo som chcela vždy), inokedy o určitý smer („to, že to bude chirurgický smer, som vedel viac menej od začiatku školy“). Častejšie však medici a medičky na začiatku štúdia preferenciu pre špecializáciu nemajú. Z nich sa časť rozhodne v priebehu štúdia a časť ostáva výber až na poslednú posledný rok až rok a pol štúdia.

Najčastejšie sa medici a medičky rozhodujú na prelome 5. a 6. ročníka štúdia. Často to však nie je výsledkom dostatočného množstva vedomostí a prevládajú pragmatické a praktické dôvody, predovšetkým časový tlak na začatie hľadania práce.

Respondenti a respondentky ako príklady uviedli napríklad aj zvažovanie „kde sú voľné odbory a v ktorých mestách“ alebo pravdepodobnosť úspešnosti prihlášky, pretože na niektoré miesta si môžu podať žiadosť, ale dopredu už vedia, že ju odmietnu. V niektorých prípadoch sa rozhodovanie podobá skôr na vylučovací proces než na hľadanie najpreferovanejšej možnosti.

Ako vzniká rozhodnutie o špecializácii

Rozhodovanie medikov je postupný proces rozložený v čase, počas ktorého sú vytvárané skúsenosti, ktoré majú silný vplyv na výsledné rozhodnutie. K budovaniu vzťahu so špecializáciou dochádza aj keď daná udalosť súvisí skôr s fungovaním oddelenia alebo nemocnice a nie so samotnou špecializáciou.

Napr. skúsenosť s organizáciou oddelenia počas praktickej výučby v istej špecializácii. Pozitívna skúsenosť nemusí automaticky viesť k voľbe špecializácie, tento scenár však nie je vylúčený. Negatívne skúsenosti môžu, naopak, spôsobiť, že si študent alebo študentka danú špecializáciu nevyberie.

Najdôležitejší zdroj skúseností je praktická časť výučby. Teoretická výučba je považovaná za nedostatočnú pre výber špecializácie. Medici a medičky navyše vnímajú štúdium ako majúce pomerne silný teoretický element („ja si všimam, že nás štúdium veľmi nenúti ísť k pacientom a byť v nemocnici“).

Faktory ovplyvňujúce kvalitu skúsenosti s praxou zahŕňajú organizačné aspekty („čas tokrát sa stane aj to, že nikto tam po nás nepríde, že čakáme na chodbe alebo nás pustia domov, lebo zabudli, že majú dnes učiť“), zapájanie do procesov, materiálne vybavenie (človeka demotivuje, keď sa má prezliekať, v šatniach, v ktorých sa prezliekal ešte jeho rodič, a za 35 rokov sa tam nič nezmenilo), komunikácia („lekári prevracali oči, keď zistili, že ideme k nim na stáž“).

Reputácia oddelenia či záujem lekárov

V prieskume medici a medičky odpovedali, že pozitívne hodnotili, ak lekári prejavili záujem o medikov („môžete sa prísť, hoci vo voľnom čase, k nám zaučiť do nočných služieb“), prípadne proaktívne správanie, konanie nad rámec toho, na čo sú študenti a študentky zo



strany lekárov a lekárk zvyknutí. Dochádza tak podľa nich k budovaniu vzťahu so špecializáciou a informovaniu o personálnom stave na danom oddelení.

Medzi ďalšie faktory pre rozhodovanie o špecializácii patrí aj reputácia oddelenia. Ide napríklad o neformálne informácie od starších spolužiakov a spolužiačok a mladých lekárov a lekárk o tom, že mladý lekár sa bude prvé tri roky hádať so sestrami, lebo ho nebudú brať vážne, budú ho opravovať, budú ho strážňovať pred pacientmi. Ďalší identifikovaný dôvod zlej reputácie je nepotizmus (rodinkárstvo), ktorý sa môže týkať tak oddelenia, ako aj špecializácie.

Dôležitým faktorom rozhodovania sú aj aspekty osobného života, napríklad vplyv rodiny (príbuzný je v istej špecializácii), osobná skúsenosť so špecializáciou z pozície pacienta či zázemie (partner pracuje v nemocnici, chcem byť v jeho blízkosti). Medičky tiež majú skúsenosť so sexistickým správaním zo strany vyučujúcich a lekárov (nechceli ju pustiť na operačku, pretože je žena), pozitívne vnímali podmienky, ktoré nemocnica poskytne lekárkam – matkám (napríklad jasle či škôlka pre deti).

Vývoj špecializácie do budúcnosti

Časť rozhodnutí medikov a medičiek sa orientovalo aj na pestrosť špecializácie, ktorá spočíva hlavne v úkonoch (veľa inštrumentálnych výkonov, napríklad bronchoskopie, rozsahu diagnóz pacientov (interná, lebo je taký veľký záber toho, čo treba vedieť a s čím sa stretáva), ale aj rozvíjajúci sa odbor s potenciálom do budúcnosti. Mnohých medikov a medičky priťahujú inovatívne metódy, napredujúci výskum a pocit, že vykonávajú dôležitú prácu. Znak vývoja odboru môže byť napr. rozvoj používaných technológií a metód.

Dĺžka atestácie aj plat

Dĺžka atestačného štúdia je medikmi a medičkami analyzovaná na dvoch úrovniach: oficiálna dĺžka atestácie a reálna dĺžka atestácie, ktorá sa môže výrazne líšiť od tej oficiálne uvedenej. Neatraktivita dlhej atestácie spočíva v nižšom platu a menšom rozsahu výkonov.

Dôležitý aspekt je zvýšenie platu po atestácii, vnímaná je aj finančná atraktivita práce v ambulancii, prípadne v súkromnom sektore. Plat môže predstavovať motiváciu k výberu špecializácie, dlhodobá regulácia však spôsobuje, že tento nástroj ostáva nevyužitý a ani výraznejšie nefiguruje medzi zvažovanými faktormi (nedá sa baviť o nejakej výške platu, lebo ono je to aj tak, že všetci ho máme rovnaký“).

Odporúčania

Na základe zistení výskumu sme v INESS pripravili 17 opatrení, napríklad:

rozšírenie možností praktickej výučby aj mimo sídiel lekárskech fakúlt

analýza správania zahraničných absolventov a absolventiek slovenských lekárskech fakúlt v zdravotníckom systéme a vytvorenie podmienok pre ich zotrvanie na Slovensku

zavedenie/posilnenie kariérneho poradenstva na lekárskech fakultách pre lepšiu informovanosť medikov

prijatie a uplatňovanie stratégie na predchádzanie nevhodnému správaniu zo strany zamestnancov a zamestnankýň lekárskech fakúlt, resp. vyvodzovanie dôsledkov

Veríme, že navrhované opatrenia majú potenciál vytvoriť systém, v ktorom nebudú existovať neopodstatnené bariéry vytvárajúce konkurenčnú nevýhodu, a ktorý bude pružnejšie reagovať na budúci vývoj a nedostatky v personálnom stave špecialistov.

Plná verzia štúdie s detailnejšími popismi je dostupná na stránke iness.sk.

Medici a medičky vnímajú aj vzdelávanie sa či iné benefity ako plat. V prieskume boli spomínané predovšetkým konferencie či kongresy. Dnes podľa výskumu nie je bežné, že zamestnávateľ umožňuje, resp. prepláca ich navštevovanie. Medzi iné benefity patria napríklad dodatočné dni dovolenky, náborové a relokačné príspevky, umožnenie zamestnania sa na čiastočný úväzok.

Prieskum tiež ukázal, že pre niektorých medikov a medičky je možnosť vlastnej ambulancie kľúčovým aspektom („chcem si otvoriť vlastnú ambulanciu čo najskôr“). Niektorí vnímajú ambulanciu ako možnosť diverzifikácie práce rozdelenie medzi nemocnicu a ambulanciu.

Veľkosť nemocnice a geografia

Veľké nemocnice (resp. oddelenia) sú atraktívne pre medikov a medičky kvôli rozmanitosti (širšie spektrum pacientov, technické vybavenie, a pod.). Menšie nemocnice zatriktívňujú rýchlejší prístup k vykonávaniu zložitejších úkonov. V menších nemocniciach sa podľa prieskumu mladý lekár, hlavne pri chirurgických a operačných výkonoch, k nim dostane skôr.

Mladý neurochirurg: V Nemecku je jasný systém. Vrátil by som sa iba po zmene týchto podmienok



V niektorých prípadoch hrá geografia minimálnu úlohu, inokedy sú medici a medičky nútení pôsobiť na istom mieste z osobných alebo rodinných dôvodov, pre niektorých zase rolu hrá predchádzajúce spojenie s miestom (či už ide o rodisko, bydlisko, miesto kde študovali a pod.).

