BEZPLATNÝ PRE ČLENOV SLK XIV. ROČNÍK 6/2024

# MEDIKOM

## ČASOPIS SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

MEDIKOM nájdete aj v online verzii na našom webe *lekom.sk*

# Nový muž v horúcom kresle

Rezort zdravotníctva prevzal do rúk ekonóm Kamil Šaško

### Jasno v Jasnej

Snem SLK otvoril viaceré vážne otázky

### Regióny potrebujú pomoc

Spolu so ZMOS-om bojujeme za zlepšenie kvality a dostupnosti zdravotnej starostlivosti

### Chcete ukončiť lekársku prax?

Právnik radí, čo všetko musíte predtým urobiť

### Trojboj za zvýšené kompetencie

Prezidenti najväčších zdravotníckych komôr o význame profesijných organizácií

# PODPORUJEME VZDELÁVANIE LEKÁROV A MODERNIZÁCIU ZDRAVOTNÍCTVA

Sme hrdý hlavný partner
Inkubátora mladých lekárov

VÚB BANKA
Intesa Sanpaolo Group

Inkubátor by mladí lekári

VŠETKO, ČO STOJÍ ZA TO

Viac informácií na https://edu.mladilekari.sk/inkubator

www.vub.sk

**Oficiálny časopis Slovenskej lekárskej komory**
Číslo 6/2024, XIV. ročník

**Periodicita vydávania:**
8-krát ročne

**Dátum vydania:**
október 2024

Registrované pod číslom
MK SR EV 3430/09

ISSN 1338-340X

**VYDAVATEĽ:**
LEKÁR, a. s., IČO: 35 947 349
sekretariat@lekarnet.sk
+421 911 199 723

**ADRESA REDAKCIE:**
MEDIKOM
Slovenská lekárska komora
Račianska 42/A
821 03 Bratislava
Tel. +421 2 4911 4309
media@lekom.sk
www.lekom.sk

**Šéfredaktor:**
Mgr. Nancy Závodská

**Predseda redakčnej rady:**
MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.

**Redakčná rada:**
MUDr. Zuzana Teremová
MUDr. Valéria Vasiľová
doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.
MUDr. Ján Boldizsár
Mgr. Zdenko Seneši
MUDr. Jozef Weber, MPH

**Grafické spracovanie:**
SOFT DESIGN, s. r. o.
www.softdesign.sk

**Tlač a distribúcia:**
Pandan, s. r. o.
www.pandan.kiwi

**Marketing a inzercia:**
LEKÁR, a. s.
riaditel@lekarnet.sk
+421 918 671 595

**Jazyková redaktorka:**
Jana Juríčková

Reprodukcia diela ako celku alebo v častiach je možná len s predchádzajúcim súhlasom vydavateľa.

Redakcia si vyhradzuje právo na publikovanie uverejnených príspevkov na internete pri zachovaní autorských práv.

Inzeráty neprešli jazykovou korektúrou.

editoriál

# VÁŽENÉ KOLEGYNE, KOLEGOVIA,

máme za sebou ďalší snem – v poradí už XL. snem SLK. Jeho priebeh je popísaný v tomto čísle MEDIKOM-u. Už dvadsať rokov funguje komora v zmenenom režime. Po prijatí zákona o zdravotníckych komorách v roku 2004 v rámci „reformy zdravotníctva“ sa život troch pôvodných – pre mňa autentických – zdravotníckych komôr (Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej lekárnickej komory, Slovenskej komory zubných lekárov) základným spôsobom zmenil zrušením povinného členstva. Minister Zajac vtedy, aby platnosť nového zákona potvrdil, manifestačne ohlásil verejnosti svoje vystúpenie z lekárskej komory. Akcia, ktorá mala za cieľ jednoznačne oslabenie týchto komôr, bola útokom na ich stavovský a samosprávny charakter, ktorý sa prácne budoval po roku 1989, keď boli tri základné zdravotnícke komory odznova vybudované.

Je zaujímavé, že takýmto spôsobom nebola obmedzená činnosť iných stavovských komôr – advokátskej, notárskej, veterinárnej atď. –, ktoré boli takisto obnovené po roku 1989. Prečo bol práve pre zdravotnícke komory zvolený taký scenár? Pod pláštikom liberalizmu (nikto nič nemusí robiť povinne, teda ani združovať sa) sa pripravovala pôda pre veľké zmeny v zdravotníctve. Za všetkým – ako vždy – treba hľadať „peniaze, peníze, peneži“. Nuž, a v zdravotníctve bol predpoklad, že sa v ňom bude točiť čím ďalej, tým viac peňazí, na ktoré už netrpezlivo čakali vybratí záujemcovia. S požehnaním ministerstva sa rozbehla rozsiahla privatizácia zdravotníctva, v ktorej bolo miesto len pre „veľkých hráčov“, a komory predstavovali vážnu prekážku v tomto procese. Veď ony chceli naivne bojovať za práva nejakých lekárov, stomatológov, lekárnikov, nesúhlasili s princípmi pripravovanej Zajacovej reformy, a preto museli pykať. V hre bolo ovládnutie lukratívnych častí zdravotníctva ako záchrannej zdravotnej služby, laboratórií, skupovanie lekární a deetatizácia s následným budovaním ich sietí, získanie poisťovní atď. Vybraté boli najlukratívnejšie časti zdravotníckeho koláča, ktoré boli doslova transformované na „biznis“. Spochybňoval sa princíp verejného zdravotníctva, privatizovali sa zisky, socializovali straty. Komorám boli ponechané kompetencie preneseného výkonu štátnej správy, ale ich činnosť bola obmedzená limitovanými finančnými príjmami vyplývajúcimi z oddelenia členstva v komore od registrácie. Komory napriek týmto „podrazom“ prežili, plnia si prenesené kompetencie, a to určite za zlomok financií, ktoré by na obdobnú činnosť spotreboval nejaký štátny úrad.

