

DIA *spectrum*

časopis pre zdravý a aktívny život s diabetom

Číslo 2/2019 | Ročník VIII. | Nepredajné

MÁM DIABETES. AKO SI MÔŽEM SÁM POMÔČŤ?

NO-TERAPIA, REÁLNA NÁDEJ V LIEČBE NEHOJACICH RÁN?

POMOC V HMOTNEJ NÚDZI



Diabetes je v dnešnej dobe jedným z hlavných zdravotných problémov. S cukrovkou žije približne 425 miliónov ľudí celosvetovo, pričom do roku 2045 by ich počet mohol narásť až na 736 miliónov. Dve tretiny všetkých diabetikov žije v mestách.

Viac ako 95 rokov vo vedúcej pozícii v oblasti diabetu nás naučilo, že potlačenie tejto pandémie, si vyžaduje mimoriadne sústredenie.

Prístup spoločnosti Novo Nordisk k zmene diabetu je jasný – spoločne s našimi partnermi musíme riešiť riziko v mestskom prostredí, zabezpečiť včasnú diagnostiku, zlepšiť prístup k starostlivosti a v neposlednom rade podporiť ľudí s diabetom pri dosahovaní lepších zdravotných výsledkov.

Zisti viac na novonordisk.com/changingdiabetes

Vďaka inováciám meníme diabetes

**meníme
diabetes®**


novo nordisk®

Číslo 2/2019, ročník VIII.

Vydavateľ:



Šéfredaktor:

Mgr. Lucia Demková, tel.: 0915 904 106

Predseda redakčnej rady: Mgr., Ing. Jozef Borovka

Redakčný tím:

Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD., Marek Gajdoš,
Monika Hlavatá

Redakčná rada:

MUDr. Silvia Dókušová
MUDr. Jozef Lacka, PhD., MBA
Doc. MUDr. Emil Martinka, PhD.
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin.
prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.
Doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.
Doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD.
MUDr. Vladimír Uličiansky

Jazyková korekcia: Monika Hlavatá

Foto obálka: Adriana Slivkulinová

Grafická úprava a tlač: RENOMA s. r. o. Michalovce

Rozširuje: Zväz diabetikov Slovenska

Vydavateľ a adresa redakcie:

Zväz diabetikov Slovenska
Súťažná 18/15, 821 08 Bratislava 2
e-mail: zds.zds1@gmail.com

Zväz diabetikov Slovenska
je členom International Diabetes Federation.



Časopis je distribuovaný zadarmo prostredníctvom
Zväzu diabetikov Slovenska a vychádza 2x ročne.

NEPREDAJNÝ

Za obsah inzercie a PR článkov zodpovedajú inzerenti. Na všetky články sa vzťahuje autorské právo a sú duševným vlastníctvom autorov, nemôžu byť kopírované na komerčné účely, poskytované ďalej, ani zmenené bez súhlasu autorov a uverejnené inde.

Obsah časopisu Dia spektrum má len informačný charakter a nenahrádza lekársku či ďalšiu odbornú starostlivosť. Akékoľvek otázky a nejasnosti ohľadne liečby konzultujte vždy so svojim lekárom.

Registračné číslo MK SR: EV 4657/12

ISSN: 1337-592X

IČO vydavateľa: 00641 332

Dátum vydania periodickej tlače: 16. novembra 2019

Časopis vychádza s podporou dotácie MPSVaR SR.

EDITORIAL



Milí čitatelia,

nedávno pri nákupe v supermarkete som si pri regáloch zaplnených vianočnými ozdobami uvedomil, ako rýchlo ubehol rok a znovu sa blížia tie najkrajšie sviatky v roku. Vianoce. Čas rodinných stretnutí, porozumenia a lásky. Pre mnohých čas duchovnej očisty a čerpania energie. Tieto sviatky sa však nesú aj v znamení hojnosti. Štedro prestreté stoly nám núkajú rozmanité dobroty a nútia nás porušiť naše stravovacie návyky. Pre pacientov s diabetes mellitus obzvlášť platí pravidlo ješť všetko ale s mierou. Je hlavné to, aby si udržiavali správnu hladinu cukru v krvi. Nemali by zabúdať na častejšie meranie glykémie. Aj malý prehrešok by mali riešiť prehádzkou na čerstvom vzduchu. Viac ako na dobroty by sme mali myslieť na duchovnú stránku Vianoc. Ako rodina byť súdržní a pomáhať napríklad aj členovi rodiny diabetikovi, aby čo najlepšie zvládol svoje ochorenie, cítil podporu zo strany svojej rodiny a zaujal pozitívny postoj k svojmu životu. Jednou takou veľkou rodinou sme aj my, členovia Zväzu diabetikov Slovenska. Vašou aktívnou podporou sa snažíme byť nápomocní pri zvládaní vášho ochorenia a to formou edukačných centier, vydávaním časopisov s článkami, radami s tematikou diabetes mellitus. Organizujeme pre vás rekondično - integračné a rehabilitačné pobyty a pomáhame v boji o zachovanie práv na váš kvalitný a dôstojný život.

Preto vám, všetkým čitateľom tohto časopisu prajem krásne vianočné sviatky, pevné zdravie, radosť v srdci, úsmev na tvári a pokoj v duši.

Mgr., Ing. Jozef Borovka
prezident ZDS

ZO ZDS	Predseda	E-mail	Telefonický kontakt
ZDS ZO DIABANBY Banská Bystrica	Ing. Marián Murgaš	diabanby@gmail.com	0903 180 140
ZO ZDS DIABAN Bánovce n/Bebravou	Anna Páleníková	a.palenikova@gmail.com	0915 776 500
ZDS ZO DIAORAVA Dolný Kubín	Mgr. Anna Laliková	diaorava@gmail.com	0915 830 836
ZDS ZO DIADUB Dubnica nad Váhom	Dana Žiačková	dankaziackova@gmail.com	0904 587 787
ZDS ZO DIAHENN Humenné	Štefan Dlužanin	diahenn.he@gmail.com	0905 626 817
ZDS ZO Košice	Ing. Ruščinová Darina	darina.ruscinova@gmail.com	0907 624 150
ZDS ZO Košice - Diadeti	Janka Pučková	jankapuckova77@gmail.com, diadetikosice@gmail.com	0918 755 407
ZDS ZO DIAKREM Kremnica	Daniela Plankenbuchlerová	zozdsdiakrem@gmail.com	0911 552 547, 0911 490 159
ZDS ZO Levice	Magdaléna Kunyová	zdslevice@gmail.com	0907 282 173, 0917 619 875
ZDS ZO DIALIPTOV Liptovský Mikuláš	Zuzana Štrícová	zozdsdialiptov@gmail.com	0918 719 586, 044/55 277 71
ZDS ZO DIAMART Martin	PhDr. Andrea Bukovská, MHA	bukovska@unm.sk	0904 836 695
ZDS ZO DIAMI Michalovce	Mgr. Ing. Jozef Borovka	ecmichalovce@gmail.com	0908 293 043, 0905 253 951
ZDS ZO DIANMV Nové Mesto nad Váhom	Libor Luščik	lupino2l@stonline.sk	0911 512 776, 032/77 144 98
ZDS ZO Piešťany	Ing. Marian Ručkay	marian.ruckay@gmail.com	0905 718 551
ZDS ZO Prešov	Mgr. Mária Koložváryová	dia.presov@gmail.com, mkolozvaryova@azet.sk	0911 552 700
ZDS ZO DIAPREUGE Prievidza	Mgr. František Čizmadia	diapreuge.izmadia@gmail.com	0907 986 567, 046/54 111 29
ZDS ZO a det. org. RUŽA Ružomberok	Zuzana Slávkovská	bevos@bevos.sk	0908 837 508
ZDS ZO DIASABI Sabinov	Mgr. Marko Urdzík, Bc. Marta Ivanko-Macejová	diasabi@centrum.sk	0907 534 441, 0902 624 023
ZDS ZO DIASPIŠ Spišská Nová Ves	Monika Havrillová	monika.havrillova@gmail.com	0904 380 258, 0949 138 401
ZDS ZO Svidník	František Kostka	f.kostka12@gmail.com	0915 332 912
ZDS ZO DIATV Trebišov	Mgr. Bc. Oktávia Marcinčáková	diatvtrebisov@gmail.com	0904 415 750
ZDS ZO DIAVIA Trenčín	Mgr. Viera Žilková	zds.diavia.trencin@gmail.com	0911 209 109
ZDS ZO DIATYRNAVIA Trnava	Ľubica Lužáková	lubicaluzakova@gmail.com	0917 169 442
ZDS ZO Zlaté Moravce	Anna Gubová	pacalajovae@gmail.com	0905 821 999, 0907 781 943
ZDS ZO Zvolen	MUDr. Ľuba Chlupisová	lubachlu@gmail.com, darinafrindtova@gmail.com	0903 525 306, 045/54 596 45
ZDS ZO DIAŽACA Žarnovica	Mgr. Ing. Jozef Zimmermann	jozef.zimmermann@lesy.sk	0918 334 607, 045/68 125 23
ZDS ZO DIAŽIARA Žiar nad Hronom	Jarmila Valová	diazara021@gmail.com	0904 904 764, 0908 548 677
ZDS ZO DIAŽIL Žilina	Ivan Ďuriš	diaklubzilina@gmail.com	0915 258 848, 041/72 428 14
Centrá sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov			
Ľubochňa	Mgr. Anna Laliková	eclubochna@gmail.com	0915 830 836
Michalovce	Mgr. Lucia Demková	ecmichalovce@gmail.com	0908 293 043
Prešov	Bc. Viera Ignacová	vignacova@centrum.sk	0911 576 139
Trebišov	Mgr. Lucia Demková	ecmichalovce@gmail.com	0908 293 043



OBSAH

ZO ŽIVOTA

Národný diabetologický program	6
Mám diabetes. Ako si môžem sám pomôcť?	7
Príbeh môjho pacienta Petra	8
Konzumuj dúhu a ona ťa obdarí zdravím	10

TÉMA

Slovenská spoločnosť pre ošetrovanie otvorených rán (SSOOR)	12
Z denníka diabetika začiatočníka	13

OKOM ODBORNÍKA

NO-terapia, reálna nádej v liečbe nehojajúcich rán?	14
---	----

ZA UJÍMAVOSTI

Aktivity ZDS v roku 2020 - 30 rokov ZDS	17
---	----

LEGISLATÍVA

Pomoc v hmotnej núdzi	19
-----------------------	----

NÁRODNÝ DIABETOLOGICKÝ PROGRAM

Národný diabetologický program (NDP) spracovala Slovenská diabetologická asociácia a Zväz diabetikov Slovenska ako právny dokument starostlivosti o diabetikov, prevenciu, edukáciu, register diabetikov a pod., ktorý bol v plnom znení predložený na schválenie Ministerstvu zdravotníctva SR. Prijatie NDP považujeme za dôležitú súčasť stratégie prevencie diabetes mellitus a zlepšovania zdravotnej starostlivosti o pacientov s diabetes mellitus. NDP by mal prispieť k ozdraveniu životného štýlu nášho obyvateľstva, spomaleniu incidencie ochorenia a včasnému záchytu pacientov s diabetes mellitus a prediabetickými stavmi. NDP by mal tiež prispieť k štandardizácii a optimalizácii manažmentu pacientov s diabetes mellitus a spomaleniu incidencie komplikácií. Cielenu a špecializovanou starostlivosťou na ambulanciách a diabetologických centrách sa dosiahne kvalitatívne zlepšenie výsledkov starostlivosti aj o viaceré vážne komplikácie, ako je napríklad diabetická noha. Edukácia zas prispeje k lepšej spolupráci a adherencii pacientov k liečbe a realizácii odporúčaných vyšetrení. Register a pravidelné vyhodnocovanie epidemiologických údajov napomôže k identifikácii chýb, problematických oblastí starostlivosti a jej ďalšiemu zlepšovaniu.

NDP počíta s účasťou a spoluprácou s viacerými odbornými spoločnosťami predovšetkým odbornými spoločnosťami všeobecných lekárov, ale tiež nefrológov, kardiológov, oftalmológov, chirurgov.

NDP bol vytvorený na základe odporúčaní EÚ a je spoločným projektom lekárskeho aj pacientskeho organizácií a vyšiel z konsenzu tejto spolupráce.

Prijatie NDP je netrpezlivo očakávané tak lekármi ako aj pacientmi, ich rodičmi a príbuznými a bude nepochybne vysoko oceňované, pretože prinesie konkrétne zlepšenia. Okrem toho je reálny predpoklad, že prijatie a najmä následná realizácia programu významne zvýši cost-benefit poskytovanej starostlivosti, efektívnejšie využívanie finančných prostriedkov vynakladaných na zdravotnú starostlivosť ako aj ďalšie zlepšovanie hodnotenia slovenskej diabetológie v rámci EÚ. Prijatie programu je naliehavé aj z dôvodu, že sme zostali prakticky jedinou krajinou EÚ, kde takýto program ešte nebol prijatý.