Podstatná je existencia interakcie medzi voľbou špecializácie a geografiou. Silná preferencia ohľadom geografického pôsobiska môže vyústiť do zmeny špecializácie, pretože po ukončení štúdia sa nedostali k tej špecializácii, ktorú chceli robiť, lebo v mieste ich bydliska neboli voľné miesta na danom oddelení, tak museli špecializáciu zmeniť.

BSc. Matej Bárta

Inštitút ekonomických a spoločenských analýz INESS

Autor: HNonline.sk



V EÚ sme výnimkou. Zubní lekári by mohli študovať o rok kratšie [↗](#)

📅 24. 7. 2024, 9:00, Zdroj: mediaweb.hnonline.sk [↗](#), Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Autor: Rastislav Boris, Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 1 003 GRP: 0,02 OTS: 0,00 AVE: 151 EUR

"Praktická časť má svoje medzery," potvrdzuje potrebu zmien vo vzdelávaní MUDr. Igor Moravčík, prezident Slovenskej komory zubných lekárov (SKZL).

Vo väčšine krajín Európskej únie, vrátane Česka, trvá štúdium zubného lekárstva päť rokov. Inak je to na Slovensku, v Belgicku, Francúzsku a Nemecku, kde sa študuje až šesť rokov. Rozsah aj obsah štúdia zubného lekárstva sa ale u nás majú zmeniť na základe konsenzu členov pracovnej skupiny, ktorá začala činnosť na ministerstve zdravotníctva. „Téma reflektuje aj na nadnárodné zmeny Európskej komisie v regulácii odbornej prípravy zubných lekárov, ktoré má SR povinnosť transponovať do roku 2026,“ uviedol rezort pre Zdravotnícke noviny.

Členmi pracovnej skupiny sú zástupcovia lekárskech fakúlt s programom zubné lekárstvo, Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) aj hlavná odborníčka pre zubné lekárstvo. Na jeseň majú byť prizvaní zástupcovia ministerstva školstva, študentov a Slovenskej akreditačnej agentúry pre vysoké školstvo. Na Slovensku sú aktuálne štyri možnosti štúdia zubného lekárstva: na lekárskech fakultách Univerzity Komenského v Bratislave a Martine, Lekárskej fakulte Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave a Lekárskej fakulte

Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

Česko láka

V Česku je kratší päťročný študijný program zubné lekárstvo zavedený už od akademického roku 2003/2004. Pribudli v ňom hodiny praktickej výučby, zároveň výučba zubného lekárstva dostala v rámci programu väčší priestor v porovnaní s výučbou predmetov z ostatných odborov medicíny. Študovať sa dá v Brne, Hradci Králové, Olomouci, Plzni a Prahe.

„Masarykovu univerzitu v Brne som si vybral kvôli modernému kampusu v tesnej blízkosti fakultnej nemocnice, výskumnému vedeckému centru CEITEC a simulačnému centru, ktoré u nás na Slovensku nemá obdobu,“ hovorí MDDr. Lubomír Hlavatý. „Bolo vidieť ako v Česku investujú do školstva omnoho viac a posúvajú sa vpred. Keď som bol na prijímačkách na Univerzite Komenského v Bratislave, tak som mal pocit, že som sa presunul do minulosti,“ doplnil pre ZdN.

Ministerstvo chystá centrálné riadenie nemocníc a duálne vzdelávanie

Keď ho v Brne prijali na všeobecné aj zubné lekárstvo, tak sa pre zubné rozhodol z viacerých dôvodov. „Bral som to ako osud, keď sa mi podarilo dostať na zubné lekárstvo, čo je náročnejšie pre výrazne nižší počet prijímaných ľudí. Zavážilo aj o rok kratšie štúdium a to, že namiesto atestácií máme program celoživotného vzdelávania,“ dodal MDDr. Hlavatý, ktorý sa vrátil pracovať na Slovensko.

Počty študentov

Počet študentov všetkých ročníkov zubného lekárstva na Slovensku je cca 950, z toho približne

670 má slovenskú štátnu príslušnosť, teda viac ako dve tretiny. Posledných 6 až 7 rokov sú tieto počty stabilné, vyplýva to z analýzy Inštitútu zamestnanosti.

Nielen sestry a lekári. V zdravotníctve chýbajú aj nové povolania

Pre porovnanie, viac ako tretina študentov zubného lekárstva na Lekárskej fakulte Masarykovej univerzity (LF MU) v Brne má slovenskú štátnu príslušnosť. „Kapacita nášho programu zubného lekárstva je veľmi obmedzená, ročne celkom na cca 55 študentov. Podiel študentov zo Slovenska na celkovom počte študujúcich je celkom vysoký,“ uviedla Ing. Marie Krulová, vedúca komunikácie a vonkajších vzťahov LF MU. V končiacom akademickom roku tam zubné lekárstvo študovalo 13 Slovákov v prvom ročníku, 20 v druhom, 26 v treťom a 21 vo štvrtom.

Medzery v praktickej časti

„Dlhodobu hodnotíme pregraduálne štúdium zubného lekárstva po teoretickej stránke na kvalitnej úrovni, no praktická časť má svoje medzery,“ potvrdzuje potrebu zmien vo vzdelávaní MUDr. Igor Moravčík, prezident Slovenskej komory zubných lekárov (SKZL).

„Vzdelávanie zubných lekárov prešlo v roku 2008 reformou, ktorá umožňuje absolventom štúdia ihneď po zložení štátnych skúšok založenie samostatnej praxe, a tým aj samostatný výkon povolania bez potreby ďalšej atestácie. Preto je potrebné, aby praktická výučba počas pregraduálneho štúdia zubného lekárstva zabezpečila dostatok praktických zručností pre výkon povolania zubný lekár. Tu vidím možnosť získania dostatočného rozsahu praktických skúseností aj prepojením praktickej výučby s praxou v zubných ambulanciách už počas štúdia,“ doplnil MUDr. Moravčík pre Zdravotnícke noviny.

Lekárske listy: Zubné lekárstvo



Podľa neho je tiež potrebné prehodnotiť formu postgraduálneho vzdelávania absolventov zubného lekárstva, vrátane možnosti absolventskej praxe po ukončení štúdia na vysokej škole. Diskusiu o dĺžke štúdia zubného lekárstva na Slovensku vníma ako legitímnu, keďže vo väčšine krajín EÚ trvá 5 rokov. „Je potrebné, aby táto téma a možné zmeny mali odborný a vecný základ za účasti všetkých kompetentných strán, vrátane SKZL,“ dodal prezident komory.

„Sme presvedčení, že zachovanie klinických skúseností a praktických zručností študentov je kľúčové pre ich adekvátnu prípravu na nástup do praxe. Prípadné skrátenie štúdia by v tejto oblasti nemalo viesť k žiadnym kompromisom,“ myslí si Filip Galo, prezident Slovenského spolku študentov zubného lekárstva a študent tretieho ročníka na Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Martine.

Konštatuje, že v zahraničí existujú úspešné modely päťročného štúdia zubného lekárstva a inšpirácia nimi by bola prínosom. Verí, že aj zástupcovia študentov budú aktívne zapojení do ďalších diskusií na pôde ministerstva zdravotníctva.

Rastislav Boris

Autor: Rastislav Boris



Svet okolo nás [🔗](#)

📅 24. 7. 2024, 9:38, Relácia: **Svet okolo nás**, Stanica: **Rádio Regina (východ)**, Vydavateľ: **Rozhlas a televízia Slovenska**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Fakulty a ústavy UPJŠ**, Kľúčové slová: **Martin Pizňak**

Dosah: **11 836 GRP: 0,26 OTS: 0,00 AVE: 481 EUR**

[strojový prepis] ...Avokádo nájdete aj v skleníkoch botanickej záhrady úpeje ež v Košiciach a ja som sa o tomto zdravom ovocíe porozprávala s botanikom **Martinom pizňakom**. Strom, ktorý plodí avokáda sa botanicky správne nazýva Hruško. Vec americký pochádza zo Strednej Ameriky a nemusia to byť len tie klasické zelené avokáda...



Na UPJŠ v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum [🔗](#)

🕒 24. 7. 2024, 10:53, Zdroj: [kosicednes.sk](#) 📄, Autor: **Martin Šoman**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **Daniel Pella, rektor UPJŠ**
Dosah: 5 934 GRP: 0,13 OTS: 0,00 AVE: 337 EUR

Na **UPJŠ** v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum

Na Univerzite Pavla Jozefa Šafárika (**UPJŠ**) v Košiciach vzniklo najväčšie simulátorové centrum na Slovensku, ktoré je na svetovej úrovni. Rozkladá na ploche presahujúcej 900 m² a obsahuje vyše 30 simulátorov umiestnených v 24 miestnostiach.