Samosprávne stavovské komory lekárov úspešne fungujú na princípe povinného členstva alebo jednotnej registrácie v okolitých krajinách, ktoré majú podobný systém zdravotníctva ako Slovensko (Rakúsko, Česko, Poľsko, Nemecko). Dokážu obhajovať záujmy lekárov tým, že majú oporu v zákone podobne ako u nás, ale najmä tým, že majú dosah na všetkých lekárov, teda úplne inak ako u nás. Som presvedčený, že práve dnešné turbulentné časy potvrdzujú potrebu silnej Slovenskej lekárskej komory, ktorá združuje všetkých lekárov – ambulantných aj nemocničných, je zárukou odbornej úrovne lekárskej starostlivosti, garantom celoživotného vzdelávania, ale aj dodržiavania etických princípov lekárskeho povolania.

Vzhľadom na spoločné ciele úzko spolupracujeme s partnerskými komorami – SLeK, SKZL, hľadáme ďalších partnerov, nadviazali sme spoluprácu so Sociálnou poisťovňou, stali sme sa signatármi memoranda Stálej konferencie pre celospoločenský dialóg v Slovenskej republike s Úradom vlády SR ako jediný zástupca zdravotníckych organizácií. Ocitli sme sa tým v spoločnosti organizácií zastupujúcich vysoké školstvo, zamestnávateľské a odborové zväzy, priemysel a poľnohospodárstvo, cirkevné organizácie, miestnu a regionálnu samosprávu. Chceme byť dôveryhodným partnerom štátnych inštitúcií, partnerských zdravotníckych organizácií, ale aj organizácií s dosahom na chod zdravotníctva na Slovensku.

Snažíme sa skvalitňovať našu prácu, aby sme zlepšili služby pre lekárov. S cieľom priblížiť sa k lekárom postupne prenášame niektoré kompetencie z centra na regionálne komory. Snažíme sa, aby vaše žiadosti o registráciu, členstvo, vydanie licencie, boli vybavené tak rýchlo, ako sa len dá – všetko v snahe uľahčiť vám výkon povolania. Tieto činnosti sú dôležitými kompetenciami štátnej správy, ktoré nám boli zverené. Za túto činnosť nedostávame od štátu žiadnu dotáciu, fungujeme výlučne z vašich príspevkov, preto nám ich poctivé a včasné uhradenie pomáha v každodennej práci, podobne ako aktualizácia vašich údajov v našej databáze (atestácie, akademické tituly, zmena adresy, zamestnávateľa atď.). Pri práci s vašimi dátami, samozrejme, dodržiavame prísne kritériá ochrany osobných údajov a digitálnej bezpečnosti. Vaším aktívnym prístupom by ste nám v tejto náročnej práci mohli pomôcť tým, že si skontrolujete a doplníte vaše údaje, a tým nám umožníte skvalitniť služby pre vás. Za váš aktívny prístup vám vopred ďakujeme.

***MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.,***
***prezident SLK***

wustenrot

**generálny partner Slovenskej lekárskej komory pre poistenie majetku a vozidiel**

Oznámenie o poverení sprostredkovateľa spracovaním osobných údajov

Slovenská lekárska komora v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov poverila dňa 22. 2. 2011 spoločnosť Alfa print, s. r. o., ako sprostredkovateľa spracúvaním osobných údajov členov SLK v rozsahu meno, priezvisko a adresa bydliska za účelom distribúcie časopisu MEDIKOM®.

Od roku 2012 názov MEDIKOM® registrovaný pod ochrannou známkou.

# OBSAH

TÉMA ČÍSLA
**SNEM SLK** 18
Aké vážne otázky otvorilo výročné zasadnutie komory v Jasnej?

AKTUÁLNE
**Bude stačiť 9,6 miliardy?** 5
Rozpočet pre zdravotníctvo na budúci rok síce narástol, ale...

AKTUÁLNE
**Stretnutie u Pellegriniho** 8
O čom sa hovorilo takmer tri hodiny za okrúhlym stolom v Prezidentskom paláci?

NAŠI PARTNERI
**Bojujeme za zvýšené kompetencie** 12
Význam samosprávnych profesijných organizácií narastá, hovoria prezidenti SLek, SKZL a SLK.