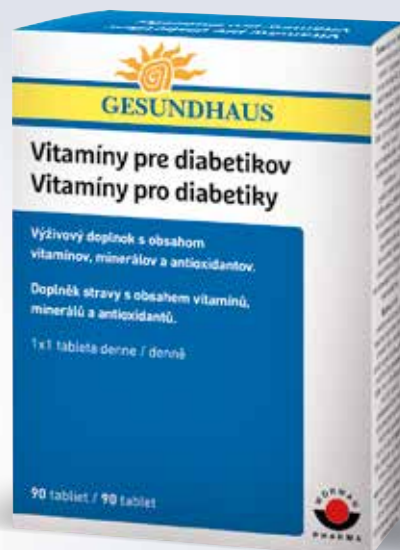
Mgr., Ing. Jozef Borovka
Prezident Zväzu diabetikov Slovenska

Viem, čo potrebujem



- ▶ **Vitamín C, E** – antioxidanty, ktoré prispievajú k ochrane buniek pred oxidačným stresom
- ▶ Komplexná škála **vitamínov skupiny B**
- ▶ **Zinok** – pre správnu funkciu imunitného systému
- ▶ **Chróm** – potrebný pre správne udržanie normálnej hladiny glukózy v krvi
- ▶ Balenie: **30 a 90 tabliet**

1
tableta
denne



Výživový doplnok



www.diabetik.sk

Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, P.O. BOX 194, 830 00 Bratislava 3,
tel. 02/44 88 99 20, info@woerwagpharma.sk, www.woerwagpharma.sk

Kúpite vo svojej lekární.



MÁM DIABETES. AKO SI MÔŽEM SÁM POMÔČŤ?

Tak, opäť tu máme Svetový deň diabetu. Asi sa pýtate, či máme čo oslavovať. Faktom totiž stále zostáva, že cukrovka je zákerná chronická choroba, ktorá vám vie pekne strpčiť každodenný život. Jej neskoré komplikácie môžu viesť k slepote, dialýze, či k amputácii končatiny. Ale netreba zabúdať na niekoľko svetlých bodov. Asi neexistuje iná choroba, pri ktorej by mal pacient väčšiu kontrolu nad svojim zdravotným stavom. Ak je však ochotný prevziať túto zodpovednosť na seba. Je veľmi pohodlné prenechať celú ťarchu na pleciah svojho lekára a uchýliť sa „len“ k tabletkách či inzulínu, bez aktívneho prístupu smerom k zdravému životnému štýlu. Diabetikov je veľa a bude ich viac.

Farmaceutické firmy sa v posledných rokoch predbiehajú vo vývoji stále účinnejších a bezpečnejších liekov na liečbu diabetu 2. typu, ako aj nových modernejších inzulínov, nielen na terapiu diabetu 1. typu. V poslednom období sa množia dôkazy aj o ďalších pozitívnych účinkoch týchto nových liekov (agonisti GLP-1 receptorov, SGLT-2 inhibítory), ako je napríklad prevencia srdcového zlyhania, cievnej mozgovej príhody, či ochrana obličiek. V západnej Európe sa priemerný virtuálny diabetik dožije viac rokov ako jeho sused, ktorému nikdy nikto neskontroloval cholesterol a krvný tlak. Takže sa tešte, ak vás váš lekár pravidelne kontroluje a napomína!

Správny manažment diabetu sa nezaobíde bez dôsledného dodržiavania diéty. Zároveň treba zdôrazniť, že zákazy pri cukrovke nie sú. Jedinou výnimkou sú sladké a sladené nápoje, ktoré príliš zvyšujú hladinu cukru v krvi, a preto sú vyhradené len na liečbu hypoglykémie (nízkej hladiny cukru v krvi). Cukrovkárovi stačí niekoľko zásad, aby mal všetko pod kontrolou a ochránil si cievy a nervy v celom tele.

1. Nepite sladké nápoje (džúsy, sladené minerálky), nesladte kávu a čaj, a to ani medom.
2. Obmedzte ovocie – je síce zdravé, ale obsahuje priveľa cukru a kalórií. Vaša porcia ovocia – veľkosť vašej päste, hrozna ešte menej.
3. Obmedzte prílohy a vyberajte si celozrnné varianty – nie cereálne. Chlieb je vtedy celozrnný, keď obsahuje vo svojom zložení na prvom mieste celozrnnú múku, je jedno či pšeničnú, špaldovú alebo ražnú. Biele pečivo je pre vašu glykémiu horšie ako zákusok, či čokoláda (tajný tip: horák čokoláda cukor takmer nezdvihne). Do obchodu choďte vždy s lupou a najedení.
4. Zelenina na tanieri je základ – aspoň 50 %. Obsahuje málo kalórií, veľa vitamínov a vlákniny. Je to najlepší kamarát štíhlej línie a dobrej glykémie.
5. Strukoviny miesto mäsa aspoň dvakrát týždenne – ideálne častejšie. Majú menej cholesterolu, menej tuku a kalórií, viac vitamínov, vlákniny a rovnako veľa bielkovín. A sú lacnejšie!
6. Prirodzený pohyb – každodenné prechádzky, schody namiesto výtahu.

7. Udržiavajte si optimálnu telesnú hmotnosť – nadbytočný vnútrob brušný tuk spôsobuje väčšinu civilizačných ochorení – vysoký krvný tlak, cholesterol a áno, aj cukrovku. Je potrebné pravidelne sa vážiť. Ľudia, ktorí tak robia, sú štíhlejší.

8. Pravidelne si kontrolujte hladinu cukru v krvi a noste tieto záznamy do ambulancie. Najdôležitejšie je merať si glykémiu ráno hneď nalačno, dve hodiny po jedle a v prípadoch, keď sa necítite dobre.

V poslednom čase pribudli na našom trhu nové skupiny liekov, ktoré pomáhajú diabetikom a ich ošetrovujúcim diabetológom v boji s touto zákernou chorobou. Pravdou je, že nie sú určené pre každého a o každom individuálnom pacientovi musí rozhodnúť lekár. Medzi ich nespochybniteľné výhody patrí okrem vplyvu na hladinu cukru aj pozitívny vplyv na telesnú hmotnosť, krvný tlak a cholesterol. Mnohí cukrovkári, ktorí roky neúspešne bojujú so svojou nadváhou, sú milo prekvapení, keď ručička na váhe putuje doľava.

Čo dodať záverom. Vaša úloha v starostlivosti o vás je nenahradiiteľná. Pohyb, zdravá strava a pravidelné užívanie predpísanej liečby spolu zabezpečia to, že sa u vás nevyvinú nepríjemné a nebezpečné neskoré komplikácie diabetu a budete sa tešiť z kvalitného života bez bolesti v kruhu svojich najbližších.

MUDr. Barbora Zoboková
Malacky

RAABE

DIÉTA PRE DIABETIKOV

Kniha známeho gastroenterológa Petra Minárika a diabetologičky Barbory Zobokovej s receptami a vzorovými jedálňičkami výživovej poradkyne Evy Blaho

VIAC AKO **100** RECEPTOV S FOTOGRAFIAMI

TERAZ SO ZĽAVOU 4 €

Dôležité poznatky o diabete	Informácie o diagnostike a liečbe	Pokyny k diétnemu stravovaniu
Pomôže vybrať si vhodný druh potravín.	Usmerní v množstve.	Ponúkne adekvátnu tepelnú prípravu.

Knihy si môžete objednať na čísle 02/32 66 18 50 alebo emailom na abo@raabe.sk vo vydavateľstve RAABE.

Pri objednávke uveďte heslo: DIA a ušetríte 4 eurá za doručenie.

www.raabe.sk

PRÍBEH MÔJHO PACIENTA PETRA

Som lekárka. Diabetologička. Každý deň stretávam desiatky pacientov s diagnózou diabetes mellitus. Takmer každý má vo svojom okolí človeka s touto chorobou. Tí najbližší vedia, aké komplikácie prináša do života pacientovi a jeho rodine. Prognózy tohto ochorenia nie sú optimistické. Napriek tomu, mojím zámerom je optimizmus prejavíť a podeliť sa o skúsenosť s novou metódou liečby diabetu 2. typu.

Prečo som sa rozhodla zverejniť tento príbeh? Pretože je výnimočný. Pre mňa, ako lekárku, aj ako človeka. Ale najmä pre Petra, ktorý si po 30 rokoch ťažkej choroby môže opäť užívať život so všetkým, čo k nemu patrí.

Diabetik 2. typu je pre každého lekára pacient s celoživotným ochorením, ktoré v priebehu rokov vedie k rozvoju chronických komplikácií. Je to pacient, ktorý od stanovenia diagnózy v priebehu rokov postupne potrebuje ku kontrole glykémii viac a viac medikácie. Príbeh Petra však zmenil môj pohľad na cukrovku. A priniesol nádej ďalším pacientom.

Peter bol typický dlhoročný diabetik. S touto chorobou žil 30 rokov. Diabetes mellitus 2. typu. Jeho príbeh sa v zásade nelíšil od príbehov iných dlhoročných diabetikov. Začína sa to ako akási laboratórna odchýlka, čísla vychádzajú inak, ako by mali. Lekárom sa to nepáči, ale pacienta to nebolí. Je to choroba? Vtedy je oveľa jednoduchšie nahovárať si, že sa nič nedeje. Áno, sú na to lieky. Lieky predsa pomôžu, cukor sa zníži. Prvých 10 rokov bol takýto priebeh aj u tohto pacienta. Potom sa to zlomilo. Cukor už prestal poslúchať. Objavili sa komplikácie. Vážne komplikácie. Petra začali boľieť nohy, pretože sa mu upchávali cievy a prekrvenie svalov nebolo dostatočné.

Bolesti sa stupňovali a on už nevládal prejsť ani kúsok do obchodu v dedine. Nohy ho začali boľieť aj v pokoji, hlavne v noci. Nedalo mu to spať. Začal mať problémy so srdcom, vyšetrenia dokonca ukázali, že prekonal rozsiahly srdcový infarkt. Aké typické pre diabetika, infarkt, ktorý sa neprejaví bolesťou a napriek tomu srdce začne zlyhávať. Ďalšie a ďalšie vyšetrenia ukázali, koľko škôd cukrovka za tie roky napáchala. Peter sa cítil skutočne zle, nevládal chodiť, nevládal dýchať. Cukor bol vysoký, laboratórne testy boli zlé. Nevládal sa hýbať, pretože mal nadváhu. Naďalej priberal, pretože sa nevládal hýbať. Kolotoč pokračoval. Prestal šoférovať, lebo si necítil nohy a vlastne sa na to už celkovo necítil. Keďže bol šoférom z povolania, nemohol pracovať. Choroba ovplyvnila život celej rodiny, Peter odmietal aj výlety, dovolenky. Pretože sa cítil chorý. Pretože bol chorý.

11 rokov bol liečený inzulínom a súčasne liekmi na zníženie cukru. Výsledky krvných testov napriek tomu neboli optimálne, práve naopak, od kontroly ku kontrole sa hodnoty priemerného cukru (hodnota glykovaného hemoglobínu, pozn. autora) zhoršovali. Prognóza bola veľmi nepriaznivá.

Na začiatku som spomenula, že Petrov príbeh sa nelíšil od príbehov

mnohých ďalších pacientov. Toto platilo až do júna 2018. Vtedy Peter urobil zásadné rozhodnutie. Rozhodol sa, že zmení svoj životný štýl. Mal šťastie, že sa z prvej ruky dozvedel o novej metóde určenej na liečbu diabetu 2. typu. A tak sa v júni minulého roku začal stravovať podľa NFI protokolu. Prvé výsledky bolo možné vidieť okamžite. Už po 2 týždňoch sme mohli znížiť dávku lieku na cukrovku, po mesiaci sme ho úplne vysadili. Postupne sme mohli začať znížovať aj dávky inzulínu. Celkom sme ho mohli vysadiť po 19 týždňoch NFI protokolu. Posledné 4 týždne boli určené na stabilizáciu dosiahnutého stavu. Peter bol na NFI protokole celkovo 23 týždňov. Za ten čas schudol 29 kg. Ďalším efektom bolo aj výrazné zníženie krvného tlaku a internista mu vysadil obidva lieky na hypertenziu.

Petrovi sa úplne zmenil život. Desať mesiacov po skončení NFI protokolu je stále bez inzulínu a liekov na cukrovku. Po dlhých rokoch má opakované výborné laboratórne výsledky. Pred chvíľou som dostala od neho správu, ktorá odštartovala nápad napísať tento článok. Bol to pozdrav z výletu do Bojníc, kde sám šoféroval a potom sa 3 hodiny s vnučkou prechádzal po ZOO. Naďalej si udržiava stabilizovanú hmotnosť. Stravuje sa zdravo, pretože sa tak sám rozhodol. Nová kvalita života mu za to stojí.

Mohla by som opísať aj príbehy ďalších pacientov, ktorí začali s liečbou podľa NFI protokolu. Mohla by som opísať ich úspechy a pozitívne výsledky. Ale dnes nie. Dnes hovorím len o Petrovi, ktorý bol prvý. A na to sa nezabúda.

PS: NFI protokol je stravovací protokol určený k liečbe diabetu 2. typu. Vyžaduje úzku spoluprácu pacienta a lekára diabetológa, jeho podmienkou je pravidelné denné sledovanie glykémii.

MUDr. Janka Lejavová
Diabetologická ambulancia
Liptovský Mikuláš



Pán Peter pred a po absolvovaní NFI protokolu.

NFI protokol - nový prístup k liečbe diabetu 2. typu.

Od júna 2018 je na Slovensku využívaný nový spôsob liečby diabetu 2. typu, tzv. NFI protokol. Prvým pacientom, u ktorého bol využitý NFI protokol je pán Peter. Tento 64-ročný pán sa liečil na cukrovku 2. typu takmer 30 rokov. Dlhé roky užíval tablety, neskôr si začal aplikovať inzulín v intenzifikovanom režime, 4x denne. Po úspešnom absolvovaní NFI protokolu je už 10 mesiacov bez akejkoľvek liečby na cukrovku (pod dohľadom diabetológa mal postupne vysadené lieky na cukrovku aj inzulín).