Zdroj: upjs.sk

„ **UPJŠ** v Košiciach sa podarilo vybudovať simulátorové centrum na svetovej úrovni,“ uviedol štátny tajomník Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Róbert Zsembera. Nové Centrum simulátorovej a virtuálnej medicíny prináša inovácie do vzdelávania študentov lekárskeho aj nelekárskeho odboru. Toto špičkové zariadenie, vybavené najmodernejšími simulátormi, umožňuje praktickú výučbu bez nutnosti zapojenia pacientov, čím sa výrazne zlepšuje úroveň výučby klinických predmetov.

Štátni tajomníci Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Róbert Zsembera a Ján Hrinko ocenili prínos centra a zhodli sa na tom, že centrum predstavuje posun vo výučbe medicíny a ďalších zdravotníckych odborov. Je zároveň navrhnuté tak, aby pokrylo potreby všetkých ročníkov a študijných programov, čím poskytuje jedinečné vzdelávacie príležitosti.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Keď sa malí hrajú na veľkých. Slávnostná promócia uzavrela Univerzitu bez hraníc (FOTO)

Počas návštevy delegácie Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže na **UPJŠ** sa diskutovalo o rôznych témach v súvislosti s vysokým školstvom, vrátane rozvojových projektov na modernizáciu a rekonštrukciu univerzitných priestorov a študentských domovov. Veľký dôraz bol kladený aj na zjednodušenie verejného obstarávania v akademickom sektore podľa zahraničných vzorov.

Zaujímavou časťou stretnutia bola prednáška doc. RNDr. Miroslavy Rabajdovej PhD. z Ústavu lekárskej a klinickej biochémie, ktorá predstavila projekt malých reforiem medicínskeho vzdelávania. Tento projekt má za cieľ vzdelávať lekárov s kompetenciami založenými na dátach a najlepších praktikách.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Východoslovenský ústav a univerzita veterinárneho lekárstva spojili sily

„ **UPJŠ** dôkazom toho, že kvalitné vysoké školy sú rozmiestnené po celom Slovensku. Vysoko oceňujem prístup vedenia univerzity, ktoré sa spolu s vedením fakúlt a ich súčasťami snaží zabezpečiť študentkám a študentom kvalitné výučbové priestory. Kvalitná vysokoškolská infraštruktúra je to, čo na Slovensku potrebujeme posilňovať,“ uviedol Róbert Zsembera. Po návšteve košických univerzít zdôraznil medzinárodnú úroveň ich vzdelávania.

Rektor univerzity **Daniel Pella** vyzdvihol unikátnu kombináciu fakúlt na **UPJŠ**, ktoré sú pripravené ponúknuť najkvalitnejšie vzdelanie. Zavádzanie moderných technológií do vyučovacieho procesu, vrátane simulátorov a umelej inteligencie, je základom konkurencieschopnosti univerzity. „Naši študenti, ako budúcnosť našej krajiny, túto investíciu v podobe inovatívnych metód výučby určite veľmi oceňujú a odmenia nás zvyšovaním úrovne vzdelania v celej spoločnosti,“ dodal **rektor** Pella.

Zdroj: TS MŠVVŠ

Martin Šoman

24.07.2024 10:53

Autor: Martin Šoman



Na UPJŠ v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum [🔗](#)

📅 24. 7. 2024, 10:53, Zdroj: slovenskodnes.sk [🔗](#), Autor: **Martin Šoman**, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **Daniel Pella, rektor UPJŠ**

Dosah: 275 GRP: 0,01 OTS: 0,00 AVE: 76 EUR

Na **UPJŠ** v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum

Odoberajte novinky priamo do vášho emailu.

E-mail

Leave this field empty if you're human:

Váš osobný údaj (e-mail) bude spracovaný podľa zásad ochrany osobných údajov, ktoré vychádzajú zo slovenskej a európskej legislatívy. Stlačením tlačidla dávate súhlas so spracovaním pre zasielanie našich e-mailových noviniek (nové články, reklamné správy) po dobu max. 5 rokov. Svoj súhlas môžete kedykoľvek zrušiť cez tlačidlo "odhlásiť sa z newslettera" v každom e-maile.

24.07.2024 | 10:53

Na **UPJŠ** v Košiciach vzniklo unikátne simulátorové centrum

Na Univerzite Pavla Jozefa Šafárika (**UPJŠ**) v Košiciach vzniklo najväčšie simulátorové centrum na Slovensku, ktoré je na svetovej úrovni. Rozkladá na ploche presahujúcej 900 m² a obsahuje vyše 30 simulátorov umiestnených v 24 miestnostiach.

Zdroj: upjs.sk

„**UPJŠ** v Košiciach sa podarilo vybudovať simulátorové centrum na svetovej úrovni,“ uviedol štátny tajomník Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Róbert Zsembera. Nové Centrum simulátorovej a virtuálnej medicíny prináša inovácie do vzdelávania študentov lekárskeho aj nelekárskeho odboru. Toto špičkové zariadenie, vybavené najmodernejšími simulátormi, umožňuje praktickú výučbu bez nutnosti zapojenia pacientov, čím sa výrazne zlepšuje úroveň výučby klinických predmetov.

Štátni tajomníci Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Róbert Zsembera a Ján Hrinko ocenili prínos centra a zhodli sa na tom, že centrum predstavuje posun vo výučbe medicíny a ďalších zdravotníckych odborov. Je zároveň navrhnuté tak, aby pokrylo potreby všetkých ročníkov a študijných programov, čím poskytuje jedinečné vzdelávacie príležitosti.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Keď sa malí hrajú na veľkých. Slávnostná promócia uzavrela Univerzitu bez hraníc (FOTO)

Počas návštevy delegácie Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže na **UPJŠ** sa diskutovalo o rôznych témach v súvislosti s vysokým školstvom, vrátane rozvojových projektov na modernizáciu a rekonštrukciu univerzitných priestorov a študentských domovov. Veľký dôraz bol kladený aj na zjednodušenie verejného obstarávania v akademickom sektore podľa zahraničných vzorov.

Zaujímavou časťou stretnutia bola prednáška doc. RNDr. Miroslavy Rabajdovej PhD. z Ústavu lekárskej a klinickej biochémie, ktorá predstavila projekt malých reforiem medicínskeho vzdelávania. Tento projekt má za cieľ vzdelávať lekárov s kompetenciami založenými na dátach a najlepších praktikách.

MOHLO BY VÁS ZAUJÍMAŤ

Východoslovenský ústav a univerzita veterinárneho lekárstva spojili sily

„**UPJŠ** dôkazom toho, že kvalitné vysoké školy sú rozmiestnené po celom Slovensku. Vysoko oceňujem prístup vedenia univerzity, ktoré sa spolu s vedením fakúlt a ich súčasťami snaží zabezpečiť študentkám a študentom kvalitné výučbové priestory. Kvalitná vysokoškolská infraštruktúra je to, čo na Slovensku potrebujeme posilňovať,“ uviedol Róbert Zsembera. Po návšteve košických univerzít zdôraznil medzinárodnú úroveň ich vzdelávania.

Rektor univerzity **Daniel Pella** vyzdvihol unikátnu kombináciu fakúlt na **UPJŠ**, ktoré sú pripravené ponúknuť najkvalitnejšie vzdelanie. Zavádzanie moderných technológií do vyučovacieho procesu, vrátane simulátorov a umelej inteligencie, je základom konkurencieschopnosti univerzity. „Naši študenti, ako budúcnosť našej krajiny, túto investíciu v podobe inovatívnych metód výučby určite veľmi oceňujú a odmenia nás zvyšovaním úrovne vzdelania v celej spoločnosti,“ dodal **rektor** Pella.

Zdroj: TS MŠVVŠ

RALLY KOŠICE 2024 pozná ďalších víťazov



Technicky aj jazdecky náročný 50. ročník Garrett RALLY KOŠICE 2024 pozná svojich víťazov aj v rámci hodnotenia Slovenského Rally Pohára (SRP). V súťaži skladajúcej sa z piatich rýchlostných skúšok si najlepšie viedla posádka vozidla Citroën Saxo v zložení Igor Plichta a Michal Svat.

Autor: Martin Šoman



Kto chce ísť na vysokú, môže sa prihlásiť aj počas leta. Kde ešte berú študentov? [🔗](#)

📅 24. 7. 2024, 15:19, Zdroj: [vysokeskoly.sme.sk](https://www.vysokeskoly.sme.sk) [🔗](#), Vydavateľ: Petit Press, a.s., Autor: Jana Hambáľková, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ

Dosah: 582 410 GRP: 12,94 OTS: 0,13 AVE: 1712 EUR

Oproti jari je výber škôl skromnejší

Komu sa nepodarilo uspieť na prijímačkách na jar alebo si rozhodnutie, či ísť na vysokú školu, rozmyslel až po termíne prvého kola, má v lete ďalšiu šancu.