EURÓPSKA ÚNIA
**Iná krajina, iné problémy?** 14
Stretnutie lekárskych komôr strednej a východnej Európy odhalilo aj nečakané problémy našich kolegov v okolitých štátoch.

ROZHOVOR
**Uspel ombudsman?** 24
Róbert Dobrovodský o snahe zlepšiť fungovanie zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova a sociálne odkázaných.

OSOBNOSTI MEDICÍNY
**Spisovateľom „vďaka“ chorobe** 32
Škótsky lekár A. J. Cronin patril k najúspešnejším autorom 20. storočia. Čo ho doviedlo k tomu, že zavesil lekársku prax na klinec?

AKTIVITY SLK
**Horúca jeseň** 30
V septembri a v októbri sa to v zdravotníctve hemžilo stretnutiami, prijatiami a zdravotníckymi konferenciami.

# 9,6 miliardy pre zdravotníctvo

**Vláda schválila návrh štátneho rozpočtu, na ťahu je parlament.**

Minister financií Ladislav Kamenický 15. októbra prichádza na rokovanie vlády SR, na ktorom schválili návrh štátneho rozpočtu.

Foto: TASR

A je rozhodnuté! Deficit HDP by mal v budúcom roku klesnúť na 4,7 percenta. Celkové príjmy rozpočtu verejnej správy majú v roku 2025 dosiahnuť 59,9 miliardy, celkové výdavky 66,5 miliardy eur. Rozpočet ešte musí odklepnúť Národná rada – poslanci by tak mali urobiť na poslednej tohtoročnej schôdzi na prelome novembra a decembra.

## NAJVIAC NA POISTENIE

Výdavky na zdravotníctvo dosiahnu v roku 2025 úroveň 9,6 miliardy eur. Ide o medziročný rast 691 miliónov eur, teda o 7,76 percenta oproti schválenému rozpočtu 2024. Na verejné zdravotné poistenie pôjde 8,5 miliardy eur. Z toho najväčší podiel tvoria výdavky na zdravotnú starostlivosť v celkovej sume 8,19 miliardy. Výdavky určené pre zdravotnícke zariadenia predstavujú 3,21 miliardy eur. Štát má za svojich poistencov zaplatiť 2,3 miliardy eur.

Nový minister zdravotníctva Kamil Šaško zhodnotil na sociálnej sieti rozpočet takto:

1. **Rozpočet priamo nadväzuje na konsolidáciu verejných financií.** Jednou z jeho zásadných úloh je vrátiť našu štátnu kasu na udržateľnú cestu po rokoch nezodpovedného šafárenia. Tomu sa, žiaľ, musia prispôsobiť aj priority jednotlivých rezortov, vrátane zdravotníctva.
2. Žiaden minister nikdy nie je spokojný s návrhom rozpočtu, pretože si vie predstaviť množstvo nových a rozvojových projektov, ktoré by za priaznivejších finančných okolností vedel uskutočniť. **Ani ja preto nemôžem vysloviť spokojnosť** – iba nádej a odhodlanie, že sa nám s pridelenými prostriedkami podarí zvládnuť všetky výzvy, ktoré rok 2025 prinesie.
3. Ako finančník vidím, že **schválený rozpočet zatiaľ nepokrýva niektoré položky**, ktoré sú z pohľadu ministerstva zdravotníctva dôležité. Budem preto hľadať spôsoby, ako získať viac prostriedkov na nové lieky, vyriešenie problémov nemocníc či náklady spojené so starnutím obyvateľstva.

***Zdroj: TASR, fb***

Foto: Adobe Stock

# Konsolidačný balíček

Neuspokojivý stav vývoja verejných financií na Slovensku si vynútil potrebu prijatia konsolidačných opatrení.

Parlament na návrh vlády SR „balík opatrení“, pripravený MF SR, schválil, aj keď bolo vykonaných viacero zmien cez pozmeňujúce návrhy poslancov v skrátenom legislatívnom konaní. Prijaté opatrenia majú zabezpečiť konsolidáciu verejných financií na úrovni 2,6 až 2,7 miliardy eur (konečná hodnota balíčka však bude podľa názoru ekonómov nižšia), vďaka čomu má deficit budúci rok klesnúť na 4,7 % HDP z tohtoročných necelých 6 %.

## ZMLUVY A PLATOVÝ AUTOMAT

Pre niekoho boli prekvapujúco predstavené aj opatrenia v zdravotníctve, kde by súčasťou konsolidácie podľa pôvodného návrhu malo byť spomalenie valorizácie platov zdravotníkov na 3 % v roku 2025, a to v nemocničnej aj ambulantnej sfére. Ohlásený (ale neoficiálne) bol aj plán na zavedenie zmeny právnej formy štátnych nemocníc na akciové spoločnosti a zo zákona vylúčená ich privatizácia.