NFI protokol (NFI sú prvé písmená anglického názvu "Natural Food Interaction") je špeciálne vyvinutý stravovací protokol, ktorý je vypracovaný každému jednému diabetikovi presne "na mieru", podľa jeho výšky, hmotnosti, veku, pohľavia a pridružených diagnóz. Jednotlivé zložky potravín medzi sebou v tele pacienta reagujú. Výsledkom týchto reakcií je odbúravanie tuku z tela pacienta a to predovšetkým tuku v svalových bunkách a vnútrobrušného, tzv. viscerálneho tuku. Toto sa prejaví zlepšením látkovej premeny ako takej, poklesom glykémii, poklesom cholesterolu a triacylglycerolov v krvi, druhotne poklesne krvný tlak. Ako vedľajší, ale žiaduci efekt, nastáva výrazný pokles telesnej hmotnosti, v priemere 8-10 kg za prvý mesiac, nie je nič nezvyčajné, ak v priebehu celého protokolu pacient schudne 20-30 kg. Zlepšenie glykémii umožňuje postupné redukovanie až vysadenie liekov na cukrovku, prípadne inzulínu. Pri správnom a dostatočne dlhom dodržiavaní NFI protokolu je možné dosiahnuť normálne hladiny cukru v priebehu celého dňa, pri laboratórnej kontrole u diabetológa sa metabolická stabilizácia potvrdí výrazným zlepšením až normalizáciou hodnoty HbA1c (HbA1c poskytuje informáciu o hodnotách glykémii v období posledných 3 mesiacov).

NFI protokol predstavuje alternatívny stravovací režim k základnému typu diabetetickej diéty, ktorou je racionálna výživa a jej princípy. NFI protokol je však s racionálnou diétou v plnom súlade. Je nutrične vyvážený, to znamená, že obsahuje potrebné denné dávky sacharidov, bielkovín, tukov, minerálov, stopových prvkov a vitamínov. Na prípravu jedál sú využívané potraviny rastlinného pôvodu, ovocie, zelenina, obilniny, ryža, celozrnné cestoviny, huby, orešky a semiačka. V diétnych plánoch sa nevyužívajú živočíšne produkty. Množstvo

potraviny nie je obmedzené, to znamená, že pacient na NFI protokole nehladuje.

Pánovi Petrovi bol NFI protokol odporúčaný jeho ošetrojúcim diabetológom, počas celého trvania NFI protokolu bol Peter so svojou lekárkou v pravidelnom kontakte, na základe denných meraní glykémii mu postupne bola redukovaná až ukončená liečba liekmi na cukrovku aj inzulínom (pacient si dlhodobo aplikoval viac ako 50 jednotiek inzulínu denne). Peter odporúčania lekárky ako aj stravovací plán rešpektoval s plnou vážnosťou, čo sa odrazilo na výborných výsledkoch a výraznej redukcii telesnej hmotnosti (celkovo 29 kg). Pán Peter ako dlhoročný diabetik dodržiaval NFI protokol 23 týždňov, najčastejšie však pacient potrebuje k úplnej stabilizácii stavu asi 16 až 26 týždňov. Závisí to hlavne od dĺžky trvania diabetu a typu liečby. Na NFI protokol je potrebné hladieť ako na liečbu. Ak sa diabetes rozvíjal roky, NFI protokol trvá týždne. Po jeho ukončení sa pacientovi odporúča pokračovať v racionálnej diéte s redukovaným obsahom živočíšnych produktov. Optimálne je, keď pacient po NFI protokole pokračuje v tzv. celorastlinnej strave s limitovaným množstvom živočíšnych produktov.

V priebehu NFI protokolu si pacienti vytvoria nové stravovacie návyky, zvyknú si na nové chute, mnohí zaradia do svojho jedálnička potraviny, s ktorými doposiaľ nemali skúsenosti (pohánka, quinoa, cicer, avokádo, chia semiačka, rastlinné mlieka...).

Keďže NFI protokol vedie k výraznému zlepšeniu klinického stavu, mnohí pacienti po redukcii hmotnosti a úplnom vysadení liečby na cukrovku začínú nový život.

Komu je NFI protokol určený:

Diabetikom 2. typu, nie je podstatné, či je diabetik obezný, NFI protokol funguje aj u štíhlych diabetikov 2. typu s aspoň čiastočne zachovanou tvorbou inzulínu.

Prediabetikom, teda pacientom s poruchou tolerancie glukózy a/alebo hraničnou glykémiou nalačno (táto diagnóza sa stanovuje na základe oGTT - orálneho glukózetolerančného testu, "test sladkou vodou")

Pacientom s rôznym stupňom nadváhy, resp. obezity, i bez prítomnosti diabetu či prediabetu.

Pre koho NFI protokol nie je vhodný:

Pre diabetikov 1. typu, pre deti, tehotné ženy či dojčiacie diabetičky. Pre diabetikov so závažným ochorením obličiek a pečene. Pre pacientov s niektorými

závažnými pridruženými diagnózami (potrebné konzultovať s diabetológom). Pacientov s potravinovými alergiami a intoleranciami je potrebné konzultovať s autormi protokolu. Intolerancia laktózy a celiakia nie je pri NFI protokole problém.

Kto odporúča NFI protokol:

NFI protokol odporúča diabetikovi ošetrojúci diabetológ, ten je zodpovedný i za následnú úpravu liečby cukrovky, nie je vhodné, aby si pacient redukoval liečbu cukrovky bez vedomia lekára. Ak sa pacient dozvie o NFI protokole z iných zdrojov (internet, časopisy...), je potrebné pred jeho začatím konzultovať ošetrojúceho diabetológa.

Benefity NFI protokolu:

- liečba stravou, bez akýchkoľvek výživových doplnkov
- stravovanie bez kalorickej reštrikcie, pacient nehladuje, množstvo jedla nie je obmedzené
- pri tvorbe stravovacieho plánu sú zohľadnené zásady racionálnej výživy, plán je nutrične vyvážený, nie je nutné počítať sacharidové jednotky a sledovať glykemický index potravín
- všetky potrebné potraviny sú na Slovensku bežne dostupné
- plán je tvorený na mieru každému jednotlivcovi, pri jeho presnom dodržiavaní je 100-percentne účinný, u každého pacienta vedie k rýchlej úprave glykémii (viditeľné už v priebehu prvého týždňa) a poklesu telesnej hmotnosti, ak má pacient nadváhu či obezitu
- k účinnosti NFI protokolu nie je nevyhnutná fyzická aktivita, preto je efektívny i u horšie mobilných pacientov, podľa možností pacienta je však fyzická aktivita (šport, prechádzky) veľmi vhodná
- sprievodne dochádza k poklesu krvného tlaku, úprave viacerých laboratórnych parametrov (predovšetkým glykémii, glykovaného hemoglobínu, tukov v krvi)
- u časti pacientov nastáva zlepšenie prejavov niektorých chronických komplikácií
- trvanie NFI protokolu je časovo obmedzené, nie je to celoživotná zmena stravovania, po skončení diéty je odporúčané dodržiavať zásady racionálnej výživy s obmedzením živočíšnych produktov, veľmi vhodná je následne tzv. celorastlinná strava
- výrazné zlepšenie prognózy pacienta
- edukačný vplyv na najbližšie okolie pacienta

KONZUMUJ DÚHU A ONA ŤA OBDARÍ ZDRAVÍM



„Doktor budúcnosti už nebude liečiť ľudské telo návykovými liekmi, ale bude liečiť a predchádzať chorobám výživou.“

Thomas Alva Edison

Aká zaujímavá veta od pána Edisona. Čo mu bežalo myslou, keď písal túto myšlienku? Trápilo ho zdravie vlastné alebo zdravotné problémy jeho rodiny, priateľov, kolegov?

Určite si sa už ocitol v situácii, keď ťeba osobne zastihli zdravotné problémy. Raz to boli žalúdočné, inokedy tráviace, potrápila ťa akútna hnačka, ale nepríjemnejšia bola zápcha. Nádchu, chrípku, virózu berieš ako bežný štandard, avšak búšenie srdca, či bolesť na hrudi, tie narušia pokoj tvojich všedných dní. Keď zaznie z úst lekára definitívny verdikt ako diabetes 1. alebo 2. typu, celiakia, prechodný infarkt, cievna mozgová príhoda, bajpas, ... tak to s tebou riadne zalomcuje.

Čo myslíš, je možné zabrániť týmto zdravotným hrozbám? Dá sa ich príchod vôbec oddialiť? Predstav si, že áno. Spôsob existuje. **Ale pozor! Žiadna dočasná diéta to veru nie je. Jedinou cestou je zmena životného štýlu.**

ZA VŠETKO MÔŽE VÝŽIVA

Presne tak. Tvoje stravovanie hrá prím. Ak si z akéhokolvek dôvodu vyskúšal diéty, tak si už určite pochoopil, že sú na nič. Fungujú na princípe schudneš - priberieš, opäť schudneš - opäť priberieš a potom príde frustrácia. Ak si týmto prešiel, **tvoj metabolizmus**

zažil riadnu húsenkovú dráhu, z ktorej sa dodnes ťažko spamätáva.

Výsledok: registruješ viaceré symptómy ako dôsledok rozbitého metabolizmu, napr. prírastok na hmotnosti, zväčšený objem nebezpečného vnútrobrušného tuku, zvýšené triglyceridy, stúpajúci cukor v krvi, vysoký krvný tlak. **Metabolický syndróm je medicínsky termín pre súbor týchto príznakov.** Bez povšimnutia neostanú, lekár ti doporučí **medikamenty**. Ale takto riešiš len

následok celého problému. **Ty potrebuješ odstrániť príčinu. AKO? RESETUJ svoj súčasný metabolizmus.**

Potvrdilo sa, že **potraviny a stravovacie návyky**, ktoré sú dnes ponímané ako „normálne“, nie sú pre každého človeka vhodné. A sme pri koreni veci. Ak konzumuješ stravu, ktorá **nie je pre teba metabolicky vhodná, nečuduj sa, že priberáš na hmotnosti a prichádzajú ochorenia.**

Prečo je to tak?

Odpoveď je jednoznačná.

Ak chceš byť zdravý a fit, **musíš byť v tvojom tele nastolená metabolická rovnováha HORMÓNOV a ENZÝMOV.** Slovné spojenie **metabolická rovnováha** znamená v preklade **Metabolic Balance®**. A ako docieliš správnym a zdravým spôsobom metabolickú rovnováhu? **Jedine stravou.**

AKO VIEŠ, ČO MÁŠ JEŠŤ PRÁVE TY

Tvoja krv je **informačná banka**. Práve ona oznámi, **čo v tvojom tele chýba alebo čoho je prebytok**. Na základe 35 parametrov z krvi, merania, váženia a tvojho zdravotného stavu **Metabolic Balance®** spracuje **individuálny plán výživy šitý na mieru práve tebe**. Budú v ňom potraviny potrebné na vyrovnanie tvojjej **metabolickej rovnováhy**.

PREČO JEDÁVAŤ DÚHU?

V tvojom živote nie sú veci len čierne-biele. Prelínajú sa v ňom radosti



so starosťami, úspechy s pádmi, úsmev so slzami, aktivita s pasivitou, práca s dovolenkou, deň s nocou. Vnímaš tú rôznorodosť? Určite áno.

A tak to má byť aj v tvojom stravovaní. **Farebné variácie makronutrientov v podobe bielkovín, sacharidov a tukov** majú priniesť pestrosť na tvoj tanier. Rozmanitá farba potravín je lahodiaca pre oko a ešte viac prospešná pre zdravie. Zelené avokádo, fialový baklažán, biela reďkev, červené hovädzie, tmavá divina, biely jogurt, žlté ghee maslo, zlatožiarivý olej, hnedé mandle, čierne chia semenka, pestré bylinky a korenia. Farbami rôznorodé a nutrične nabité potraviny ti poskytujú silu na každý deň v roku. Vitamíny, minerály, stopové prvky, vláknina, omega tuky, voda. Len široké spektrum farebnosti potravín ti zabezpečí optimálnu energiu pre správnu činnosť tvojho metabolizmu, funkciu mozgu, pohlavných orgánov, imunitu, pre správne vyprázdňovanie, ale aj pre rast, opravu a likvidáciu odumretých buniek.

STEREOTYP NIE JE MÔJ TYP

Sledujem ľudí okolo seba a vidím, že poväčšine podľahli rutinnému spôsobu života. Ráno do práce, večer pri telke, v sobotu upratovanie, v lete do Chorvátska, ... A tak to vnímam aj v stravovaní mojich klientov. Stále to najbližšie obchodné centrum, stále tie isté uličky v obchode, stále tie isté potraviny do košíka. Uvedomil si si niekedy, že dlhodobý stereotyp ťa zbavuje radosti, nadšenia, rozľadu a aj zdravia?

Preto privítaj na svojom stole produkty plné tých správnych a prospešných živín, ktoré si bežne nedopraješ,

ale na slovenskom trhu ich už vieš kúpiť. Vyskúšaj:

- z mäsa - kozie, teľacie,
- z diviny - daniel, bažant, prepelica,
- zo zeleniny - romanesco (zelený karfiol), šalát paksoy (čítaj pakčoj), šalotku cibuľu,
- z ovocia – mango, papáju, liči, kantalupu melón,
- z olejov – pestrecový, ľanový, konopný, avokádový, z vlašských orechov,
- z tuhých tukov – ghee maslo,
- z mlieka – kozie a ovčie, mandľové, makové,
- z jogurtov – kozí a ovčí,
- z húb – shiitake (čítaj šitake) a hlivu ustricovú,
- zo strukovín – adzuki fazuľu, mungo fazuľu, fazuľu čierne oko, červenú šošovicu, čiernu belugu šošovicu,
- výhonky a klíčky – napr. z cesnaku, cvikly, hrachu, póru, brokolice, červenej kapusty, žeruchy, póru, reďkovky, chilli.

A na záver ti ponúkam rýchly a jednoduchý typ, vhodný pre diabetika aj nediabetika.