V druhom kole sa možno prihlásiť na viac ako päť desiatok fakúlt štrnástich verejných vysokých škôl. Pri niektorých zo sedmičky súkromných vysokých škôl, ktoré ohlásili aj druhé kolo, sa pritom možno prihlásiť aj na jeseň.

Rátať s tým, že by sa ešte v lete dalo dostať napríklad na medicínu, však netreba. Lekárske fakulty prijímajú v druhom kole len záujemcov o štúdium v anglickom jazyku.

Celkovo je ponuka programov v porovnaní s prvým kolom užšia. Hlásia sa možno len na odbory, v ktorých sa nepodarilo naplniť predpokladané počty študentov.

Kde je šanca

"Prijímacie konanie v druhom kole sa uskutočňuje iba v programoch, ktorých kapacity neboli v prvom kole úplne naplnené," potvrdila Jana Duchovičová, prorektorka pre vzdelávanie na Univerzite Konštantína Filozofa (UKF) v Nitre.

V ponuke sú tu programy Fakulty prírodných vied a informatiky, Filozofickej fakulty, Pedagogickej fakulty aj Fakulty stredoeurópskych štúdií. V druhom kole si na tejto nitrianskej univerzite možno vybrať učiteľské študijné programy v kombinácii, ale aj regionálny cestovný ruch, archeológiu, žurnalistiku či kulturológiu.

Na najväčšej slovenskej Univerzite Komenského v Bratislave zostalo na rôznych fakultách najviac voľných miest na učiteľských odboroch. "Napríklad učiteľstvo predmetov ako chémia a biológia na Prírodovedeckej fakulte či matematika a informatika na Fakulte matematiky, fyziky a informatiky," priblížila Eva Kopecká, hovorkyňa univerzity.

Aj bez prijímačiek

Podmienky prijatia na štúdium závisia od konkrétneho vybraného študijného odboru. "Na väčšine sa prijímacie skúšky nerobia. Na niektoré stačí absolvovanie maturity, na iné treba aj dobrý výsledok zo SCIO testov či dobrý prospech z daného predmetu počas strednej školy. Detaily o prijímacom konaní uchádzači nájdu na webovej stránke jednotlivých fakúlt," uviedla za Univerzitu Komenského jej hovorkyňa.

Súvisiaci článok Súvisiaci článok Na akú zmluvu môže študent brigádovať? Kedy musí platiť dane a odvody? (prehľad pravidiel) [Čítajte](#)

Aj na väčšinu študijných programov Prešovskej univerzity v Prešove sa možno dostať bez osobnej účasti na prijímačkách, len na základe výsledkov stredoškolského štúdia.

Univerzita sa pozerá na absolvovanie a úspešnosť v predmetoch, ktoré sú kľúčové pre jednotlivé študijné programy, ale aj na typ školy, ktorú záujemca o štúdium absolvoval.

Dôležitou súčasťou hodnotenia uchádzačov je aj ich prípadná účasť na olympiádach a iných súťažiach. "Cez tieto kritériá sa snažíme zoradiť záujemcov tak, aby čo najlepšie zohľadňovali potreby kladené na študentov jednotlivých programov," skonštatovala Anna Polačková, hovorkyňa Prešovskej univerzity.

Aj talentovky

Na niektorých študijných programoch sa však prijímačkám s osobnou účasťou záujemcovia o štúdium ani v druhom kole nevyhnú.

"Ide napríklad o fakultu športu, kde pre študijný program učiteľstvo telesnej výchovy je súčasťou prijímacieho konania aj skúška z pohybových predpokladov. Pri učiteľstve hudobného či výtvarného umenia sú realizované talentové skúšky," dodala Polačková.

Na Fakulte stredoeurópskych štúdií UKF majú niektoré programy vzhľadom na svoje špecifiká individuálne požiadavky.

"Podmienkou na prijatie na študijný program učiteľstvo maďarského jazyka a literatúry v kombinácii je úspešná maturita z maďarského jazyka a literatúry," uviedla Lenka Štvrtecká, prodekanka pre vzdelávanie na fakulte.

V prípade medzifakultných aprobácií – napríklad učiteľstvo predmetov alebo prekladateľstvo a tlmočníctvo môže druhá fakulta vyžadovať absolvovanie prijímačkej skúšky z druhého aprobačného predmetu – napríklad hudobnej alebo telesnej výchovy.



Stabilný záujem

Počet záujemcov, ktorí sa snažia dostať na vysokú školu až počas leta, je v ostatných rokoch podľa oslovených univerzít stabilný. "Nejde o mimoriadny záujem. Výrazne viac uchádzačov sa na študijné programy hlási v prvom kole," hovorí Duchovičová z UKF.

Druhé kolo si podľa nej volia uchádzači, ktorí neboli úspešní v prvom kole, napríklad v iných odboroch. Prípadne takí, ktorí neboli v marci ešte rozhodnutí.

Záujem o druhé kolo majú aj uchádzači zo zahraničia, ale aj slovenskí študenti, ktorí sa uchádzali o štúdium na zahraničných vysokých školách a neuspeli. Napríklad v Ústave telesnej výchovy a športu Univerzity Pavla Jozefa Šafárika sa v druhom kole zúčastňujú študenti, ktorí sa v prvom kole nemohli zúčastniť zo zdravotných dôvodov.

Ako sa prihlásiť na vysokú školu v druhom kole

Koľko prihlášok si môžem podať v druhom kole?

Počet nie je obmedzený. Platí to tak v prvom kole, ako aj v dodatočných termínoch.

Je možné sa v druhom kole prihlásiť na jednej fakulte na viac študijných programov?

Áno, na jednej fakulte si záujemca môže vybrať aj alternatívny študijný program. Prihlásiť sa možno aj na viac fakúlt, na viac študijných programov.

Môžem sa prihlásiť na viac programov v jednej prihláške?

Každá univerzita má vlastné pravidlá. Napríklad na Filozofickej fakulte Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre si treba na každý študijný program podať samostatnú prihlášku. Na **Univerzite Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach** sa v jednej podanej prihláške možno uchádzať o dva študijné programy v jednej forme štúdia. Preferovaný program uchádzač uvedie ako prvý. Ak nebude prijatý, môže byť prijatý na druhý uvedený, ak spĺňa vopred stanovené podmienky. Poplatok hradí iba jeden.

Môžem sa prihlásiť v druhom kole, aj keď som v prvom neuspel?

Ak je pre študijný program vypísané druhé kolo prijímacieho konania, môže sa prihlásiť aj neúspešný uchádzač, ktorý napríklad v prvom kole neurobil prijímačky a chce to vyskúšať opäť.

Je možné sa v druhom kole dostať na vysokú školu aj bez prijímačiek?

Ak bola v prvom kole podmienka prijímačiek, bude aj v druhom kole. Podmienky totiž musia byť v oboch kolách rovnaké. Požiadavky na denné a externé štúdium sa môžu líšiť. Napríklad na Slovenskej poľnohospodárskej univerzite v Nitre robia druhé kolo len tie fakulty, na ktoré sa prijímacie skúšky nerobia. Záujemcovia musia splniť kritériá pre prijatie, ktorými zväčša býva prospech na strednej škole, prípadne úspechy na olympiádach a súťažiach či absolvované jazykové skúšky.

Zaplatím za druhé kolo rovnako, ako sa platilo v prvom kole, alebo môžu byť poplatky iné?

Poplatok za prijímacie konanie, rovnako ako podmienky prijatia, sú v oboch kolách rovnaké. Platí pritom, že poplatok musí uhradiť každý záujemca. Bez ohľadu na to, či robí prijímačky, alebo je prijatý na základe výsledkov zo strednej školy. Poplatok totiž nie je spojený len s účasťou na prijímačkách a zabezpečením miestnosti, dozoru či testov, ale aj s ďalšími administratívnymi úkonmi. Teda prijatím a zaevidovaním prihlášky, vystavením rozhodnutia a podobne.

Čo ak poplatok zabudnem zaplatiť?

Záujemca, ktorý si podá prihlášku, ale nezaplatí požadovaný poplatok na štúdium, nebude prijatý pre nesplnenie podmienky prijatia. Platí pritom, že štandardne býva poplatok pri elektronickej prihláške nižší ako pri papierovej.

Keď ma na vysokú školu prijímú, musím oznámiť, či sa zapíšem na štúdium?