Po zverejnení plánov konsolidácie v zdravotníctve sa okamžite začali objavovať slová nesúhlasu s navrhovanými opatreniami, podľa v tom čase ešte ministerky zdravotníctva Zuzany Dolinkovej sa konsolidačný plán nemal týkať zdravotníctva. Najráznejšie sa ozvalo LOZ, ktoré považovalo návrh konsolidácie za porušenie memoranda s vládou z roku 2022 a transformáciu štátnych nemocníc na akciové spoločnosti za porušenie memoranda z roku 2011. SLK reagovala vyhlásením, že síce nebola priamym subjektom vyjednávaní

v roku 2022, ale ich podporovala a dodnes podporuje, čo potvrdila aj na ostatnom sneme. Podľa nášho názoru sa zmluvy/memorandá majú plniť a meniť by sa mali len po rokovaní oboch strán, čo sa, žiaľ, nestalo. Chápeme nutnosť konsolidácie štátneho rozpočtu, ale sme presvedčení, že v systéme zdravotníctva a v iných odvetviach je možné hľadať aj iné možnosti úspor, preto limitovanú valorizáciu nepovažujeme za šťastné riešenie.

Po oznámení o limitovanej valorizácii platov v nemocniciach sa ihneď ozvali „starí známi" – „analytici/lobisti od pravdy nezávislých mimovládnych organizácií" – s otrepanými tvrdeniami o neudržateľnosti „platového automatu" do budúcnosti a nutnosti jeho zrušenia. Táto skupina analytikov/lobistov by proste sklamala, ak by nezaútočila na lekárov – a je jedno, či ide o príjmy ambulancií, alebo platový automat. My však prijatie platového automatu považujeme za výrazný krok v personálnej stabilizácii lekárov, ale aj nelekárskych pracovníkov v zdravotníctve. Zaviedli sa znovu jednotné pravidlá pre odmeňovanie lekárov – zamestnancov, ktoré vniesli do systému prvky spravodlivosti – odstupňovanie odmeňovania v závislosti od praxe lekára.

## PRIPRAVENÉ VÝPOVEDE A ĎALŠIE ROKOVANIA

Udalosti nabrali rýchly spád, LOZ začalo s predbežným zberom výpovedí z nadčasových služieb, neskôr aj so zberom výpovedí z práce. Medzitým podala demisiu ministerka zdravotníctva Zuzana Dolinková, v rekordne krátkom čase (čo sme privítali) bol za ministra zdravotníctva vymenovaný Kamil Šaško. Napriek nezávideniahodnému nástupu do funkcie začal rokovať s ministrom financií Ladislavom Kamenickým a získal 100 miliónov eur navyše. So zdravotníkmi začal minister Šaško rokovať hneď od vymenovania do čela rezortu. Už od začiatku hovoril o „tvrdých a náročných" rokovaniach, ktorých výsledok predstavil prezidentovi Petrovi Pellegrinimu 18. októbra. Valorizácia platov sa podľa plánu vrátila na úroveň spred konsolidácie len sestrám a záchranárom, lekárom bola navrhnutá valorizácia 6,4 %. Súčasťou ponuky je aj garancia, že po dvoch rokoch sa rast platov lekárov vráti na úroveň spred konsolidácie, t. j. na platové tabuľky sa siahať nebude! Na vysvetlenie minister Šaško uviedol, že stomiliónový balík mu neumožnil ponúknuť rovnaké zvyšovanie miezd ako pred konsolidáciou aj lekárom.

Na zažehnanie krízy to však nestačilo. Dňa 22. októbra padlo záverečné rozhodnutie LOZ predstavené na tlačovej konferencii. Riadne hromadné výpovede bolo do konca októbra pripravených podať okolo 2 462 lekárov, výpovede z nadčasov okolo 3 000 lekárov. Treba skonštatovať, že ostal čas a priestor na rokovanie oboch strán a bolo potrebné ho využiť. Prvé rokovania sa uskutočnili 25. októbra – výsledok nepriniesli, to však čakal málokto. Za pozitívum musíme považovať vyjadrenie ministra Šaška, že transformácia nemocníc na akciové spoločnosti nie je na programe dňa, takže memorandum z roku 2011 nie je ohrozené, rokovania budú (a obe strany si uvedomujú, že musia) pokračovať. Iná cesta nie je, pretože je reálne ohrozená činnosť najväčších nemocníc na Slovensku.

Vzhľadom na termín redakčnej uzávierky sa k výsledkom rokovaní vrátime v budúcom čísle.

***Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.***

# Priority nového ministra:

## Upokojiť situáciu, preveriť finančné toky a začať rozvojové aktivity

Foto: TASR

Minister zdravotníctva Kamil Šaško, 39-ročný rodák z Popradu, je vyštudovaný ekonóm. Pôsobil ako privátny bankár, potom ako generálny štátny radca na MF SR, neskôr ako finančný radca v Stálom zastúpení SR pri EÚ v Bruseli, aj ako expert na regulácie a dohľad v Národnej banke. Pred nástupom na ministerstvo zdravotníctva bol štátnym tajomníkom na ministerstve hospodárstva. Rezortu zdravotníctva sa ujal 10. októbra 2024.