MOJA RAŇAJKOVÁ MŇAMKA

Suroviny: kozí jogurt (200 g), mango (170 g), vanilkový lusk (1 celý)

Postup: všetky tri suroviny zmixuj do zamatovej konzistencie

Doplňok: ak potrebuješ pečivo, tak si dopraj 25-50 g 100 %-ho ražného chleba

Kozí jogurt je mimoriadne zdravý mliečny produkt. Ak ti prekáža jeho chuť alebo špecifická aróma, vieš ho zameniť za ovčí.

Mango je lahodné, napriek svojej sladkej chuti má prístupný glykemický index a preto je vhodné aj pre diabetika, aj pri redukcii hmotnosti.

Vanilkový lusk použi ako zámenu za cukor alebo náhradné sladidlo.

100%-tný ražný chlieb disponuje nízkym glykemickým indexom, čiže ak ho zješ, cukor z neho v tvojej krvi nevystúpi ani rýchlo, ani vysoko.

Metabolic Balance® je cesta k správne životnému štýlu. Vieš nim riešiť svoje terajšie zdravotné problémy, eliminovať súčasné množstvo liekov, ako aj znížiť svoju hmotnosť. A navyše pocítiš bonus: príliv energie, lepší spánok, väčšiu mobilitu. Páčilo by sa ti to?



Metabolic Balance® - poradca
Ena Spišáková
www.enaspisakova.sk

Vášeň
pre inovácie

Už viac ako 25 rokov prinášame pacientom na Slovensku inovatívne lieky a očkovacie látky. Dnes sme na vrchole vývoja riešení v boji proti globálne najnaliehavejším zdravotníckym výzvam. Vďaka profesionálnemu tímu odborníkov dnes zápasíme s viac než 30 typmi rakoviny, hepatitídou C, systémovými autoimunitnými ochoreniami, antibiotikám-odolnými „superbaktériami“ aj kardio-metabolickými chorobami. Chceme ísť príkladom. Preto je našou najväčšou ambíciou spolupráca s odborníkmi a inštitúciami na Slovensku pri zvyšovaní štandardu zdravotnej starostlivosti a zlepšovaní prístupu k inovatívnej liečbe.

Pre viac informácií navštívte www.msd.sk

Navštívte naše sociálne médiá MSD Slovensko: [f](#) [t](#) [v](#) [in](#)

alebo nás kontaktujte: msd.sk@merck.com, tel.: +421 2 5828 2010

Copyright © 2019 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA.
All rights reserved. Merck Sharp & Dohme s.r.o., Konštruktora 2, Bratislava 811 09
Tel.: +421 2 5828 2010, dpc_czechoslovakia@merck.com
03 2019 SKN09 00004
Dátum vypracovania: marec 2019



SLOVENSKÁ SPOLOČNOSŤ PRE OŠETROVANIE OTVORENÝCH RÁN (SSOOR)

Medzi aktivity patriace k podpore, uchovaniu alebo pri-
navráteniu zdravia, patrí aj aktívna účasť v svojpomocných
skupinách, združeniach a to nie iba konkrétne chorého,
ale aj jeho najbližších. Vplyv skupiny na človeka má priaz-
nivý účinok a môže ho ovplyvniť, napríklad v jeho konaní,
chovaní, myslení a cítení. Takéto ovplyvňovanie sa využíva
s cieľom pomôcť chorému človeku v núdzi a zároveň aj jeho
blízkeho sociálnemu prostrediu. Preto je profesionálna po-
moc ošetrovateľstva zameraná aj na svojpomocné skupiny
a združenia, a tým prispieva k zlepšovaniu a skvalitňovaniu
života ľudí s postihnutím alebo ochorením a zároveň aj ich
rodinám (Majerníková, Jakabovičová, Obročníková, 2008).
Ošetrovateľstvo má nezastupiteľnú úlohu v pomoci chronic-
ky chorým – diabetikom, ponúka im spôsoby vlastnej akti-
vity, zameranej na podporu a udržiavanie zdravia. Hlavným
problémom či výzvou pre pacientov s diabetes mellitus a ich
rodinných príslušníkov je téma vyrovnanosti sa s diagnózou,
prijatie tohto ochorenia, hľadanie odpovede na otázku, ako
sa adaptovať na život s diabetes mellitus a ako sa naučiť žiť
so svojím ochorením a jeho prípadnými komplikáciami.
Do popredia tu vystupuje nevyhnutnosť tímovej spolupráce
pri liečbe diabetes mellitus. Veľký význam v tomto kontexte
má aj fungovanie spoločnosti/združenia, ktoré sú pacientom
v tomto nápomocné.

Slovenská spoločnosť pre ošetrovanie otvorených rán
(SSOOR) je občianskou platformou na Slovensku, ktorá
združuje odborníkov, pacientov a ich príbuzných v súvis-
losti s manažmentom chronických, ťažko sa hojajich, alebo
nehojajich rán. SSOOR bola založená v roku 2007, zaregis-
trovaná na MV SR s konečnou platnosťou 12. februára 2008
pod č. VVS/1-900/90-31404. Spoločnosť vznikla na základe
myšlienky postavenej na ľudských hodnotách, a to v prvom
rade na pomoci trpiacim. Zakladateľmi spoločnosti boli chi-
rurg MUDr. Peter Sedlák, pacient Ing. Miroslav Havránek
a sestra Jozefa Košková., dipl.s.. K zakladajúcemu členstvu
sa v krátkom čase pridali Mgr. Marta Skachová, PhDr. Viera
Macháčková, Ing. Milan Jakubček, Mgr. Serena Hermannová,
Judita Steinerová a prof. PhDr. Oľga Slivková.

Výkonný výbor SSOOR v období od roku 2007- 2018
schválil predsedníctvo: predsedníčka Jozefa Košková, pod-
predsedníčky Viera Macháčková a Serena Hermannová, ta-
jomník Milan Jakubček a členka Marta Skachová. Hlavnými
cieľmi SSOOR bolo predovšetkým zaktivizovať odborní-
kov so záujmom o zlepšenie stavu v systéme starostlivosti
o chronické/nehojajace sa rany, kompetentné a dotknuté oso-
by presvedčiť o nutnosti venovať sa problematike „chronic-
kých“ rán a zriadiť certifikačné štúdium manažmentu rán.

Dňa 20. 11. 2009 sa konal ustanovujúci snem. Prioritným
programovým uznesením bola myšlienka zaviesť do vzde-
lávacieho systému odbor v manažmente rán a realizovať
výučbu moderného ošetrovania rán podľa vzoru organi-
zácií: európskej EWMA a svetovej WUWHs. Vzdelávanie
bolo pre spoločnosť na prioritnom mieste. Z ďalších priorit

spoločnosti v tom ob-
dobí bolo otvoriť cen-
trum pre ošetrovanie
chronických otvo-
rených rán, a zriadiť
ošetrovne a mobilné
ošetrovne. SSOOR je
členom EWMA (Eu-
ropean Wound Mana-
gement Association), ktorá
bola založená v roku 1991, je
európska nezisková organizácia zastre-
šujúca a spájajúca 53 národných organizácií s viac ako 25 000
zdravotníckymi pracovníkmi, zaoberajúca sa manažmentom
rán. Hlavným cieľom EWMA je podpora efektívnej starost-
livosti o rany na najvyššej úrovni kvality. Vzdeláva, organi-
zuje konferencie, uskutočňuje projekty, vydáva dokumenty,
vlastný odborný recenzovaný časopis. V roku 2011 spoloč-
nosť SSOOR v spolupráci s EWMA a s lekáorskými spoloč-
nosťami zorganizovala v Bratislave konferenciu pod názvom
„Vred predkolenia a kompresia“, za finančnej podpory
EWMA s úspešným priebehom s vysokou účasťou. Súčasťou
konferencie bola politická debata za okrúhlym stolom. Prof.
Finn Gottrup uviedol, že vo viacerých krajinách sú založe-
né centrá manažmentu rán a školenia prebiehajú formou
kurzov manažovania rán získavaním certifikátu „manažér
rán“. Zárukou správneho posúdenia, diagnostiky a terapie
sú centrá liečby a ošetrovania rán. Zdôraznil potrebu vyhý-
bať sa konfliktom v tíme lekár a sestra, potrebu dobrej vzá-
jomnej spolupráce, mať k dispozícii štatistické ukazovatele
a pod. Pre vypracovanie národných smerníc pre jednotný
postup manažmentu rán odporučil založiť pracovnú skupi-
nu odborníkov. Výsledkom stretnutia bolo konštatovanie, že
systém edukácie sestier a lekárov je vo všeobecnosti dobrý.
Problém je v manažmente pacienta, nakoľko neexistuje/ne-
funguje jednotný algoritmus (národné pokyny), nie sú vy-
riešené administratívne kompetencie (kto, kedy a čo môže
realizovať). Problémom je financovanie liečby a zdravot-
ných výkonov zo strany zdravotných poisťovní, spolupráca
zo strany pacienta- neochota, neznalosť, finančná a časová
náročnosť liečby. V roku 2012 sa SSOOR zapojilo do ce-
losvetovej akcie STOP DEKUBITOM aj na Slovensku a od
tohto obdobia podporuje Deklaráciu Rio de Janeiro v pre-
vencii preležanín, ktorá sa organizuje každý rok v novembri.
Členom SSOOR sa v tomto čase stala PhDr. Beáta Grešš Ha-
lász, PhD. Od roku 2012 aktívne komunikuje s EWMA a re-
prezentuje SSOOR a Slovensko na konferenciách EWMA
s príspevkami.

V posledných rokoch sa mnohé ciele SSOOR nenaplnili.
Spoločnosť pociťovala frustráciu a pozastavila svoju činnosť
v roku 2012. Vzhľadom k situácii, zdravotnému stavu čle-
nov výboru a pocitu stagnácie, predsedníčka Jozefa Košková
dňa 24. 10. 2018 zvolala Snem s úmyslom voľby výkonného

SLOVENSKÁ SPOLOČNOSŤ PRE
OŠETROVANIE OTVORENÝCH RÁN



výboru a „predania žezla mladej generácii“. Na základe priameho hlasovania na sneme v októbri 2018 bol zvolený 5 členný výkonný výbor v tomto zastúpení: predsedníčka Beáta Grešš Halász, podpredsedníčky Lubomíra Tkáčová a Ivana Rónayová, Andrea Obročníková, členka a čestná podpredsedníčka Jozefa Košková. Novozvolený výkonný výbor sa zaviazal pokračovať v aktivitách a víziách predchádzajúceho výkonného výboru. Cieľom záujmu spoločnosti SSOOR je:

- naďalej združovať zdravotníckych pracovníkov a iných odborných pracovníkov, ako aj občanov SR trpiacich na otvorené, ťažko hojace sa rany,
- zefektívniť a skvalitniť zdravotnú starostlivosť ako aj život pacientov a ich rodín, a to všetko v kontexte holizmu a opodstatneniu hlasu pacienta,
- podporovať vzdelávanie v certifikačnom štúdiu v ošetrovateľskej a v medicínskej starostlivosti o chronické/nehojace sa rany,
- podporovať a aktívne participovať pri príprave legislatívy, štandardov a klinických odporúčaní v kontexte manažmentu rán v súvislosti so vzdelávaním v oblasti manažmentu rán, kompetenciami odborníkov, podporou nelicencovaných i licencovaných odborníkov pôsobiacich v inštitucionalizovanej a komunitnej oblasti.
- podporovať spoločenské a odborné podujatia s cieľom posilniť postavenie svojich členov v spoločnosti.

Členovia SSOOR majú možnosť pripomienkovať a aktívne sa podieľať na príprave legislatívnych materiálov, štandardov a klinických odporúčaní.

SSOOR dňa 15.5.2019 usporiadal Deň manažmentu chronických rán ako prvú multiodborovú aktivitu s účasťou pacientov a ich príbuzných s cieľom stretnutia a rozvoja multiodborovej spolupráce v kontexte potrieb, požiadaviek a očakávaní pacientov s chronickými/nehojacími ranami, a ich príbuzných v oblasti manažmentu chronických/nehojacích rán. Prvý ročník podujatia bol úspešný. Je to putovná akcia, ktorá bude organizovaná každý rok v inom meste v spolupráci s miestnymi nemocnicami. Tento ročník sa uskutočnil v Prešove, na Fakulte zdravotníckych odborov Prešovskej univerzity v Prešove, v spolupráci s FNŠP J. A. Reimana v Prešove. Aktívne so svojimi odbornými prezentáciami sa zapojili: Asociácia na ochranu práv pacientov (AOPP), lekár, sestry, podiatrička a odborníci z oblasti vlhkej terapie a moderných a alternatívnych terapeutických postupov.

Chronické komplikácie DM predstavujú pre pacienta hrozbu, obmedzenie, náročnú životnú situáciu, zásah do životných plánov, ktorý ho núti k zmene, väčšinou smerom k akejsi núdzovej variante so zhoršenými, či obmedzenými podmienkami. Adaptácia na ochorenie je dlhodobý proces, v ktorom pacient hľadá zmysluplnosť v tom, čo sa s ním deje, hľadá príčiny krízovej situácie, ujasňuje si svoje plány do budúcnosti, svoje aktivity na zvládnutie situácie. Tu vidíme význam týchto spoločností/skupín ako je aj SSOOR a to hlavne v tom, že vlastná sila spojená so snahou druhých, ktorí môžu pacientovi pomôcť s jeho ochorením vedie k prekonaniu ťažkostí a uskutočňovaniu cieľov.