Áno. Keď je študent prijatý, musí univerzite, resp. fakulte potvrdiť informáciu, či sa na štúdium zapíše, a to do začiatku akademického roka. Ak prijatý uchádzač o štúdium neprejaví záujem a informáciu v určenom čase neposkytne, zaniká mu právo zapísať sa na štúdium daného študijného programu.

Zdroj: UKF, **UPJŠ**, SPU

Autor: Jana Hambáľková



UPJŠ má simulátorové centrum na svetovej úrovni, ide o najväčší takýto výučbový priestor na Slovensku [↗](#)

📅 24. 7. 2024, 21:41, Zdroj: sita.sk/vskolstve [↗](#), Vydavateľ: SITA Slovenská tlačová agentúra a.s., Autor: Katarína

Lórinčová, Sentiment: **Pozitívny**, Téma: **Rektorát UPJŠ**, Kľúčové slová: **Daniel Pella, rektor UPJŠ**

Dosah: 19 706 GRP: 0,44 OTS: 0,00 AVE: 1200 EUR

UPJŠ má simulátorové centrum na svetovej úrovni, ide o najväčší takýto výučbový priestor na Slovensku

25. 07. 2024

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (**UPJŠ**) má simulátorové centrum na svetovej úrovni. Foto: www.facebook.com

Tento článok pre vás načítala AI.

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (**UPJŠ**) má simulátorové centrum na svetovej úrovni. Centrum simulátorovej a virtuálnej medicíny má viac než 30 simulátorov v 24 miestnostiach na ploche vyše 900 metrov štvorcových, ide o najväčší takýto výučbový priestor na Slovensku.

Posun v praktickej výučbe

Ako uviedlo Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže (MŠVVaM) SR, centrum prináša nový pohľad na moderné riešenia vo výučbe a plní zásadnú rolu pri vzdelávaní študentstva lekárskeho aj nelekárskeho odboru.

„Štátni tajomníci Róbert Zsembera a Ján Hrinko sa spolu s vedením univerzity zhodli, že špičkové vybavenie centra posunie praktickú výučbu klinických predmetov, a to bez zaťaženia pacientov. Veľkou výhodou podľa štátnych tajomníkov je tiež to, že v centre sa uskutočňuje praktická výučba pre všetky ročníky v rôznych študijných programoch,“ uviedlo ministerstvo školstva.

Tento rok podalo žiadosť o štipendium pre talentovaných domácich študentov skoro 4 600 záujemcov

Stalo sa tak počas návštevy delegácie rezortu školstva na **UPJŠ** v Košiciach. Ministerstvo podotklo, že pre jeho zástupcov to bola i inšpirácia, keďže MŠVVaM SR plánuje v dohľadnom čase vyhlásiť výzvu z Európskych štrukturálnych a investičných fondov na budovanie vysokoškolských simulačných centier. Malo by ísť o desiatky miliónov eur.

Prednáška docentky Rabajdovej

Počas návštevy **UPJŠ** delegácia ministerstva školstva diskutovala s vedením univerzity aj o aktuálnych témach vysokého školstva, možnostiach projektov na modernizácie a rekonštrukcie vysokých škôl a internátov, ale aj o uľahčení procesov verejného obstarávania.

„Zaujímavou časťou stretnutia bola taktiež prednáška docentky Miroslavy Rabajdovej z Ústavu lekárskej a klinickej biochémie, ktorá predstavila prítomným projekt malých reforiem medicínskeho vzdelávania. Jedným z výsledkov reformy by mal byť lekár s kompetenciami založenými na dátach a najlepších praktikách,“ dopĺňa MŠVVaM SR.

Internáty bratislavských univerzít čaká v lete rekonštrukcia, so začiatkom akademického roka sa zníži ich kapacita

Štátny tajomník Zsembera tiež ocenil prístup univerzity, ktorá sa spolu s fakultami svojmu študentstvu usiluje zabezpečiť kvalitné priestory na výučbu. Podotkol tiež, že na Slovensku potrebujeme posilniť kvalitnú vysokoškolskú infraštruktúru. Po návšteve všetkých troch košických univerzít tiež skonštatoval, že úroveň vzdelávania je na nich medzinárodná a porovnateľná s univerzitami vo svete.

V prípade, ak sa vám nezobrazil zdieľaný obsah nad týmto textom kliknite sem

Moderné technológie vo vzdelávaní

„Naša univerzita predstavuje unikátnu kombináciu fakúlt, ktoré sú pripravené ponúknuť to najkvalitnejšie vzdelanie. Rýchle zavedenie moderných technológií do vyučovacieho procesu, vrátane simulátorových či virtuálnych metód, ako aj aplikovanie umelej inteligencie sa stane základom našej konkurencieschopnosti, čo sa potvrdilo v prípade lekárskej fakulty a jej Centra simulátorovej a virtuálnej medicíny. Každá fakulta a pracovisko si zaslúžia rešpekt, uznanie a dôstojné priestory pre svoj rozvoj. Otvorený a úprimný dialóg, vzájomná úcta a rešpektovanie záujmov všetkých dotknutých subjektov sú jedinou cestou k naplneniu vízií, ktoré nás čakajú. Naši študenti, ako budúcnosť našej krajiny, túto investíciu v podobe inovátnych metód výučby určite veľmi oceňujú a odmenia nás zvyšovaním úrovne vzdelania v celej spoločnosti,“ uviedol **rektor UPJŠ Daniel Pella**.

Nedostatok zdrojov vo vysokom školstve môže súvisieť aj s neefektívnosťou, tú INESS vidí ako výsledok dvoch faktorov

Zdôraznil, že je mladá a vzdelaná generácia je zárukou pozitívnych trendov, dodal, že ich úlohou je vytváranie podmienok pre túto generáciu tak, aby boli porovnateľné s tými najlepšimi. Za určitú záruku toho, že sú na dobrej ceste považuje to, že **UPJŠ** študujú študenti z vyše 60 štátov sveta.



Dobrá povest' absolventov

UPJŠ patrí medzi významné a uznávané vzdelávacie a vedecké inštitúcie. V súčasnosti má päť fakúlt, a to lekársku, prírodovedeckú, filozofickú, právnickú a fakultu verejnej správy.

„Absolventi tejto druhej najstaršej klasickej slovenskej univerzity majú dobrú povest' doma i v zahraničí,“ doplnil rezort školstva.

Autor: Katarína Lörincová

Liečba pacienta s DM2 a KV ochorením

25. 7. 2024, Zdroj: **Kompendium medicíny**, Strany: 9, 10, 11, Vydavateľ: **MAFRA Slovakia, a.s.**, Sentiment: **Positívny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **UPJŠ**

Dosah: 14 000 GRP: 0,31 OTS: 0,00 AVE: 4087 EUR

Ako uviedol MUDr. Martin Javorský, PhD. (4. interná klinika LF **UPJŠ** a UNLP Košice), liečba týchto pacientov je veľmi komplexná a náročná, keďže vyžaduje medziodborovú spoluprácu a multifaktoriálne intervencie. Autor v prednáške túto tematiku trochu zjednodušil a zamerlal sa na dva hlavné okruhy: na ústrednú úlohu agonistov GLP-1 v liečbe týchto pacientov; na nové údaje, ktoré podporujú použitie semaglutidu aj v nových podskupinách pacientov s DM, u ktorých by sme možno nerozmýšľali o liečbe semaglutidom ako prvej alebo druhej voľbe. Ide o pacientov s diabetickým obličkovým ochorením, ako aj pacientov so srdcovým zlyhávaním (SZ) a v tejto časti pomôžu aj údaje z obezitologickej literatúry, v ktorej sa používa semaglutid vo vyššej dávke. V našich ambulanciách je približne 1/3 pacientov - diabetikov, ktorí majú súčasne aj KV ochorenie, prevažujú tzv. aterosklerózou podmienené typy, ktorým sa venoval aj MUDr. Luknár. Podľa aktuálnych odporúčaní u tejto skupiny pacientov preferujeme liečbu agonistami GLP-1 receptorov alebo inhibítormi SGLT2. Tu sa nič nezmenilo a to by malo vždy prísť ako prvé. Ak je pri DM2 prítomné SZ alebo obličkové ochorenie, odporúčané sú inhibítory SGLT2 a/alebo semaglutid.