Ako uviedol vo svojom prvom príhovore, jeho cieľom je, aby zdravotníctvo bolo službou pre ľudí a nie biznisom pre vyvolených. „To je základná filozofia, ktorej sa budem držať. Kvalitná zdravotná starostlivosť musí byť dostupná pre všetkých," povedal. Ako vyštudovaný ekonóm sa chce dôkladne pozrieť na toky financií v zdravotníctve. „**Budem dôsledne sledovať cestu financií a odstraňovať diery, cez ktoré nám tieto financie unikajú.** Každé euro musí ísť na zlepšenie zdravotnej starostlivosti." Ako povedal v súvislosti so zdravotnými poisťovňami: „Tu mi bliká kontrolka. **V spolupráci s ÚDZS sa pozriem na spôsob a systémy, ako zdravotné poisťovne spravujú peniaze nás všetkých.**"

Rozhodovať sa chce na základe vedeckých faktov, poznatkov a v úzkej spolupráci s odborníkmi. Zároveň dal verejný záväzok, že bude podporovať všetky rozbehnuté aktivity. Venovať sa chce aj prevencii a ďalším rozvojovým aktivitám.

***(zav)***

# Stretnutie u prezidenta

Peter Pelegrini diskutoval s predstaviteľmi zdravotníckeho sektora nielen o konsolidačnom balíku.

Prezident vyjadril zdravotníkom podporu a vyzval vládu SR, aby s nimi rokovala o možných zmenách v konsolidačnom balíku.

Foto: zav

V deň, keď mu priniesla demisiu ministerka zdravotníctva Zuzana Dolinková, si prezident SR Peter Pellegrini pozval na stretnutie predstaviteľov slovenského zdravotníctva. Medzi približne dvadsiatkou pozvaných hostí boli zástupcovia LOZ, ZAP, ASL, ANS, riaditelia viacerých štátnych nemocníc a ústavov, predstavitelia lekárskych fakúlt, zástupcovia Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, záchranári či predstavitelia organizácií, zastupujúcich všeobecných lekárov. Na stretnutie do Prezidentského paláca prišla aj Slovenská lekárska komora, ktorú reprezentoval jej viceprezident Karol Mičko (prezident SLK bol v čase stretnutia mimo SR).

## KONSOLIDÁCIA A ZDRAVOTNÍCTVO

Hlavnou témou stretnutia boli schválené konsolidačné opatrenia, ktoré sa dotknú aj zdravotníctva. Po úvodných slovách prezidenta dostali priestor hostia. Každý z nich sa vyjadril k pripravovaným opatreniam, pričom unisono sa všetci zhodli na tom, že tak, ako je konsolidačný balík pripravený pre rezort zdravotníctva, by nemal byť podpísaný prezidentom. Rovnako sa viacerí hostia zhodli na tom, že o balíčku s nimi nikto vopred nehovoril a opatrenia v ňom nekonzultoval.

Zarezonovala najmä téma zníženia valorizácie platov zdravotníkov. Viacerí, aj viceprezident SLK Karol Mičko, poukázali na to, že ide o porušenie dohody, ktorú uzavrela s odborármi ešte bývalá vláda. A to môže viesť k ďalšiemu odlivu zdravotných sestier, k výpovediam lekárov a k destabilizácii celého systému. „Tu nejde o peniaze, ale keď sa vláda k niečomu zaviaže, tak tá kontinuita tu musí byť. A je to aj neúcta k lekárom aj ostatným zdravotníkom," povedal viceprezident SLK. Zdôraznil aj dôležitosť práce sestier, bez ktorých lekár jednoducho nemôže fungovať. „Naše zdravotné sestry sú naozaj nedocenené a nezaplatené," povedal K. Mičko.

Veľa sa hovorilo aj o problémoch v ambulantnom sektore, ktoré pripravovaná konsolidácia ešte prehĺbi. Konkrétne čísla predniesla prezidentovi Jarmila Orosová, prezidentka Zväzu ambulantných poskytovateľov.

## NA ŤAHU JE VLÁDA

Stretnutie trvalo dve a pol hodiny, pričom pozvaní hostia sa zhodli na tom, že konsolidačný balíček v tej forme, ako bol schválený, by prezident podpísať nemal, pretože by to znamenalo destabilizáciu celého rezortu a ohrozenie zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Prezident Slovenskej republiky Peter Pellegrini sa postavil za zdravotníkov a vo verejnom vyhlásení, ktoré nasledovalo po stretnutí, apeloval na vládu SR, aby sa so zdravotníkmi snažila nájsť dohodu k súčasnému návrhu konsolidačných opatrení. Vyzval ju na okamžité otvorenie rokovaní so zástupcami sektora a hľadanie zhody, ktorá zabezpečí zachovanie dostupnej zdravotnej starostlivosti.

***Pripravila: Mgr. Nancy Závodská***

Slovenskú lekársku komoru zastupoval na stretnutí viceprezident SLK MUDr. Karol Mičko.