PhDr. Beáta Grešš Halász, PhD.
PhDr. Andrea Obročníková, PhD.
doc. PhDr. Lubomíra Tkáčová, PhD.
Prešovská univerzita v Prešove, FZO,
Katedra ošetrovateľstva
PhDr. Ivana Rónayová
VÚSCH, a.s., Košice

Z DENNÍKA DIABETIKA ZAČIATOČNÍKA

Pred časom mi u lekára vzali trošku krvi kvôli nejakej viróze, či cholesterolu. A zistili mi cukrovku! A že nie som prvý, u koho náhoda hrala takú istú rolu.

Tak ma hneď nasmerovali na diabetológa, vlastne diabetologičku, tam je mužov málo. Cukor bol doteraz pre mňa niečo ako droga, čo by som dal za to, keby sa mi to len zdalo.

Doktorka veru nemala pre mňa dobré správy: sacharidom - chlebu, pivo a zákuskom utrum! Ako si mám zvyknúť na tú prudkú zmenu stravy, z čoho čerpať energiu, keď už nesmiem z cukru?!

A hýbať sa! Mám rád pokoj, veď už mám vek na to a klby ma omínajú nie iba pred dažďom a moja svalová hmota pripomína blato. Nikdy som nebol kamarát s loptou ani hrazdou.

Nuž čo, doktorke som sľúbil a podpísal perom, že zmením štýl života a nebudem jesť sladké. Vybavila ma prúžkami, sestra glukomerom a tým sa skončilo naše posedenie krátko.

O pol roka na kontrolu! To je doba dlhá, za ten čas si musím zvyknúť na tie veľké zmeny. Keď nebudem z presvedčenia pevnou vôľou mrhať, hádam mi aj začne chutiť diabetické menu.

Sotva prešiel prvý týždeň, prišlo pokušenie: kamarát slávil meniny, pozval ma na pivo. Najskôr som sa zvodom bránil, tvrdil som mu, že nie, no presvedčil ma pohľadom, hľadiac na mňa krivo.

Potom som mal meniny ja, tak aj mne sa patrí pozvať svojich kamarátov na oslavu sviatku. Moje predsavzatia horia ako plameň vatry, najmä keď manželka pečie pre mňa tortu sladkú.

Z roboty na guláš - párty, už len to mi treba! No ale môžem ich nechať hýriť na môj úkor? Aj keď ku gulášu bude veľa piva, chleba, ktoré, to viem, obsahujú sacharidy - cukor.

Ubehli štyri mesiace, kontrola sa blíži, stále si neviem zvyknúť na diabetickú diétu, neprichádzam na chuť rybám, zelenine, ryži... Päť celé šesť?! Nedosiahnem nikdy túto métu.

Niežeby som lekárkine rady ignoroval ohľadom zmeny návykov v prospech zdravej stravy. Vybral som si tú najťažšiu - a tak denne znova dávam si len jednu kocku do čaju či kávy.

No glukomer ukazuje stále vyše sedem! Nestačí nesladiť kávu, čaj, či nepiť kolu, budem musieť asi menej času tráviť v sede. A vysadiť pravidelný prísun alkoholu.

Dnes som si povedal: A dosť! Zatnem sa a bude, dokážem si, že ešte mám silnú, pevnú vôľu! Hrdo hľadiac do zrkadla, búšim si do hrude. Už pozajtra, po pol roku, idem na kontrolu...

Jaroslav Daniš - Trenčín

NO-TERAPIA, REÁLNA NÁDEJ V LIEČBE NEHOJACICH RÁN?

Jedným z hlavných historických prielomov vo vývoji nových plazmových medicínskych technológií bol objav skupiny vedcov a odborníkov z Moskovskej lekárskej akadémie Sečenova v spolupráci s odborníkmi zo Štátnej technickej univerzity Bauman (BMSTU) a špecialistami z Onkologického výskumného ústavu Herzena v Moskve, doteraz neznámeho fenoménu výraznej stimulácie hojenia rán, najmä hojenia chronických rán a vredov, periférnou (schladenou) oblasťou prúdu vzduchu a plazmy generovanou prístrojom „Hemoplas VP“ v 1997.

Experimentálne a klinické pozorovania preukázali, že keď sa horúca (2 500 - 4 000 °C) plazma schladila na teplotu 20 - 40 °C, prúd plynov sa prejavil doteraz neznámym biologicky aktívnym faktorom aj napriek tomu, že stratil svoju plazmatickú štruktúru a tepelný efekt. Ruskí vedci v dôsledku týchto pozorovaní predstavili novú hypotézu s dominantnou úlohou oxidu dusnatého (NO) ako nepoznaného faktora v novom zistenom biostimulačnom účinku „studenej plazmy“ generovanej zo vzduchu. Výsledky mnohopočetných pozorovaní umožnili následne navrhnúť a vyvinúť zásadne novú technológiu a metódu v liečbe akútnych a chronických zápalových procesov a rán tzv. „metódu exogénnej NO terapie“^[1]. Ukázalo sa, čo klinické výsledky pozorovaní potvrdzujú, že prístroj „PLASON“ na generáciu fyzikálnej plazmy je jedinečným generátorom exogénneho NO z atmosférického vzduchu, ktorý má silný biomodulačný efekt na bunky a tkanivá všetkých živočíchov, vrátane stavovcov.

Zvýšený záujem vedeckej aj lekárskej obce o plazmu generovanú zo vzduchu s obsahom exogénneho oxidu dusnatého bol zároveň silno stimulovaný objavom biologických vlastností endogénneho oxidu dusnatého ako univerzálneho fyziologického regulátora v polovici osemdesiatych rokov, čo sa stalo najväčšou udalosťou

v biológii a medicíne na konci 20. storočia. Za objav týkajúci sa „oxidu dusnatého ako signalizačnej molekuly“ bola v roku 1998 spoločne udeľená trom vedcom, Furchgottovi R. F., Ignarrovi L. J. a Muradovi F., Nobelova cena za fyziológiu alebo medicínu^[14].

Už počas prvej rusko - čečenskej vojny v rokoch 1994 - 1996 sa v niekoľkých poľných nemocniciach použil prototyp prístroja „Hemoplas VP“ v režimoch koagulácie a sterilizácie pri ošetrovaní strelných-bodných-rezných rán a zranení po výbušninách a granátoch u viac ako 200 zranených vojakov. Získané prvotné výsledky preukázali prítomnosť výrazných hemostatických, analgetických a sterilizačných účinkov prúdu plazmy s obsahom exogénneho NO. Bol zaznamenaný znížený počet opakovaných chirurgických zákrokov, znížený počet hnisavých komplikácií skoro na polovicu, urýchlenný čas hojenia a uzavierania rán a zlomenín po strelách^[2].

V súčasnosti je už všeobecne akceptované, že NO v ľudskom organizme vykonáva najdôležitejšie biologické funkcie nielen na bunkovej, tkanivovej a orgánovej úrovni, ktoré determinujú jeho regulačnú funkciu v systémoch kardiovaskulárnom, nervovom, respiračnom a tráviacom, ale je aj evidentné, že reguluje procesy ako stres, adaptácia, infekcia, zápal, rast nádoru a hojenie rán. Významnú úlohu v patológii rán a chronických zápalov zohráva práve nedostatok endogénneho NO. Preto použitie plynných prúdov obsahujúcich NO generovaných vo vzdušno-plazmovom prístroji, po prvýkrát na svete umožnilo vykonávať lokálnu terapiu a dodať požadované množstvo exogénneho NO priamo do postihnutých oblastí tkanív a orgánov.

V súlade s výsledkami biomedicínskeho výskumu uskutočneného na MMA Sečenova a BMSTU bol navrhnutý a skonštruovaný nový univerzálny medicínsky plazmový prístroj

„PLASON“, ktorý v klinickej praxi môže byť použitý buď na deštrukciu, koaguláciu, sterilizáciu alebo na NO terapiu^[3]. Teplota ochladeného prúdu plynu obsahujúceho NO pri sterilizácii a NO terapii dosahuje bežne 20 - 40 °C v závislosti od vzdialenosti od povrchu objektu aplikácie napr. rany, pričom obsah NO molekúl v prúde plynu sa môže regulovať od ≈ 0 až do 2 500 ppm zmenou prietoku plynu a vzdialenosti od výstupu k objektu aplikácie. Intenzita NO terapie závisí od dávky a doby expozície.

V experimentálnych štúdiách vykonaných na MMA Sečenova, Ústav chemickej fyziky Sečenova, ako aj na mnohých ďalších vedecko-výskumných a lekárskejších pracoviskách v Rusku bolo preukázané, že exogénny NO normalizuje mikrocirkuláciu, má silný antibakteriálny účinok (in vitro a in vivo), aktivuje antioxidačnú obranu, potláča infekcie a zmiernuje zápal, aktivuje fagocytárne a sekréčné funkcie makrofágov, proliferáciu endotelocytov a fibroblastov (nielen in vivo, ale aj v bunkových kultúrach), stimuluje regeneráciu tkanív, významne urýchľuje hojenie aseptických a hnisavých rán, vrátane strelných zranení a popálenín. Difúzia exogénneho NO prebieha nielen cez povrch rany, ale aj cez neporušené tkanivá, čo bolo potvrdené elektrónovou paramagnetickou rezonanciou (EPR). To otvára možnosť vplyvu aj na hlboké patologické ložiská.

Výsledky ruských vedcov o účinkoch exogénneho NO v procese terapie rôznych patológií potvrdzujú aj pozorovania odborníkov zo Slovenska, Česka, Maďarska, USA, Filipín, JAR, Grécka a Austrálie^[5-13], ktorých výsledky boli publikované v medicínskych časopisoch alebo prezentované na rôznych konferenciách.

Na klinike „NCDs clinic“ sa NO terapia používa jednak v liečbe hnisavých otvorených rán ako sú diabetické

a ulcerózne rany dolných končatín, alebo pri liečbe vnútorných rán v dôsledku rôznych mechanických traum, post radiačne rtg-UV-laser, ako aj pri likvidácii nádorového procesu v mäkkých a tvrdých tkanivách. Barák^[9] na konferencii uviedol, že jedine exogénny NO generovaný prístrojom Plason dnes rieši problémy spojené s liečbou necrobiosis lipoidica v porovnaní k ére ošetrovania defektov potieraním rýchlo pôsobiacim humánnym inzulínom, topickým použitím kortikoidov s intralezionálnou aplikáciou, cez aplikáciu UV svetla v kombinácii s psoralenom, chirurgickú excíziu s aplikáciou kožného štepu až po hyperbarickú komoru.

Výsledky klinických pozorovaní naznačujú, že pri vykonávaní NO terapie, oveľa rýchlejšie ako pri tradičných spôsoboch liečby, sa rany očistia od patogénnej mikroflóry a nekrotického detritu, odstránia sa mikrocirkulačné poruchy, znížia sa zápalové prejavy a aktivujú sa reparatívne procesy, rast granulačného tkaniva a dozrievanie, zmenši sa zjazvenie a zvýši epitelizácia defektu rany. Celková doba hojenia je výrazne skrátená. Výsledky uskutočnených štúdií ako aj pozorovaní v klinike pri použití exogénneho NO predurčujú jeho použitie, či samostatne alebo v kombinácii s inými liekmi (imunomodulátor, bakteriofág), pri liečbe rôznych patológií v pľúcnej medicíne; v traumatológii; v gynekológii; v stomatológii; v oftalmológii; v otorinolaryngológii; v dermatológii; v gastroenterológii; v onkológii atď. ^[5-13].

Na Slovensko prístroj „Plason“ doviezla a predstavila spoločnosť Onkocet s.r.o. v roku 2007, následne v roku 2008 bol prístroj posúdený na súlad s požiadavkami Smernice 93/42/ehs a bol mu vydaný CE certifikát. V rokoch 2018 a 2019 už aj slovenskí medicínski odborníci na mnohých konferenciách, ako aj v medicínskych odborných časopisoch začali prezentovať svoje činné výsledky z aplikácie NO terapie pri liečbe rôznych ranových patológií ^[6-13].

Doc. Jusko Peter
NCDs clinic Bratislava

Literatúra

[1] Schechter A.B., Kabisov R.K., Pekshev A.V. a kol. Experimentálne a klinické zdôvodnenie plazmodynamickej terapie rán



Pacient s DM II., cukor 16 – 22 mmol/l s hnisavou otvorenou ranou



Pacient s DM II., cukor 20 – 26 mmol/l s hnisavou otvorenou ranou



Pacient s hnisavými vredmi predkolenia



Pacient s mellitus II so syndrómom diabetickej nohy



Pacient s DM II.



Po 14 aplikáciách NO



Aplikácia NO 5-6 krát týždenne po dobu 3 mesiacov



Aplikácia NO počas 8 mesiacov



Aplikácia NO počas 2 mesiacov



Aplikácia NO počas 18 dní

oxidom dusnatým. Vestník experimentálnej biológie a medicíny. 1998 Tom 126. č. 8., 210–215.

- [2] Vagapov A.B., Geraskin I.S., Kozlov N.P., Pekshev A.V., Sharapov N.A. LEKÁRSKE ZARIADENIA PRE VZDUŠNO-PLAZMOVÝ MEDICÍNSKY PRÍSTROJ PRE CHIRURGIU A TERAPIU. ISSN 0236-3941. Bulletin Baumanský MSTU. Ser. „Strojárstvo“, 2011.
- [3] Vagapov A.B., Kozlov N.P., Pekshev A.V., Sharapov N.A. Vývoj, tvorba a rozsiahle zavádzanie plazmových prístrojov do lekárskej praxe pre chirurgiu a terapiu. Biomedicínske technológie a rádioelektronika. 2007. č. 6, 30–38.
- [4] Gracheva S.V., Shekhter A.B., Kozlov N. P. NO-terapia: teoretické aspekty, klinické skúsenosti a problémy s používaním exogénneho oxidu dusnatého v medicíne. M.: Vydavateľstvo „Ruský doktor“, 2001.
- [5] Shekhter A.B., Serezhenkov V.A., Rudenko T.G., Pekshev A.V., Vanin A.F. Beneficial effect of gaseous nitric oxide on the healing of skin wounds. NITRIC OXIDE: BIOLOGY AND CHEMISTRY. 2005. Vol. 12. P. 210–219.
- [6] Jusko P. Širokospektrálna terapia rôznych patológií pomocou exogénneho oxidu dusnatého generovaného prístrojom „PLASON“. DERMATOL., 3-4/2018.