Na Slovensku sú dostupné tri preparáty, ktoré našim pacientom umožňujú KV protektivitu: semaglutid, liraglutid a dulaglutid. Vykazujú viaceré priame i nepriame účinky (sekrécia inzulínu, supresia glukagónu, pokles tlaku krvi, natriuréza, zvýšenie srdcovej frekvencie, supresia apetítu a hmotnosti, inhibícia zápalu) a vedú k antiaterosklerotickému účinku. Už spomínaný perorálny semaglutid na Slovensku zatiaľ nie je dostupný a takisto štúdia SOUL o KV protektivite p.o. semaglutidu je ešte len vyhodnocovaná. Na Slovensku je dostupný semaglutid podávaný subkutánne a v štúdiu SUSTAIN 6 tento preparát dosiahol presvedčivé výsledky. Išlo o randomizovanú, dvojito zaslepenú, placebom konrolovanú štúdiu so 4 paralelnými skupinami. Bolo do nej zaradených vyše 3000 pacientov s DM2 vo veku ≥ 50 rokov s manifestným KV ochorením alebo s pokročilým chronickým obličkovým ochorením alebo vo veku ≥ 60 rokov s aspoň jedným KV rizikovým faktorom. Liečba semaglutidom viedla k zníženiu primárneho ukazovateľa (čas do prvej udalosti: KV smrť, nefatálny IM, nefatálna CMP) o 26 % (graf 1). Teda títo pacienti mali menej často infarkt myokardu, mozgovú príhodu a menej ich zomieralo na KV príhody. Mali tiež nižšie hodnoty HbA_{1c}, nižšiu telesnú hmotnosť a nižší výskyt nefropatie (obr. 1) Treba pripomenúť, že pacienti s DM2 majú napriek všetkým tým pokrokom, ktoré máme v sekundárnej prevencii, stále horšiu prognózu. Jedným z dôvodov je to, že už v čase diagnózy DM si vlastne prinášajú aj KV ochorenie - takmer 19 % z nich. Teda je dôležité intervenovať čo najskôr. V súčasnosti je populárny koncept poukazujúci na uvedenie si týchto všetkých interakcií, teda medzi KV, renálnym a metabolickým syndrómom. Ako vieme, prítomnosť DM a chronického obličkového ochorenia akceleruje proces aterosklerózy. Z tohto hľadiska sú zaujímavé výsledky štúdie FLOW, do ktorej bolo zaradených vyše 3500 pacientov s DM2 a chronickým alebo diabetickým obličkovým ochorením. Cieľom tejto štúdie bolo zistiť, vplyv liečby semaglutidom v u nás používanej dávke 1 mg s.c. 1-krát týždenne na výskyt renálnych a KV ukazovateľov. Táto štúdia bola predčasne ukončená, a to z dôvodu priaznivého vplyvu semaglutidu na výskyt primárneho ukazovateľa, ktorý bol znížený o 24 %. Signifikantne bol ovplyvnený výskyt samotných konkrétnych renálnych ukazovateľov, KV príhod, KV ako aj celkovej mortality, a to v rozmedzí od 18 % až do 29 % (tab. 1). Nie u všetkých pacientov proces aterosklerózy prebieha v lineárnom móde. Sú aj pacienti, ktorí majú napr. obezitu a majú KV ochorenie bez toho, že by mali DM. Možno ich čaká DM, vieme, že sú stále rizikovní, ale môžu mať už KV ochorenie aj bez DM. Takíto pacienti boli v štúdiu SELECT, ktorá skúmala efekt tej antiobezitickej - vyššej dávky semaglutidu (2,4 mg s.c. 1-krát týždenne) na výskyt KV ochorení. Zaradených bolo 17 000 pacientov bez DM s nadváhou alebo obezitou a s anamnézou KV ochorenia. Liečba semaglutidom viedla k výraznému zníženiu primárneho ukazovateľa – 3-MACE (KV smrť, nefatálny IM/CMP) a to o 20 %. Na základe týchto výsledkov americká FDA schválila túto liečbu v indikácii sekundárna prevencia KV ochorení. Ide teda o prvé antiobezitikum s touto indikáciou. Liečba srdcového zlyhávania (SZ) predstavuje veľkú liečebnú výzvu aj v súčasnosti - s modernými možnosťami. V dvoch analogických štúdiách STEP-HFpEF a STEP-HFpEF DM boli zaradení pacienti s obezitou a so SZ so zachovanou ejekčnou frakciou. V jednej skupine boli pacienti s DM2, v druhej boli pacienti bez DM. Počas jednorozročného podávania vyššej antiobezitickej dávky semaglutidu (2,4 mg s.c. 1-krát týždenne) došlo k významnému ústupu symptómov SZ (podľa dotazníka KCCQ-CSS), k významnému poklesu hmotnosti, zlepšeniu funkčnej kapacity (vzdialenosť počas 6-minútovej chôdze), poklesu NTproBNP a CRP, ako aj počtu hospitalizácií. Všetky tieto účinky významne zlepšili aj kvalitu života pacientov. Tieto štúdie poukazujú na možnosti širšieho použitia semaglutidu aj v ďalších skupinách pacientov (so SZ a chronickým ochorením obličiek). V závere MDr. Javorský zdôraznil, že liečba pacientov s DM2 a KV ochorením je komplexná a náročná (tlak krvi, lipidy, antiagregačná, antikoagulačná, zápal...). On sa vo svojej prednáške zamerlal na ústrednú úlohu agonistov GLP-1 receptorov, ktoré majú pleiotropné účinky. Na Slovensku sú dostupné tri: semaglutid, liraglutid a dulaglutid.

Graf: Hlavný kompozitný ukazovateľ – primárny cieľ

Pacienti s udalosťou (%) 15 10 5 0 Čas od randomizácie (týždne) 0 8 16 24 32 40 48 56 64 72 80 88 96 104 109

Potvrdená významná redukcia rizika výskytu KV udalostí

Doba do výskytu prvej udalosti z hlavného kompozitného cieľa (smrť z KV príčiny, nefatálny IM, nefatálna cievna mozgová príhoda)

HR 0,74 (95 % CI 0,58 – 0,95)

Udalosti: 108 semaglutid; 146 placebo p = 0,001 pre non-inferioritu p = 0,02 pre superioritu* Placebo 8,9 % Semaglutid 6,6 %



26 %

redukcia rizika

S. P. Marso a kol., NEJM 2016; 375: 1834 – 1844

Obr. 1: SUSTAIN 6 – sumárne výsledky

Primárny cieľ –kompozitný ukazovateľ (KV smrť, nefatálny IM a nefatálna NMCP

26 %

Redukcia rizika vs placebo NNT na prevenciu 1 KV smrti, nefatálneho IM a nefatálnej NCMP

45

Počas 2 rokov Semaglutid signifikantne redukoval

HbA 1c a hmotnosť

vs placebo Riziko vzniku novej a zhoršenej nefropatie

36 %

Redukcia rizika vs placebo Riziko komplikácií diabetickej retinopatie

76 %

Zvýšené riziko vs placebo

Gastrointestinálne nežiaduce udalosti sa vyskytli častejšie v semaglutidovej skupine v porovnaní s placebom.

NNT = number needed to treat (počet pacientov, ktorých treba liečiť na odvrátenie nejakej udalosti) S. P. Marso a kol., NEJM 2016; 375: 1834 – 1844

Tab. 1: Štúdia FLOW – semaglutid 1 mg s.c., DM2 s chronickým obličkovým ochorením

Hlavný spojený ukazovateľ Spojený renálny ukazovateľ Spojený KV ukazovateľ (3-MACE) KV mortalita Celková mortalita

Zlyhanie obličiek

(dialýza, transplantácia, perzistentne eGFR < 15 ml/min) Pokles eGFR > 50 % oproti začiatku Smrť z renálnych alebo KV príčin Dialýza, Tx, eGFR < 15, pokles eGFR > 50 %, renálna smrť KV smrť, nefatálny IM/CMP

-24 %

-21 %

- 18 %

- 29 %

- 20 %

Perkovic: Effects of Semaglutide on Chronic Kidney Disease in Patients with Type 2 Diabetes, NEJM 2024, Published May 24, 2024 DOI: 10.1056/NEJMoa2403347

MUDr. Javorský



V EÚ sme výnimkou. Zubári by mohli študovať o rok kratšie

25. 7. 2024, Zdroj: **Zdravotnícke noviny**, Strana: 7, Vydavateľ: **MAFRA Slovakia, a.s.**, Autor: **Rastislav Boris**, Sentiment: **Neutrálny**, Téma: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, Kľúčové slová: **Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**

Dosah: 14 000 GRP: 0,31 OTS: 0,00 AVE: 1405 EUR

Rubrika: Vzdelávanie

Počet študentov všetkých ročníkov zubného lekárstva na Slovensku je cca 950, z toho približne 670 má slovenskú štátnu príslušnosť

Vo

väčšine krajín Európskej únie, vrátane Česka, trvá štúdium zubného lekárstva päť rokov. Inak je to na Slovensku, v Belgicku, Francúzsku a Nemecku, kde zubári študujú až šesť rokov. Rozsah aj obsah štúdia zubného lekárstva sa ale u nás majú zmeniť na základe konsenzu členov pracovnej skupiny, ktorá začala činnosť na ministerstve zdravotníctva. „Téma reflektuje aj na nadnárodné zmeny Európskej komisie v regulácii odbornej prípravy zubných lekárov, ktoré má SR povinnosť transponovať do roku 2026,“ uviedol rezort pre Zdravotnícke noviny.