# Regulované povolania

**Stavovské profesijné komory vykonávajú prenesené kompetencie štátnej správy, chránia postavenie profesie v spoločnosti a dohliadajú na dodržiavanie pravidiel výkonu povolania**

Pojem slobodné povolanie je v praxi často používané slovné spojenie, no napriek tomu nie je v žiadnom právnom predpise na Slovensku definované. Označenie „slobodný" slúži na charakteristiku určitých intelektuálnych aktivít, ktorých vykonávanie si vyžaduje istú nezávislosť, samostatnosť v rozhodovaní, ale aj veľkú zodpovednosť. Slobodným povolaním je napr. advokát, notár, exekútor, lekár, stomatológ, lekárnik, architekt, stavebný inžinier, veterinár. Slobodným povolaním sú aj umelecké povolania – herec, spevák, maliar, skladateľ, spisovateľ. V prvej skupine povolaní sa dnes spomína skôr termín regulované povolanie, pretože ide o povolania zvlášť významné pre existenciu štátu, kým rôzne umelecké povolania sa naďalej označujú ako slobodné povolania; u nich je dôležitá sloboda a nezávislosť tvorby, ktorá nie je pre štát bytostne dôležitá. Výraznou charakteristikou regulovaného povolania je aj profesionálna príprava, ktorá vyžaduje rozsiahle štúdium ukončené štátom uznaným diplomom, vstup do povolania je obmedzený kvalitatívne.

## REGULOVANÉ ČI SLOBODNÉ?

Regulované povolania (v minulosti slobodné povolania) môžu vykonávať len odborne spôsobilé osoby. Tým zákon sleduje, aby prostredníctvom spoločensky uznanej kvalifikácie a overenej praxe bola garantovaná kvalita odborného výkonu. Profesijné komory ako verejnoprávne inštitúcie sú zriadené štátom, majú teda oporu v zákone. Združujú fyzické alebo právnické osoby vykonávajúce povolanie v oblastiach, v ktorých je regulácia povolania nevyhnutná. SLK je stavovská organizácia lekárov zaručujúca odbornú spôsobilosť a potvrdzujúca splnené podmienky na výkon povolania. Na základe opory v zákone štát prenáša na stavovské komory určité kompetencie, hovoríme o prenesených kompetenciách štátnej správy. **Jednou z najdôležitejších kompetencií SLK je vedenie registra lekárov.**

Dokladom o zapísaní do registra je potvrdenie o registrácii. Každý, kto je zapísaný v zozname alebo registri príslušnej komory, má registračné číslo. **Len na základe registrácie v SLK môže absolvent lekárskej fakulty vykonávať povolanie lekár na území Slovenskej republiky.** Ako „autorizovaná osoba" napr. používa lekár na osvedčenie pravosti dokumentácie a iných písomností pečiatku, ktorá platí spolu s originálom podpisu.

Výkon regulovaného povolania lekár sa dá realizovať dvoma spôsobmi: ako slobodné povolanie (vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť) – ambulantní poskytovatelia a ako zamestnanec (na zodpovednosť právnickej osoby). Princíp slobodného povolania zostáva zachovaný, pretože v oboch formách výkonu praxe je zachovaný základný cieľ – samostatné rozhodovanie nezávislé na základe dosiahnutého vzdelania (atestácia). Určité činnosti je možné vykonávať len na základe vydanej licencie, takisto ju vydáva SLK. **Lekár je pri výkone svojho povolania viazaný povinnosťou zúčastňovať sa sústavného celoživotného vzdelávania; túto povinnosť takisto kontroluje v pravidelných cykloch SLK v rámci prenesených kompetencií štátnej správy.**

**Profesijná komora vykonáva alebo má vykonávať funkcie,** ktoré by nemohla vykonávať ako dobrovoľné združenie; **vykonáva ich v štátnom záujme**. Výkon týchto funkcií je z hľadiska celkových nákladov a z hľadiska cieľov, ktoré sa sledujú, efektívnejšie vykonávaný prenesením výkonu štátnej správy na komory ako priamo zo strany štátu. Ak by tieto kompetencie vykonával štát, potreboval by na to jednoznačne rozsiahly byrokratický aparát s oveľa vyššími finančnými nárokmi.

Komora okrem vykonávania činnosti, ktoré štát na ňu delegoval prostredníctvom zákona, plní aj samosprávnu funkciu. Samosprávnosť komory znamená, že v rámci „odlúčenia" od štátu pri dodržiavaní svojich zákonných povinností má právo samostatne rozhodovať o svojich vnútorných záležitostiach, napr. voliť svoje orgány, schvaľovať vnútorné predpisy. Týmto sa najviac blíži k miestnej a regionálnej samospráve. Lekári už na prelome 19. a 20. storočia cítili potrebu vytvorenia stavovskej organizácie, ktorá by jednak chránila postavenie profesie v spoločnosti a súčasne zabezpečovala aj nezávislosť vydávania odborných spôsobilostí a iných činností spojených s výkonom povolania lekár. To viedlo k silným snahám o odštátnenie týchto procesov vznikom samosprávnych združení – komôr.

## ZAJACOV „DARČEK"

SLK vykonáva dohľad nad dodržiavaním pravidiel výkonu povolania vo vzťahu k osobám, ktoré konajú vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť. Vydávanie licencií v týchto prípadoch je zárukou toho, že držiteľ licencie na výkon povolania je odborne spôsobilý a bezúhonný.