[7] Tejbosová M., Čaráková S., Strelka L. Plason – nová voľba v ošetrovaní rán. 13. Symposium Agel, 2. – 3.10.2019 NH CONGRESS OLOMOUC.

[8] Martinka E. Modern trends in local treatment of diabetic foot. Diabetologia, obezitologia 2019, 7 – 16.

[9] Barák L., Šlobová S. Nekrobiózy – nová liečba? Pracovná konferencia Detskej kliniky LF UK a NÚDCH s medzinárodnou účasťou, 10. – 11.10.2019, Bratislava.

[10] Jusko P. Použitie NO terapie otvorených rán dolných končatín rôznej etiológie. Slovenský kongres hojenia rán. 06. – 07.06.2019, Košice.

[11] Buzová K. Využitie Plasonu v liečbe ischemických rán. Slovenský kongres hojenia rán. 06. – 07.06.2019, Košice.

[12] Strelka L. Plason – nové možnosti v liečbe chronických rán (prvé klinické výsledky). Levočský lekársky deň a XI. Celoslovenská odborná konferencia sestier a medicínsko-technických odborníkov. 18.10.2019 Levoča.

[13] Prof. Dr. Daróczy Judit és Dr. Kulin Sándor. Nitrogén-monoxid (NO) alkalmazása a nem gyógyuló sebek kezelésében. Sebkezelés, sebgyógyulás, Magyar Sebkezelő Társaság folyóirata, XIV.évfolyam, 2011.1.sz.

[14] <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1998/summary/>

SYSTÉM MINIMED™ 640G

Náš **kompletný systém** pre lepšiu kontrolu nad hladinou glukózy.¹

Infúzne súpravy, ktoré sú vhodné pre akýkoľvek životný štýl, s unikátnym **pripojením MiniMed™** pre bezpečné dávkovanie inzulínu.

Inovovaný senzor novej generácie Enlite™ a nový vysielateľ **Guardian™ 2 Link** pre kontinuálne monitorovanie glukózy (CGM) s vyššou presnosťou* a pohodlím**.



S presným **glukomerom CONTOUR® Plus LINK 2.4** môžete namerané hodnoty glukózy bezdrôtovo odosielať do pumpy MiniMed™ 640G a diskretné podávať bolusové dávky inzulínu.

Údaje z pumpy nahrajte do softvéru **CareLink™**, čo vám umožní poľahky sledovať mieru úspešnosti regulácie hladiny glukózy a na diaľku zdieľať tieto informácie so svojim ošetrojúcim lekárom. <https://carelink.minimed.eu>

* V prípade použitia systému MiniMed™ 640G s vysielateľom Guardian™ 2 Link. Viac informácií k výkonu senzora Enlite™ nájdete v dodatku návodu pre užívateľov.

** Veľkosť senzora novej generácie Enlite™ sa zmenšila o 80 %.

1. Bergenstal RM, Tamborlane WV, Ahmann A, et al. Effectiveness of sensor-augmented insulin-pump therapy in type 1 diabetes. N Engl J Med. 2010;363:311–320.

2. Section 7 clinical study. Data on File. Bayer Healthcare, LLC.

Medtronic Slovakia s.r.o.
City Business Center III
Karadžičova 12
821 08 Bratislava
Slovenská republika
www.medtronic-diabetes.sk
Non-stop linka pomoci:
02/682 069 86
mobil: 0910 206 986
f Medtronic Diabetes Slovensko

Medtronic

AKTIVITY ZDS V ROKU 2020



1. **Rekondičný pobyt – dospelí – I. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 19.4. – 25.4.2020
2. **Rekondičný pobyt – dospelí – II. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 3.5. – 9.5.2020
3. **XXX. Diabetologické dni**
Miesto: MsÚ, Liptovský Mikuláš
Termín: 30.5.2020
Nahlásiť sa môžete na diaorava@gmail.com
4. **Detský letný Dia-tábor - III. turnus**
Miesto: Žiarska dolina - Hotel Spojár
Termín: 28.6. – 4.7.2020
Nahlasovať sa môžete do 30.5.2020
na diabetickytabor@gmail.com Poplatok 100 €
5. **Rekreácia Diabetik a rodina – IV. turnus**
Miesto: Žiarska dolina - Hotel Spojár
Termín: 4.7. – 10.7.2020
Nahlasovať sa môžete do 30.5.2020
na a.palenikova@gmail.com Poplatok 137 €
6. **Rekondičný pobyt – dospelí – V. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 27.9. – 3.10.2020

7. **Rekondičný pobyt – dospelí – VI. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 3.10. – 9.10.2020
8. **Rekondičný pobyt – dospelí – VII. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 11.10. – 17.10.2020
9. **Rekondičný pobyt – dospelí – VIII. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 17.10. – 23.10.2020
10. **Rekondičný pobyt – dospelí – IX. turnus**
Miesto: Demänovská dolina - Hotel FIM
Termín: 23.10. – 29.10.2020
11. **15. Festival diabetu**
Miesto: Banská Bystrica
Termín: 14.11.2020

Poplatok za rekondičné pobyty v turnusoch č. I, II, V, VI, VII, VIII, IX je 135 € pre ŤZP, ŤZP-S a 155 € pre ostatných členov ZDS. Členovia ZO ZDS sa môžu nahlasovať len prostredníctvom svojej ZO ZDS od 15.4.2020 do 31.5.2020 na a.palenikova@gmail.com. Korešpondenční členovia sa nahlasujú samostatne na a.palenikova@gmail.com. Počet účastníkov v turnuse max. 55.

1 VEC, KTORÚ POTREBUJETE VEDIEŤ

Srdcové ochorenia sú najčastejšou
príčinou úmrtnosti ľudí s cukrovkou
2. typu.^{1,2}

Nad rámec odporúčanej zmeny
životného štýlu, máte možnosť sa spýtať
Vášho lekára na liečbu, ktorá môže
znižovať riziko srdcových ochorení.⁷

Ak máte cukrovku
2. typu, má práve
Vaše srdce zvýšené
riziko ochorenia.¹⁻⁴

Je to Vaše srdce. Chráňte si ho.

Viac informácií nájdete: www.sdia.sk



Referencie:

1. Leon B, Maddox T. World J Diabetes. 2015;6(13):1246-58. 2. Morrish NJ, Wang SL, Stevens LK, et al. Diabetologia 2001;44Suppl 2:S14-21. 3. Beckman J, Creager M, Libby P. JAMA. 2002;287: 2570- 81. 4. Nwaneri C, Cooper H, Bowen-Jones D. Br J Diabetes Vasc Dis. 2013;13(4):192-207. 5. Emerging Risk Factors Collaboration, Di Angelantonio E, et al. JAMA. 2015;314(1):52-60. 6. Booth G, Kapral M, Fung K, et al. Lancet. 2006;368: 29-36. 7. American Diabetes Association. Diabetes Care. 2018;41(Suppl.1):S7-S12.



GLUCERNA®

Výživové riešenie pre pacientov s diabetom

DIABETES A POTREBA KOMPENZÁCIE

DIABETES A MALNUTRÍCIA

JAHODOVÁ

GLUCERNA®
SR TRIPLE CARE
220ML

205 KCAL
9,4G PROTEÍNOV
5G VLÁKNINY
24G SACHARIDOV



ČOKOLÁDOVÁ

VANILKOVÁ



KÁVOVÁ

VANILKOVÁ

GLUCERNA®
1,5KCAL,
VO FLÁŠČICE
220ML

329 KCAL
16,5G PROTEÍNOV
3,3G VLÁKNINY
28,05G SACHARIDOV

- ✓ Vysoká hodnota MUFA* a omega-3 mastných kyselín
- ✓ Unikátne zloženie s pomaly stráviteľnými sacharidmi s nízkym glykemickým indexom
- ✓ Zmes vlákniny s fruktooligosacharidmi

*Mononenasýtené mastné kyseliny

Informácie sú určené pre laickú verejnosť.

Dôležité upozornenie: Glucerna 1,5kcal je vhodná ako jediný alebo doplnkový zdroj výživy, určený na použitie pod lekárske dohľadom. Glucerna SR je vhodná ako doplnkový zdroj výživy, určený na použitie pod lekárske dohľadom. Produkty nie sú určené pre deti, pokiaľ ich neodporučí lekár alebo zdravotnícky pracovník kvalifikovaný v oblasti klinickej výživy. Nepoužívať pri galaktosémii. Nepodávať parenterálne. Bezlepkové.

Potravina na osobitné lekárske účely.
Abbott Laboratories s.r.o., Abbott nutrition

Karadžičova 8, Bratislava – mestská časť Ružinov 821 08

GLU/08/19/10/00

Abbott

POMOC V HMOTNEJ NÚDZI

Právne vzťahy pri poskytovaní pomoci v hmotnej núdzi, osobitného príspevku a jednorazovej dávky upravuje zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Hmotná núdza je stav, keď príjem členov domácnosti nedosahuje sumy životného minima ustanovené osobitným predpisom a členovia domácnosti si nevedia alebo nemôžu prácou, výkonom vlastníckeho práva alebo iného práva k majetku a uplatnením nárokov zabezpečiť príjem alebo zvýšiť príjem. Ak je domácnosť v hmotnej núdzi, neznamená to, že má vždy nárok na poskytnutie pomoci v hmotnej núdzi, pretože pomoc v hmotnej núdzi sa poskytuje iba do sumy nárokov stanovenej v zákone o pomoci v hmotnej núdzi, nie do sumy životného minima.

Životné minimum je spoločensky uznaná minimálna hranica príjmov, pod ktorou nastáva stav hmotnej núdze.

Za životné minimum osoby alebo osôb, ktorých príjmy sa posudzujú spoločne, sa považuje suma:

- **210,20 €** mesačne - jedna dospelá osoba
- **146,64 €** mesačne - ďalšia spoločne posudzovaná dospelá osoba,
- **95,96 €** mesačne - dieťa.

Jednotlivec je teda v hmotnej núdzi, ak má mesačný príjem nižší ako 210,20 €, manželia sú v hmotnej núdzi, ak ich spoločný mesačný príjem nedosahuje sumu 356,84 €. V prípade, že majú deti, ich životné minimum sa zvyšuje o 95,96 € mesačne na každé dieťa, t.j. 452,80 € pre manželský pár s jedným dieťaťom, 548,76 € pre manželov s dvoma deťmi atď.

Uvedené sumy životného minima však slúžia iba na posúdenie toho, či je určitá osoba v stave hmotnej núdze, človek teda **nemá nárok na to, aby mu boli vyplácané príspevky vo výške životného minima.**

Domácnosť na účely tohto zákona tvoria spoločne posudzované fyzické osoby, ktorým sú:

- a) jednotlivec,
- b) manžel, manželka,
- c) manžel, manželka a nezaopatrené maloleté deti žijúce s nimi v domácnosti a nezaopatrené plnoleté deti,
- d) plnoletí rodičia a nezaopatrené maloleté deti žijúce s nimi v domácnosti a nezaopatrené plnoleté deti,
- e) rodičia a zaopatrené deti do 25 rokov veku, ktoré nemajú príjem alebo majú príjem nižší ako polovica minimálnej mzdy,
- f) rodičia a deti nad 25 rokov veku, ktoré sa pripravujú na budúce povolanie dennou formou štúdia,
- g) maloletí rodičia, ktorí nie sú dieťaťom podľa písmena e), a nezaopatrené deti žijúce s nimi v domácnosti,

h) fyzické osoby podľa písm. b) až f), ak sa im poskytuje pomoc v krízovej životnej situácii a bývanie,

i) plnoleté fyzické osoby, podľa písm. b) až f), ak sa im poskytuje starostlivosť v sociálnom stredisku pobytovou formou.

Príjem

Pri posudzovaní hmotnej núdze a poskytovaní pomoci v hmotnej núdzi sa na účely tohto zákona započítavajú príjmy členov domácnosti.

Príjem na účely tohto zákona je príjem podľa zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime v znení neskorších predpisov a štendium študenta v doktorandskom študijnom programe v dennej forme.

Príjmom je čistá mzda, starobný dôchodok, invalidný dôchodok, sirotsky dôchodok, vdovský a vdovecký dôchodok, nemocenské alebo materské, tie sa však na účely posúdenia toho, či je človek v hmotnej núdzi nezapočítavajú celé, ale iba 75 % z nich.

Zákon o pomoci v hmotnej núdzi stanovuje, ktoré príjmy sa na účely zákona nepovažujú za príjem.

Za príjem sa nepovažujú napríklad prídavky na deti a prídavky k nim, príspevkov na starostlivosť o dieťa a príspevky do výšky 12 násobku životného minima poskytnuté nadáciami a neziskovými organizáciami.

Dôležitý je príjem členov domácnosti v mesiaci, kedy bola podaná žiadosť o pomoc v hmotnej núdzi, a potom počas celého obdobia, kedy je pomoc poskytovaná.

Majetok

Majetok na účely tohto zákona sú veci, a ak to ich povaha pripúšťa, práva alebo iné majetkové hodnoty.