Členmi pracovnej skupiny sú zástupcovia lekárskech fakúlt s programom zubné lekárstvo, Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) aj hlavná odborníčka pre zubné lekárstvo. Na jeseň majú byť prizvaní zástupcovia ministerstva školstva, študentov a Slovenskej akreditačnej agentúry pre vysoké školstvo. Na Slovensku sú aktuálne štyri možnosti štúdia zubného lekárstva: na lekárskech fakultách Univerzity Komenského v Bratislave a Martine, Lekárskej fakulte Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave a Lekárskej fakulte **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**.

Česko láka

V Česku je kratší päťročný študijný program zubné lekárstvo zavedený už od akademického roku 2003/2004. Pribudli v ňom hodiny praktickej výučby, zároveň výučba zubného lekárstva dostala v rámci programu väčší priestor v porovnaní s výučbou predmetov z ostatných odborov medicíny. Študovať sa dá v Brne, Hradci Králové, Olomouci, Plzni a Prahe.

„Masarykovu univerzitu v Brne som si vybral kvôli modernému kampusu v tesnej blízkosti fakultnej nemocnice, výskumnému vedeckému centru CEITEC a simulačnému centru, ktoré u nás na Slovensku nemá obdobu,“ hovorí MDDr. Lubomír Hlavatý. „Bolo vidieť ako v Česku investujú do školstva omnoho viac a posúvajú sa vpred. Keď som bol na prijímačkách na Univerzite Komenského v Bratislave, tak som mal pocit, že som sa presunul do minulosti,“ doplnil pre ZdN.

Keď ho v Brne prijali na všeobecné aj zubné lekárstvo, tak sa pre zubné rozhodol z viacerých dôvodov. „Bral som to ako osud, keď sa mi podarilo dostať na zubné lekárstvo, čo je náročnejšie pre výrazne nižší počet prijímaných ľudí. Zavážilo aj o rok kratšie štúdium a to, že namiesto atestácií máme program celoživotného vzdelávania,“ dodal MDDr. Hlavatý, ktorý sa vrátil pracovať na Slovensko.

Počty študentov

Počet študentov všetkých ročníkov zubného lekárstva na Slovensku je cca 950, z toho približne 670 má slovenskú štátnu príslušnosť, teda viac ako dve tretiny. Posledných 6 až 7 rokov sú tieto počty stabilné, vyplýva to z analýzy Inštitútu zamestnanosti.

Pre porovnanie, viac ako tretina študentov zubného lekárstva na Lekárskej fakulte Masarykovej univerzity (LF MU) v Brne má slovenskú štátnu príslušnosť. „Kapacita nášho programu zubného lekárstva je veľmi obmedzená, ročne celkom na cca 55 študentov. Podiel študentov zo Slovenska na celkovej počte študujúcich je celkom vysoký,“ uviedla Ing. Marie Krulová, vedúca komunikácie a vonkajších vzťahov LF MU. V končiacom akademickom roku tam zubné lekárstvo študovalo 13 Slovákov v prvom ročníku, 20 v druhom, 26 v treťom a 21 vo štvrtom.

Medzery v praktickej časti

„DI ho do b o ho d no t í me pregraduálne štúdium zubného lekárstva po teoretickej stránke na kvalitnej úrovni, no praktická časť má svoje medzery,“ potvrdzuje potrebu zmien vo vzdelávaní zubárov na Slovensku MUDr. Igor Moravčík, prezident Slovenskej komory zubných lekárov (SKZL).

„Vzdelávanie zubných lekárov prešlo v roku 2008 reformou, ktorá umožňuje absolventom štúdia ihneď po zložení štátnych skúšok založenie samotnej praxe, a tým aj samostatný výkon povolania bez potreby ďalšej atestácie. Preto je potrebné, aby praktická výučba počas pregraduálneho štúdia zubného lekárstva zabezpečila dostatok praktických zručností pre výkon povolania zubný lekár. Tu vidím možnosť získania dostatočného rozsahu praktických skúseností aj prepojením praktickej výučby s praxou v zubných ambulanciách už počas štúdia,“ doplnil MUDr. Moravčík pre Zdravotnícke noviny.

Podľa neho je tiež potrebné prehodnotiť formu postgraduálneho vzdelávania absolventov zubného lekárstva, vrátane možnosti absolventskej praxe po ukončení štúdia na vysokej škole. Diskusiu o dĺžke štúdia zubného lekárstva na Slovensku vníma ako legitímnu, keďže vo väčšine krajín EÚ trvá 5 rokov. „Je potrebné, aby táto téma a možné zmeny mali odborný a vecný základ za účasti všetkých



kompetentných strán, vrátane SKZL,“ dodal prezident komory.

„Sme presvedčení, že zachovanie klinických skúseností a praktických zručností študentov je kľúčové pre ich adekvátnu prípravu na nástup do praxe. Prípadné skrátenie štúdia by v tejto oblasti nemalo viesť k žiadnym kompromisom,“ myslí si Filip Galo, prezident Slovenského spolku študentov zubného lekárstva a študent tretieho ročníka na Jesseniovej lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Martine.

Konštatuje, že v zahraničí existujú úspešné modely päťročného štúdia zubného lekárstva a inšpirácia nimi by bola prínosom. Verí, že aj zástupcovia študentov budú aktívne zapojení do ďalších diskusií na pôde ministerstva zdravotníctva.

Bolo vidieť, ako v Česku investujú do školstva omnoho viac a posúvajú sa vpred.

MDDr. Ľubomír Hlavatý

Foto: shutterstock

Autor: Rastislav Boris



Ako si lekári a lekárnice vyberajú špecializáciu

25. 7. 2024, Zdroj: **Zdravotnícke noviny**, Strana: 5, Vydavateľ: MAFRA Slovakia, a.s., Autor: Matej Bárta Inštitút, Sentiment: Neutrálny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Dosah: 14 000 GRP: 0,31 OTS: 0,00 AVE: 2370 EUR

Rubrika: Analýza

Kvalitatívny prieskum vypracovali analytici z INESS v spolupráci s asociáciou zastrešujúcou lekárov – SloMSA

Množstvo zdravotnej starostlivosti, ktoré budú lekári a lekárnice v najbližších rokoch musieť vyprodukovať, sa bude v dôsledku demografickej zmeny zvyšovať. Nedostatok lekárov z pohľadu medicínskej špecializácie však nie je rovnomerný a trendy v záujme lekárov o jednotlivé špecializácie sa menia. Celkový nedostatok lekárov tak vysvetľuje len časť personálneho nedostatku v niektorých špecializáciách, významným faktorom je aj zmena preferencií pri výbere špecializácie.

Nedostatočná informovanosť

Na základe prieskumu bolo identifikovaných niekoľko tém/ vzorcov.

Respondenti a respondentky konštatovali, „že im štúdium neposkytlo dostatočný rozhľad, že ako študent nemá takú tú predstavu, do čoho ide, že výber špecializácie je vždy tak trochu mačka vo vreci“. Dokonalá informovanosť je nedosiahnuteľná, lekári a lekárnice však viackrát hodnotili ich informovanosť o špecializáciách ako nedostatočnú pre kvalifikovaný výber.

Niektorí lekári a lekárnice vnímajú 6-ročné štúdium ako cestu k „vysnenej“ práci (špecializácii). Niekedy ide o konkrétnu špecializáciu (napríklad všeobecné lekárstvo som chcela vždy), inokedy o určitý smer („to, že to bude chirurgický smer, som vedel viac menej od začiatku školy“). Častejšie však lekári a lekárnice na začiatku štúdia preferenciu pre špecializáciu nemajú. Z nich sa časť rozhodne v priebehu štúdia a časť ostáva výber až na poslednú posledný rok až rok a pol štúdia.

Najčastejšie sa lekári a lekárnice rozhodujú na prelome 5. a 6. ročníka štúdia. Často to však nie je výsledkom dostatočného množstva vedomostí a prevládajú pragmatické a praktické dôvody, predovšetkým časový tlak na začatie hľadania práce.

Respondenti a respondentky ako príklady uviedli napríklad aj zvažovanie „kde sú voľné odbory a v ktorých mestách“ alebo pravdepodobnosť úspešnosti prihlášky, pretože na niektoré miesta si môžu podať žiadosť, ale dopredu už vedia, že ju odmietnu. V niektorých prípadoch sa rozhodovanie podobá skôr na vylučovací proces než na hľadanie najpreferovanejšej možnosti.