Nepovinné členstvo, ktoré nám ako darček venoval minister Zajac v roku 2004 ako „trest za to, že vtedajšie tri zdravotnícke komory – Slovenská lekárska komora (SLK), Slovenská lekárnická komora (SLeK) a Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) – nepodporili jeho „reformy", ktoré, žiaľ, po 20 rokoch platnosti viedli k veľkej finančnej a personálnej kríze zdravotníctva. Cieľom bolo komory zlikvidovať, čo sa našťastie nepodarilo, napriek značným ekonomickým následkom, znížením rozpočtu komôr potrebných na výkon jednotlivých povinností spojených s registráciou, vydávaním licencií, kontrolou celoživotného vzdelávania.

Foto: Adobe Stock

Ostatných komôr – advokátskej, notárskej, veterinárnej atď. – sa podobné opatrenia nedotkli, čo považujeme za asymetrický prístup štátu k stavovským organizáciám regulovaných povolaní na Slovensku. **Samotný poplatok za vedenie registrácie je nastavený už dlhé roky veľmi nízko (je daný zákonom)**, vyžaduje si veľmi racionálne nakladanie s prostriedkami komory s cieľom zachovať nezávislosť od štátu. Ak by sa komory stali finančne závislé od štátu, narušila by sa nezávislosť komory, ktorá je nevyhnutná ako garancia nezávislosti jednotlivých členov a základný prvok právneho štátu.

Zajacova „liberalizácia" tradičných zdravotníckych komôr (SLK, SLeK, SKZL) zrušením povinného členstva a vytvorením ďalších 8 zdravotníckych komôr (nedá sa ich označiť inak ako nezmyselných a popierajúcich rokmi odskúšanú prax v európskych krajinách; k téme sa ešte v budúcnosti vyjadríme) mala za cieľ oslabiť tieto komory, dostať ich na úroveň nejakého záujmového združenia. Pritom platí, že regulované povolania musia veľmi opatrne pristupovať k opatreniam buď k ďalšej regulácii, alebo naopak, k liberalizácii povolania tak, aby to neviedlo ku škodlivým následkom, ktoré by paralyzovali účinok opatrení.

Naše skúsenosti ukazujú, že liberalizácia v sektore zdravotníctva má minimálny prínos, resp. je škodlivá. Potenciál liberalizácie zvýšiť konkurencieschopnosť v zdravotníctve je iluzórny, neumožňuje to povaha/princíp verejného zdravotníctva. Liberalizácia umožňuje snahy určitých kruhov o likvidáciu náročnosti kritérií pre výkon povolania; komora presadzuje presný opak. **Stavovské profesijné komory, naopak, garantujú kvalitu a mieru poskytovaných služieb.**

Udeľovanie registrácie a licencií na výkon povolania lekár a kontrola sústavného vzdelávania lekárov v súčasnosti neobmedzuje rozvoj zdravotníctva, naopak, podporuje vstup nových subjektov, zvyšovanie ich kvality. Udelenie registrácie sa riadi registračným princípom a je nárokovateľné za predpokladu splnenia podmienok, ktoré sú stanovené objektívne.

Profesijné komory predstavujú tradičné inštitúcie s pevným ukotvením, spĺňajúce požadovaný štandard v európskom priestore, a ich zmysel preverila história. Povaha stavovskej samosprávnej organizácie lekárov nie je prekážkou ani brzdou rozvoja verejného zdravotníctva, ale naopak, je jeho oporou, ktorá podporuje jeho všestranný rozvoj.

***Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.***

Foto: archív

# Anketa

Prezidenti Slovenskej lekárnickej komory a Slovenskej komory zubných lekárov o význame a poslaní stavovských organizácií.

Tri najväčšie profesijné a stavovské organizácie v slovenskom zdravotníctve sú: Slovenská lekárska komora, Slovenská lekárnická komora a Slovenská komora zubných lekárov. Spolupráca medzi nimi bola vždy veľmi dobrá a v ostatnom čase sa ešte zintenzívnila. Cieľom všetkých týchto troch komôr je totiž posilniť význam a kompetencie stavovských organizácií. V tejto súvislosti sme preto našim partnerom položili tri otázky:

1. **V čom vidíte význam vašej komory, resp. ostatných stavovských komôr – aké sú ich hlavné úlohy, poslanie?**
2. **Prečo je podľa vás dôležité posilniť ich kompetencie?**
3. **Aká dôležitá je spolupráca medzi troma najväčšími zdravotníckymi komorami? Aké sú spoločné ciele?**

**PHARMDR. ONDREJ SUKEĽ**
*prezident Slovenskej lekárnickej komory*

**1.** Význam a poslanie komôr, teda profesijnej samosprávy, podľa môjho názoru najlepšie vystihol emeritný sudca Ústavného súdu Českej republiky Jiří Nykodým slovami: ***„Existence profesní samosprávy je tedy do značné míry měřítkem funkční demokracie, tedy takové, která není jen napsaná v knihách se zlatou ořízkou, ale skutečně existující.“***