Za majetok podľa odseku 1 sa nepovažuje jedno motorové vozidlo v domácnosti, ktorého držiteľom alebo vlastníkom je člen domácnosti a:

- a) ktoré sa využíva na individuálnu prepravu člena domácnosti, ktorému bol vyhotovený parkovací preukaz pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím; ak bol viacerým členom domácnosti vyhotovený parkovací preukaz pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím, za majetok sa nepovažuje jedno motorové vozidlo na každého takého člena domácnosti,
- b) ktorého hodnota podľa odborného stanoviska vyhotoveného znalcom alebo podľa dokladu o kúpe motorového vozidla vyhotoveného osobou, ktorej predmetom činnosti je výroba, predaj alebo distribúcia motorových vozidiel, nie je vyššia ako 35-násobok sumy životného minima

pre jednu plnoletú fyzickú osobu, alebo ktoré je staršie ako 10 rokov.

Majetok je čokoľvek, čo členovia domácnosti vlastní a čo môžu využiť na zvýšenie svojich príjmov, napríklad to predat' alebo prenajať, ak to povaha týchto vecí pripúšťa, teda ak od členov domácnosti možno spravodlivo žiadať, aby tieto veci použili na zvýšenie svojich príjmov.

Príklad - Dôchodca má starobný dôchodok vo výške 140 eur a vdovecký 30 eur. Odpracoval 30 rokov. Býva vo vlastnom dome a po manželke má zdedený byt.

Napriek tomu, že súčet jeho dôchodkov nedosahuje výšku životného minima (210,20 eura), nemá nárok na pomoc v hmotnej núdzi ani na príspevky k dávke, pretože si môže svoju situáciu zlepšiť predajom alebo prenájom nehnuteľnosti. V tomto prípade zdedeného bytu.

Nárok

Nárok na účely tohto zákona je:

- a) výživné,
- b) náhradné výživné,
- c) dávky sociálneho poistenia okrem predčasného starobného dôchodku, dôchodky starobného dôchodkového sporenia okrem predčasného starobného dôchodku, dôchodky doplnkového dôchodkového sporenia, dávky sociálneho zabezpečenia, rodičovský príspevok, opakované príspevky na podporu náhradnej starostlivosti,
- d) nárok z pracovnoprávného vzťahu alebo z obdobného pracovného vzťahu.

Možnosť zabezpečiť si príjem alebo zvýšiť si príjem uplatnením nároku na dávku v nezamestnanosti, sa neskúma, ak ide o člena domácnosti, ktorého nemožno zaradiť do evidencie uchádzačov o zamestnanie z dôvodov uvedených v zákone o službách zamestnanosti.

Pre uznanie hmotnej núdze je dôležité aj to, aby členovia domácnosti nemali možnosť zabezpečiť si príjem **uplatnením nejakého svojho práva**, resp. aby jeho uplatnenie nestačilo na dosiahnutie životného minima. Takýmto právom môže byť nárok na výživné, náhradné výživné, na rodičovský príspevok, nároky vyplývajúce z pracovného pomeru (napríklad na zaplatenie mzdy) alebo nárok na dôchodok.

Pomoc v hmotnej núdzi od štátu teda nastupuje až vtedy, keď človek nemá nijakú možnosť pomôcť si sám.

Posudzovanie hmotnej núdze

Hmotná núdza sa zisťuje posúdením príjmu, majetku a možnosti uplatnenia nárokov členov domácnosti.

Príjem sa posudzuje v kalendárnom mesiaci, v ktorom bola podaná žiadosť o pomoc v hmotnej núdzi, a priebežne počas celého obdobia trvania nároku na pomoc v hmotnej núdzi a jej poskytovania.

Dôvody, kedy fyzická osoba a členovia domácnosti nie sú v hmotnej núdzi

Fyzická osoba a členovia domácnosti nie sú v hmotnej núdzi, aj keď príjem členov domácnosti nedosahuje sumy životného minima, ak si majetkom alebo uplatnením nárokov môžu zabezpečiť základné životné podmienky a riešiť si hmotnú núdzu.

Fyzická osoba nie je v hmotnej núdzi, ak

- je vo výkone väzby, vo výkone trestu odňatia slobody alebo je umiestnená v zariadení na základe rozhodnutia o zaistení,
- je členom komunity, rehole, spoločnosti alebo obdobného spoločenstva založeného cirkvou alebo náboženskou spoločnosťou, ak podľa ich vnútorných predpisov má zabezpečené základné životné podmienky,
- sa zúčastňuje zahraničného študijného programu alebo zahraničného študijného pobytu zabezpečovaného prostredníctvom štipendia alebo grantu, ak dosiahla vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa a podľa podmienok zahraničného študijného programu alebo podmienok zahraničného študijného pobytu má zabezpečené základné životné podmienky.

Pomoc v hmotnej núdzi

Nárok na pomoc v hmotnej núdzi vzniká fyzickej osobe v hmotnej núdzi, ak spĺňa podmienky nároku na dávku a jednotlivé príspevky (§ 10 až 14) a úhrn súm uvedených v zákone je vyšší ako úhrn súm príjmu.

Nárok na pomoc v hmotnej núdzi vzniká najskôr v kalendárnom mesiaci, v ktorom sa tento nárok uplatní.

Nárok na pomoc v hmotnej núdzi nevzniká, ak sa všetci členovia domácnosti zdržávajú v cudzine dlhšie ako 30 po sebe nasledujúcich dní.

Pomoc v hmotnej núdzi je:

- a) dávka v hmotnej núdzi (ďalej len „dávka“),
- b) ochranný príspevok,
- c) aktivačný príspevok,
- d) príspevok na nezaopatrené dieťa,
- e) príspevok na bývanie.

Dávka je určená na zabezpečenie základných životných podmienok.

Aktuálna výška dávky je:

- a) **64,70 €** mesačne, ak ide o jednotlivca,
- b) **123,10 €** mesačne, ak ide o jednotlivca s dieťaťom alebo najviac so štyrmi deťmi,
- c) **112,50 €** mesačne, ak ide o dvojicu bez detí,
- d) **168,40 €** mesačne, ak ide o dvojicu s dieťaťom alebo najviac so štyrmi deťmi,
- e) **179,80 €** mesačne, ak ide o jednotlivca s viac ako štyrmi deťmi,

f) **226,90 €** mesačne, ak ide o dvojicu s viac ako štyrmi deťmi.

Dávka sa **znižuje** o sumu dávky pre jednotlivca za každého plnoletého člena domácnosti, ktorý nie je v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti a nezúčastní sa na základe písomnej dohody medzi úradom a obcou, rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec, alebo právnickou osobou so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá organizuje alebo sprostredkúva dobrovoľnícku činnosť pre inú osobu s jej súhlasom v jej prospech alebo vo verejný prospech v rozsahu 32 hodín mesačne na vykonávaní:

- a) menších obecných služieb pre obec alebo rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec,
- b) dobrovoľníckej činnosti alebo
- c) prác na predchádzanie mimoriadnej situácie, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie.

Ak je člen domácnosti v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti, mesačný rozsah menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti alebo prác podľa odseku 3 písm. c) sa určí ako rozdiel medzi 32 hodinami a rozsahom dohodnutým v tomto právnom vzťahu. Ak v odsekoch 6 a 7 nie je ustanovené inak, dávka sa znižuje za každého plnoletého člena domácnosti, ktorý v príslušnom kalendárnom mesiaci nevykoná činnosť v rozsahu

1. najmenej 32 hodín mesačne, ak rozsah činností v tomto právnom vzťahu je dohodnutý na najmenej 32 hodín mesačne,
2. dohodnutom v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti, ak rozsah činností v tomto právnom vzťahu je dohodnutý na menej ako 32 hodín mesačne alebo sa na základe písomnej dohody medzi úradom a obcou, rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec, alebo organizátorom dobrovoľníckej činnosti nezúčastní menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti alebo prác podľa odseku 3 písm. c) v rozsahu určenom podľa prvej vety.

Čas, v ktorom člen domácnosti v príslušnom kalendárnom mesiaci nemôže vykonať činnosť v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti, z dôvodu, že bol ošetrovateľom lekárom uznaný za dočasne práceneschopného, sa považuje za čas, v ktorom tento člen domácnosti vykonal činnosť v tomto právnom vzťahu, ak sa mu poskytuje náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca alebo nemocenské z tohto právneho vzťahu za príslušný kalendárny mesiac; člen domácnosti, ktorému sa neposkytuje nemocenské z dôvodu, že je fyzickou osobou v pracovnom pomere alebo v štátnozamestnaneckom pomere, ktorá za podmienok ustanovených osobitným predpisom nie je povinná

nemocensky poistená, sa považuje za člena domácnosti, ktorému sa poskytuje nemocenské. Ak sa člen domácnosti nemôže zúčastniť menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti alebo prác podľa odseku 3 písm. c) z dôvodu, že bol ošetrovateľom lekárom uznaný za dočasne práceneschopného na viac ako 15 po sebe nasledujúcich dní, rozsah hodín

1. podľa odseku 3 sa zníži o 1 hodinu za každý deň trvania dočasnej pracovnej neschopnosti v príslušnom kalendárnom mesiaci
2. podľa odseku 5 prvej vety sa zníži o 1 hodinu za každý deň trvania dočasnej pracovnej neschopnosti v príslušnom kalendárnom mesiaci, ktorá sa nezohľadnila podľa prvej vety.

Ak sa člen domácnosti nemôže zúčastniť menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti alebo prác z dôvodu, že bol ošetrovateľom lekárom uznaný za dočasne práceneschopného na viac ako 15 po sebe nasledujúcich dní, rozsah hodín podľa odseku 3 sa zníži o 1 hodinu za každý deň trvania dočasnej pracovnej neschopnosti v príslušnom kalendárnom mesiaci. Čas, v ktorom sa člen domácnosti nemôže zúčastniť vykonávania činností podľa § 10 ods. 3 z dôvodu výkonu trestu povinnej práce, pravidelného cvičenia alebo plnenia úloh ozbrojených síl SR, sa považuje za čas, v ktorom sa tento člen domácnosti zúčastnil týchto činností.

Skutočnosť odôvodňujúca zníženie dávky podľa odseku 3 alebo odseku 5 sa prvýkrát skúma za kalendárny mesiac nasledujúci po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola pomoc v hmotnej núdzi prvýkrát poskytnutá.

Ochranný príspevok je určený na zabezpečenie osobných výdavkov člena domácnosti, ktorý nemá možnosť zabezpečiť si príjem alebo zvýšiť si príjem vlastnou prácou.

Ochranný príspevok za každého člena domácnosti je:

- a) **66,20 €** mesačne, ak ide o člena domácnosti podľa § 7 ods. 2 písm. a) až c), f) až h),
- b) **36,40 €** mesačne, ak ide o člena domácnosti podľa § 7 ods. 2 písm. e) a j),
- c) **14,20 €** mesačne, ak ide o člena domácnosti, ktorý je

1. tehotná žena od začiatku štvrtého mesiaca tehotenstva, ktorá sa zúčastňuje pravidelne raz za mesiac na preventívnych prehliadkach u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo; za účasť na preventívnej prehliadke v príslušnom mesiaci sa považuje aj poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ústavnej zdravotnej starostlivosti,
2. rodič dieťaťa, ktorý sa osobne, celodenne a riadne stará o dieťa do jedného roku veku dieťaťa.

Ak nepriaznivý zdravotný stav občana trvá bez prerušenia dlhšie ako 3 po sebe nasledujúce mesiace, nárok na ochranný príspevok zaniká posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom uplynuli 3

mesiace, počas ktorých nepriaznivý zdravotný stav trval. Ak pred uplynutím 3 mesiacov posudkový lekár potvrdí, že nepriaznivý zdravotný stav bude trvať ďalej bez prerušenia aj po uplynutí 3 kalendárnych mesiacov, ochranný príspevok patrí najviac počas 12 kalendárnych mesiacov trvania nepriaznivého zdravotného stavu. Po uplynutí tejto doby nárok na ochranný príspevok zaniká. Nárok na ochranný príspevok zaniká aj vtedy, ak nepriaznivý zdravotný stav trvá v priebehu 4 kalendárnych rokov spolu 12 kalendárnych mesiacov.

Ochranný príspevok podľa odseku 2 písm. b) nepatrí

1. v kalendárnom mesiaci, v ktorom sa zistilo nedodržanie liečebného režimu členom domácnosti,
2. od kalendárneho mesiaca, v ktorom došlo k nesplneniu oznamovacej povinnosti o začatí alebo skončení dočasnej pracovnej neschopnosti, do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom sa zistilo nesplnenie tejto povinnosti.

Aktivačný príspevok je určený na podporu získania, udržiavania, prehĺbenia alebo zvýšenia vedomostí, odborných zručností, praktických skúseností, pracovných návykov na účely zvýšenia pracovného uplatnenia na trhu práce.

Aktivačný príspevok vo výške **132,40 €** patrí pre člena domácnosti, ktorý má príjem zo závislej činnosti najmenej vo výške mesačnej minimálnej mzdy.

Aktivačný príspevok vo výške **66,20 €** mesačne patrí pre člena domácnosti:

- a) ktorý je v evidencii uchádzačov o zamestnanie a
 - zúčastňuje sa na vzdelávaní na získanie nižšieho stredného vzdelania,
 - zvyšuje si kvalifikáciu formou externého štúdia na strednej škole alebo štúdia organizovaného externou formou na vysokej škole a nezískal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa,
 - zúčastňuje sa na vzdelávaní a príprave pre trh práce a projektov podľa osobitného predpisu v dohodnutom rozsahu najmenej 32 hodín počas 30 dní,
 - je plnoletý a vykonáva aktivačnú činnosť formou menších obecných služieb pre obec alebo formou menších služieb pre samosprávny kraj,
 - je plnoletý a vykonáva menšie obecné služby alebo dobrovoľnícku činnosť v rozsahu najmenej 64 hodín mesačne a najviac 80 hodín mesačne na základe písomnej dohody medzi úradom a obcou alebo rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec,
 - je plnoletý a vykonáva dobrovoľnícku činnosť v rozsahu najmenej 64 hodín mesačne a najviac 80 hodín mesačne na základe písomnej dohody medzi úradom a organizátorom dobrovoľníckej činnosti,
- b) ktorému sa vypláca rodičovský príspevok, ak študuje na strednej škole alebo

na vysokej škole; to neplatí, ak získal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa alebo c) ktorý vykonáva dobrovoľnú vojenskú prípravu.