Ako vzniká rozhodnutie o špecializácii

Rozhodovanie lekárov je postupný proces rozložený v čase, počas ktorého sú vytvárané skúsenosti, ktoré majú silný vplyv na výsledné rozhodnutie.

K budovaniu vzťahu so špecializáciou dochádza aj keď daná udalosť súvisí skôr s fungovaním oddelenia alebo nemocnice a nie so samotnou špecializáciou.

Napr. skúsenosť s organizáciou oddelenia počas praktickej výučby v istej špecializácii. Pozitívna skúsenosť nemusí automaticky viesť k voľbe špecializácie, tento scenár však nie je vylúčený. Negatívne skúsenosti môžu, naopak, spôsobiť, že si študent alebo študentka danú špecializáciu nevyberie.

Najdôležitejší zdroj skúseností je praktická časť výučby. Teoretická výučba je považovaná za nedostatočnú pre výber špecializácie. Lekári a lekárnice navyše vnímajú štúdium ako majúce pomerne silný teoretický element („ja si všimam, že nás štúdium veľmi nenúti ísť k pacientom a byť v nemocnici“).

Faktory ovplyvňujúce kvalitu skúsenosti s praxou zahŕňajú organizačné aspekty („často sa stane aj to, že nikto tam po nás nepríde, že čakáme na chodbe alebo nás pustia domov, lebo zabudli, že majú dnes učiť“), zapájanie do procesov, materiálne vybavenie (človeka demotivuje, keď sa má prezliekať, v šatniach, v ktorých sa prezliekal ešte jeho rodič, a za 35 rokov sa tam nič nezmenilo), komunikácia („lekári prevracali oči, keď zistili, že ideme k nim na stáž“).

Reputácia oddelenia či záujem lekárov

V prieskume lekári a lekárnice odpovedali, že pozitívne hodnotili, ak lekári prejavili záujem o lekárov („môžete sa prísť, hoci vo voľnom čase, k nám zaučiť do nočných služieb“), prípadne proaktívne správanie, konanie nad rámec toho, na čo sú študenti a študentky zo strany lekárov a lekárovcov zvyknutí. Dochádza tak podľa nich k budovaniu vzťahu so špecializáciou a informovaniu o personálnom stave na danom oddelení.

Medzi ďalšie faktory pre rozhodovanie o špecializácii patrí aj reputácia oddelenia. Ide napríklad o neformálne informácie od starších spolužiakov a spolužiačok a mladých lekárov a lekárovcov o tom, že mladý lekár sa bude prvé tri roky hádať so sestrami, lebo ho nebudú



brať vážne, budú ho opravovať, budú ho strápnovať pred pacientmi. Ďalší identifikovaný dôvod zlej reputácie je nepotizmus (rodinkárstvo), ktorý sa môže týkať tak oddelenia, ako aj špecializácie.

Dôležitým faktorom rozhodovania sú aj aspekty osobného života, napríklad vplyv rodiny (príbuzný je v istej špecializácii), osobná skúsenosť so špecializáciou z pozície pacienta či zázemie (partner pracuje v nemocnici, chcem byť v jeho blízkosti). Medičky tiež majú skúsenosť so sexistickým správaním zo strany vyučujúcich a lekárov (nechceli ju pustiť na operačku, pretože je žena), pozitívne vnímali podmienky, ktoré nemocnica poskytne lekárkam – matkám (napríklad jasle či škôlka pre deti).

Vývoj špecializácie do budúcnosti

Časť rozhodnutí medikov a medičiek sa orientovalo aj na pestrosť špecializácie, ktorá spočíva hlavne v úkonoch (veľa inštrumentálnych výkonov, napríklad bronchoskopie, rozsahu diagnóz pacientov (interná, lebo je taký veľký záber toho, čo treba vedieť a s čím sa stretáva), ale aj rozvíjajúci sa odbor s potenciálom do budúcnosti. Mnohých medikov a medičky priťahujú inovatívne metódy, napredujúci výskum a pocit, že vykonávajú dôležitú prácu. Znak vývoja odboru môže byť napr. rozvoj používaných technológií a metód.

Dĺžka atestácie aj plat

Dĺžka atestačného štúdia je medikmi a medičkami analyzovaná na dvoch úrovniach: oficiálna dĺžka atestácie a reálna dĺžka atestácie, ktorá sa môže výrazne líšiť od tej oficiálne uvedenej. Neatraktivita dlhej atestácie spočíva v nižšom plate a menšom rozsahu výkonov.

Dôležitý aspekt je zvýšenie platu po atestácii, vnímaná je aj finančná atraktivita práce v ambulancii, prípadne v súkromnom sektore. Plat môže predstavovať motiváciu k výberu špecializácie, dlhodobá regulácia však spôsobuje, že tento nástroj ostáva nevyužitý a ani výraznejšie nefiguruje medzi zvažovanými faktormi (nedá sa baviť o nejakej výške platu, lebo ono je to aj tak, že všetci ho máme rovnaký“).

Medici a medičky vnímajú aj vzdelávanie sa či iné benefity ako plat. V prieskume boli spomínané predovšetkým konferencie či kongresy. Dnes podľa výskumu nie je bežné, že zamestnávateľ umožňuje, resp. prepláca ich navštevovanie. Medzi iné benefity patria napríklad dodatočné dni dovolenky, náborové a relokačné príspevky, umožnenie zamestnania sa na čiastočný úväzok.

Prieskum tiež ukázal, že pre niektorých medikov a medičky je možnosť vlastnej ambulancie kľúčovým aspektom („chcem si otvoriť vlastnú ambulanciu čo najskôr“). Niektorí vnímajú ambulanciu ako možnosť diverzifikácie práce rozdelenie medzi nemocnicu a ambulanciu.

Veľkosť nemocnice a geografia

Veľké nemocnice (resp. oddelenia) sú atraktívne pre medikov a medičky kvôli rozmanitosti (širšie spektrum pacientov, technické vybavenie, a pod.). Menšie nemocnice zatriaktivujú rýchlejší prístup k vykonávaniu zložitejších úkonov. V menších nemocniciach sa podľa prieskumu mladý lekár, hlavne pri chirurgických a operačných výkonoch, k nim dostane skôr.

V niektorých prípadoch hrá geografia minimálnu úlohu, inokedy sú medici a medičky nútení pôsobiť na istom mieste z osobných alebo rodinných dôvodov, pre niektorých zase rolu hrá predchádzajúce spojenie s miestom (či už ide o rodisko, bydlisko, miesto kde študovali a pod.).

Podstatná je existencia interakcie medzi voľbou špecializácie a geografiou. Silná preferencia ohľadom geografického pôsobiska môže vyústiť do zmeny špecializácie, pretože po ukončení štúdia sa nedostali k tej špecializácii, ktorú chceli robiť, lebo v mieste ich bydliska neboli voľné miesta na danom oddelení, tak museli špecializáciu zmeniť.

OdporúčANIA

Na základe zistení výskumu sme v INESS pripravili 17 opatrení, napríklad:

rozšírenie možností praktickej výučby aj mimo sídiel lekárskech fakúlt analýza správania zahraničných absolventov a absolventiek slovenských lekárskech fakúlt v zdravotníckom systéme a vytvorenie podmienok pre ich zotrvanie na Slovensku zavedenie/posilnenie kariérneho poradenstva na lekárskech fakultách pre lepšiu informovanosť medikov prijatie a uplatňovanie stratégie na predchádzanie nevhodnému správaniu zo strany zamestnancov a zamestnankýň lekárskech fakúlt, resp. vyvodzovanie dôsledkov Veríme, že navrhované opatrenia majú potenciál vytvoriť systém, v ktorom nebudú existovať neopodstatnené bariéry vytvárajúce konkurenčnú nevýhodu, a ktorý bude pružnejšie reagovať na budúci vývoj a nedostatky v personálnom stave špecialistov. Plná verzia štúdie s detailnejšími popismi je dostupná na stránke iness.sk.

O výskume

Výskum bol vykonaný na 15 študentoch a študentkách medicíny, ktorí boli v školskom roku 2022/23 v 5. alebo 6. ročníku lekárskech fakúlt. Výber respondentov a respondentiek bol realizovaný v spolupráci so Slovenskou asociáciou študentov medicíny (Slovak Medical



Students' Association – SloMSA). Finálnu vzorku tvorilo 8 respondentov a respondentiek z Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LF UK) v Bratislave, 2 z LF **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**, 3 z Jesseniovej LF UK v Martine a 2 zo Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Vzorku tvorilo 7 žien a 8 mužov.

Foto: shutterstock

Autor: BSc. Matej Bárta Inštitút ekonomických a spoločenských analýz INESS