Príspevok na nezaopatrené dieťa je určený na podporu výchovy, vzdelávania a všestranného rozvoja dieťaťa v domácnosti, ktoré riadne plní povinnú školskú dochádzku. Výška príspevku je **18,10 €** mesačne.

Príspevok na nezaopatrené dieťa nepatrí, ak

- zákonný zástupca dieťaťa nedbá o riadne plnenie povinnej školskej dochádzky dieťaťa a z toho dôvodu bol určený osobitný príjemca prídavku na dieťa,
- bolo dieťaťu alebo jeho rodičovi uložené výchovné opatrenie a výchovné opatrenie neplní účel, na ktorý bolo uložené.

Príspevok na bývanie je určený na čiastočnú úhradu nákladov spojených s bývaním. Výška príspevku je:

- a) **55,80 €** mesačne, ak ide o domácnosť s jedným členom domácnosti,
- b) **89,20 €** mesačne, ak ide o domácnosť s viacerými členmi domácnosti, alebo ak ide o nájom bytu viacerými nájomcami.

Príspevok na bývanie patrí, ak niektorý člen domácnosti je:

- a) vlastníkom alebo spoluvlastníkom bytu, vlastníkom alebo spoluvlastníkom rodinného domu, ktorý domácnosť užíva na bývanie,
- b) nájomcom bytu, nájomcom rodinného domu alebo nájomcom obytnej miestnosti v zariadení určenom na trvalé bývanie, ktoré domácnosť užíva na bývanie.

Viac ako 140 rokov robíme život lepším.



Lilly

1876 – 2019

Aby ste sa v diabete nestratili, zavolajte nám na **bezplatnú infolinku 800 112 122**.

Príspevok na bývanie patrí, ak domácnosť býva v:

- zariadení podporovaného bývania, zariadení pre seniorov, domove sociálnych služieb alebo špecializovanom zariadení, ak sa v nich poskytuje sociálna služba plnoletej fyzickej osobe celoročnou pobytovou formou, v útulku, domove na polceste, zariadení núdzového bývania alebo v krízovom stredisku alebo
- byte alebo v rodinnom dome na základe práva zriadeného vecného bremena doživotného užívania nehnuteľnosti; preukazovanie uhrádzania nákladov za služby spojené s bývaním sa nevyžaduje.

Príspevok na bývanie patrí, ak domácnosť alebo člen domácnosti:

- v byte, ktorého je vlastníkom, uhrádza náklady za služby spojené s bývaním a daň z nehnuteľnosti alebo v prípade, že má nedoplatky spojené s úhradou nákladov za služby spojené s bývaním, predloží dohodu o splátkach a potvrdenie o riadnom plnení splátkového kalendára,
- v rodinnom dome, ktorého je vlastníkom, uhrádza daň z nehnuteľnosti a poplatky za komunálny odpad,
- v byte, rodinnom dome alebo v obytnej miestnosti v zariadení určenom na trvalé bývanie, ktorých je nájomca, uhrádza nájomné a náklady za služby spojené s bývaním, ak je to dohodnuté v nájomnej zmluve alebo v prípade, že má nedoplatky spojené s úhradou nákladov za služby spojené s bývaním, predloží dohodu o splátkach a potvrdenie o riadnom plnení splátkového kalendára,
- platí úhradu za sociálnu službu v zariadení sociálnych služieb alebo úhradu za starostlivosť v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Podmienky nároku na príspevok na bývanie sa opätovne prehodnotia po uplynutí 6 po sebe nasledujúcich mesiacov od posledného preukázania splnenia podmienok nároku na príspevok na bývanie alebo 12 po sebe nasledujúcich mesiacov od posledného preukázania splnenia podmienok nároku na príspevok na bývanie, ak sa výdavky uhrádzajú ročne.

Príspevok na bývanie v jednom byte, rodinnom dome alebo v obytnej miestnosti v zariadení určenom na trvalé bývanie patrí len raz bez ohľadu na počet domácností užívajúcich byt.

Suma pomoci v hmotnej núdzi sa určí ako rozdiel medzi úhrnom súm nárokov uvedených v zákone o pomoci v hmotnej núdzi a úhrnom súm príjmu.

Príklad - Rodičia majú dve deti, ktoré si plnia povinnú školskú dochádzku, nemajú majetok, splňajú podmienky pre poskytnutie príspevku na bývanie, nemajú žiadny príjem.

Domácnosť požiada o pomoc v hmotnej núdzi: 168,40 € je dávka + 89,20 € tvorí príspevok na bývanie + 36,20 € (2 × 18,10 €) príspevok na nezaopatrené deti, ktoré si

plnia povinnú školskú dochádzku. Celková suma nárokov je 293,80 €. Keďže rodina nemá žiadny príjem, výška dávky a príspevok bude 293,80 €.

Osobitný príspevok

Patrí za každého člena domácnosti:

- ktorému vznikol pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah dohodnutý najmenej v rozsahu polovice ustanoveného týždenného pracovného času a jej dohodnutý príjem je najmenej vo výške minimálnej mzdy zodpovedajúcej dohodnutému rozsahu týždenného pracovného času, najviac vo výške dvojnásobku minimálnej mzdy,
- ktorý pred vznikom pracovného pomeru alebo obdobného pracovného vzťahu bol dlhodobo nezamestnaným alebo dlhodobo „neaktívnym“ občanom,
- ktorému sa poskytuje PHN alebo ktorej sa skončilo poskytovanie PHN v súvislosti so vznikom pracovného pomeru alebo obdobného pracovného vzťahu.

Osobitný príspevok patrí počas trvania pracovného pomeru najviac 18 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov:

- vo výške **126,14 €** mesačne prvých 12 kalendárnych mesiacov,
- vo výške **63,07 €** mesačne ďalších 6 kalendárnych mesiacov.

Osobitný príspevok za kalendárny mesiac sa poskytuje pomerne vo výške zodpovedajúcej počtu kalendárnych dní v kalendárnom mesiaci, počas ktorých je splnená podmienka trvania pracovného pomeru.

Osobitný príspevok patrí fyzickej osobe aj vtedy, ak v období 12 kalendárnych mesiacov od vzniku nároku na osobitný príspevok skončí pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah a opätovne vznikne pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah, a to v rozsahu a vo výške, v ktorom by patril, ak by pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah neskončil.

Osobitný príspevok nepatrí odo dňa:

- nasledujúceho po dni, v ktorom mala uplynúť výpovedná doba, ak pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah neskončil z dôvodu ochranného doby,
- od ktorého člen domácnosti prestane vykonávať prácu z dôvodu čerpania pracovného voľna bez náhrady mzdy alebo z dôvodu čerpania služobného voľna bez nároku na plat alebo služobný príjem, ktoré zamestnávateľ nie je povinný poskytnúť a o jeho poskytnutí rozhodne na základe žiadosti zamestnanca, alebo
- jeho nástupu na výkon väzby alebo na výkon trestu odňatia slobody.

Poskytovanie pomoci v hmotnej núdzi a osobitného príspevku

Pomoc v hmotnej núdzi je poskytovaná v peňažnej forme, vecnej alebo kombinovanej forme, osobitný príspevok sa poskytuje v peňažnej forme. Poskytujú sa v hotovosti na adresu na území Slovenskej republiky

alebo poukázaním na účet v banke alebo v pobočke zahraničnej banky na území Slovenskej republiky. Formu a spôsob poskytovania pomoci v hmotnej núdzi určuje úrad.

Pomoc v hmotnej núdzi sa neposkytuje, ak suma pomoci je nižšia ako 1 euro. Pomoc v hmotnej núdzi a osobitný príspevok sa neposkytujú do cudziny.

Uplatnenie nároku na pomoc v hmotnej núdzi a osobitný príspevok

Nárok na pomoc v hmotnej núdzi sa uplatňuje podaním písomnej žiadosti na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny podľa miesta trvalého bydliska občana alebo podaním žiadosti elektronickými prostriedkami podpísanej zaručeným elektronickým podpisom.

Žiadosť obsahuje meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, rodinný stav, adresu pobytu členov domácnosti, adresu na doručovanie písomností a adresu alebo číslo účtu v banke alebo v pobočke zahraničnej banky na území Slovenskej republiky na poukazovanie pomoci v hmotnej núdzi, údaje o príjme, bytových pomeroch, nárokoch a údaje o majetku členov domácnosti.

Pomoc v hmotnej núdzi sa poskytuje pre členov domácnosti až po posúdení ich príjmu, majetku, možnosti pracovať a uplatniť si nároky. Osoba, ktorá podá žiadosť o pomoc v hmotnej núdzi (žiadateľ) je zástupcom členov domácnosti a po rozhodnutí úradu je aj príjemcom pomoci.

Žiadateľ je povinný preukázať pri podaní žiadosti a pri poskytovaní pomoci v hmotnej núdzi všetky skutočnosti o príjmových a majetkových pomeroch členov domácnosti a umožniť pracovníkom úradu overenie týchto skutočností v mieste svojho pobytu.

Žiadosť o pomoc v hmotnej núdzi sa podáva na úrade práce sociálnych vecí a rodiny podľa miesta trvalého bydliska. Na základe tejto žiadosti úrad rozhodne o tom, či je žiadateľ v hmotnej núdzi a určí výšku dávky a príspevkov, ktoré mu budú vyplácané. Úrad je povinný o žiadosti rozhodnúť do 30 dní od jej podania, v zložitých prípadoch do 60 dní.

O priznaní a zvýšení pomoci v hmotnej núdzi úrad nevyhotovuje písomné rozhodnutie.

Úrad vypláca dávku a príspevky osobe v hmotnej núdzi mesiac dozadu – najneskôr do konca nasledujúceho mesiaca. To znamená, ak človek požiada o pomoc v hmotnej núdzi v septembri, pomoc v hmotnej núdzi za september mu bude vyplatená najneskôr do konca októbra, pomoc v hmotnej núdzi za október do konca novembra atď.

Poberateľ dávky sa musí zdržiavať v Slovenskej republike, pretože dávka v hmotnej núdzi a príspevky k nej sa nevyplácajú do zahraničia a neplatia sa za čas, v ktorom sa osoba v hmotnej núdzi zdržiava v zahraničí.

Nárok na osobitný príspevok sa uplatňuje na úrade dorúčením zmluvy, ktorej

obsahom je vznik právneho vzťahu podľa § 16 ods. 1 písm. a).

Povinnosti žiadateľa a príjemcu pomoci v hmotnej núdzi a osobitného príspevku

- preukázať všetky skutočnosti rozhodujúce na vznik nároku na pomoc v hmotnej núdzi a osobitný príspevok,
- úradu písomne oznámiť **do ôsmich dní** zmeny vo všetkých skutočnostiach rozhodujúcich na trvanie nároku na pomoc v hmotnej núdzi a osobitný príspevok,
- na výzvu úradu preukázať požadovanú skutočnosť v lehote určenej úradom,
- umožniť overenie skutočností potrebných na posúdenie nároku na pomoc v hmotnej núdzi v mieste svojho pobytu,

- úradu doručiť potvrdenie o začiatku a skončení dočasnej pracovnej neschopnosti člena domácnosti **do troch pracovných dní** odo dňa vystavenia potvrdenia o začiatku alebo o skončení dočasnej pracovnej neschopnosti,
- úradu doručiť potvrdenie o rozsahu odpracovaných hodín v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti, **do troch pracovných dní** po ukončení kalendárneho mesiaca, v ktorom sa táto činnosť vykonala.

Jednorazová dávka

Jednorazovú dávku poskytuje obec a je určená na čiastočnú úhradu mimoriadnych výdavkov členov domácnosti, ktorým sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi. Jednorazová dávka je určená najmä na zabezpečenie

nevyhnutného ošatenia, bielizne, obuvi, nevyhnutného vybavenia domácnosti, a to postele, stola, stoličky, chladničky, sporáku, variča, vykurovacieho telesa, paliva, práčky, periny, postelnej bielizne, bežného kuchynského riadu, mimoriadnych liečebných nákladov alebo školských potrieb.

Bc. Eva Budáčová

odborný radca Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Prievidza

Oddelenie hmotnej núdze, náhradného výživného a štátnych sociálnych dávok Prievidza

Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

ViaDIA



Aj s cukrovkou život pretancujem
www.viadia.sk

Informačný portál o živote s diabetom

SANOFI  *Empowering Life*

sanofi-aventis Pharma Slovakia, s.r.o. | Einsteinova 24 | 851 01 Bratislava
Tel.: +421 2 33 100 100 | Fax: +421 2 33 100 199 | E-mail: recepacia@sanofi.com | www.sanofi.sk

Určené pre laickú verejnosť.

Dátum prípravy materiálu: február 2018

SACS.DIA.18.02.0132

XXX. DIABETOLOGICKÉ DNI

s medzinárodnou účasťou
pod záštitou primátora
mesta Liptovský Mikuláš
Ing. Jána Blcháča, PhD.

30. máj 2020

Mestský úrad, Liptovský Mikuláš

ĎAKUJEME NAŠIM PARTNEROM

Generálni partneri:



Hlavní partneri:



Partneri:



ZDRAVÝ SPÁNOK s.r.o.