Ústavný súd Českej republiky, ako aj ústavné súdy iných krajín EÚ a opakovane tiež aj ESĽP, sa totiž profesijnou samosprávou, slangovo pomenovanou ako „povinné členstvo“, zaoberal dvakrát a dospel k jednoznačnému názoru, že samospráva je prirodzenou súčasťou výkonu dobrej štátnej správy a že agenda, ktorá je špecifická pre regulované (historický názov „slobodné“) povolania, sa efektívnejšie, spravodlivejšie a kvalitnejšie vykonáva samosprávnym spôsobom. Je potrebné si tiež všimnúť, že **historicky sa na území bývalého Československa profesijná samospráva vždy rozvíjala v demokratických časoch a bola potláčaná v obdobiach poznačených akoukoľvek totalitou.** Existujú rôzne druhy samosprávy, napríklad územná, akademická, a podobne vnímam aj úlohy a postavenie samosprávy profesijnej – v okruhu vymedzenej pôsobnosti pozitívnym spôsobom vplývať na kvalitu činnosti tých, ktorých zastupuje.

**2.** Lebo je to prirodzené, opakovane konštatované európskymi autoritami a rovnako to povedal aj Ústavný súd Slovenskej republiky v náleze sp. zn. PL. ÚS 19/2014:

***„Ak zákonodarca chce preniesť časť výkonu verejnej moci na subjekt právne oddelený od štátu, ba ho na tento účel zákonom zriadi, potom je pojmovo vylúčená***

***sloboda združovania v takomto subjekte.*** *Popísaný prenos štátnych úloh by nemal žiaden význam, ak by zákonodarca presne neurčil okruh osôb, voči ktorým neštátny subjekt bude zodpovedajúcu verejnú moc uskutočňovať, ale ponechal by slobodnému rozhodnutiu fyzických osôb a právnických osôb, či vstupom do členského vzťahu pripustia, alebo nepripustia pôsobenie prenesenej časti verejnej moci na seba. Preto tu nemožno uvažovať o slobode združovania.*"

**3.** Úplne prvým zákonom, ktorý definoval profesijnú samosprávu po časoch neslobody, bol zákon č. 13/1992 Z. z. upravujúci samosprávu lekárov, zubných lekárov a farmaceutov. Už v § 1 bol účel zákona definovaný „ustanoviť ich poslanie a úlohy pri skvalitňovaní zdravotnej starostlivosti o obyvateľov". Napriek skutočnosti, že aktuálna právna úprava vymenúva všetky zdravotnícke povolania v jednom paragrafe a spoločne definuje aj povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, **je prirodzené – a aj legislatívne v mnohých ďalších právnych normách jednoznačne určené –, ktoré profesie nesú v jednotlivých typoch zdravotníckych zariadení kľúčovú osobnú zodpovednosť**. A práve tieto profesie nastoľujú aj povinnosti iných zdravotníckych pracovníkov postupmi podľa Zákonníka práce. **Preto je nevyhnutná spolupráca práve samospráv lekárskych komôr a lekárnickej komory zvlášť v pripomínaní základných princípov existencie samosprávy ako takej a jej úloh vo vzťahu k zdravotníckym pracovníkom, nesúcim primárnu zodpovednosť za jednotlivé zdravotnícke zariadenia.**

## MUDR. IGOR MORAVČÍK

*prezident Slovenskej komory zubných lekárov*

**1.** Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) je stavovská organizácia, ktorá zastupuje a reprezentuje zubných lekárov na Slovensku. Jej hlavnou úlohou je zastupovať záujmy zubných lekárov, podporovať ich odborný rast, prispievať k zvyšovaniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, a tým aj chrániť zdravie pacientov. **Komora zohráva dôležitú úlohu v riadnom fungovaní systému zdravotnej starostlivosti, ktorý sa opiera nielen o prácu zdravotníckych pracovníkov, ale aj o efektívne riadenie a reguláciu zdravotných profesií.**

Komora plní niekoľko dôležitých funkcií, z ktorých vyberám. Ako prvú by som uviedol reguláciu povolania a ochrany zdravia. SKZL registruje a vydáva licencie zubným lekárom, čím zabezpečuje, že len kvalifikovaní odborníci môžu vykonávať zubné lekárstvo. Zodpovedá tiež za dohľad nad etickým správaním a dodržiavaním profesionálnych štandardov.

Ďalšou je odborné vzdelávanie zubných lekárov. SKZL organizuje odborné podujatia a dohliada nad kontinuálnym vzdelávaním, čím zabezpečuje odborný rast zubných lekárov nevyhnutný pre kvalitný výkon povolania.

SKZL sa podieľa na tvorbe legislatívy v oblasti zubného lekárstva a zdravotnej starostlivosti. Aktívne spolupracuje s vládnymi a regulačnými orgánmi pri formovaní zákonov a nariadení, ktoré ovplyvňujú prax zubných lekárov.

Aktívne zastupuje a obhajuje záujmy svojich členov vo vzťahu k štátu, poisťovniam a iným inštitúciám.

**2.** Väčšie kompetencie umožnia komore najmä efektívnejšie regulovať výkon zubného lekárstva a zabezpečiť, že len kvalifikovaní a kompetentní odborníci poskytujú zdravotnú starostlivosť. To môže viesť k lepšiemu dohľadu nad dodržiavaním štandardov kvality a zvyšovaniu spokojnosti pacientov.

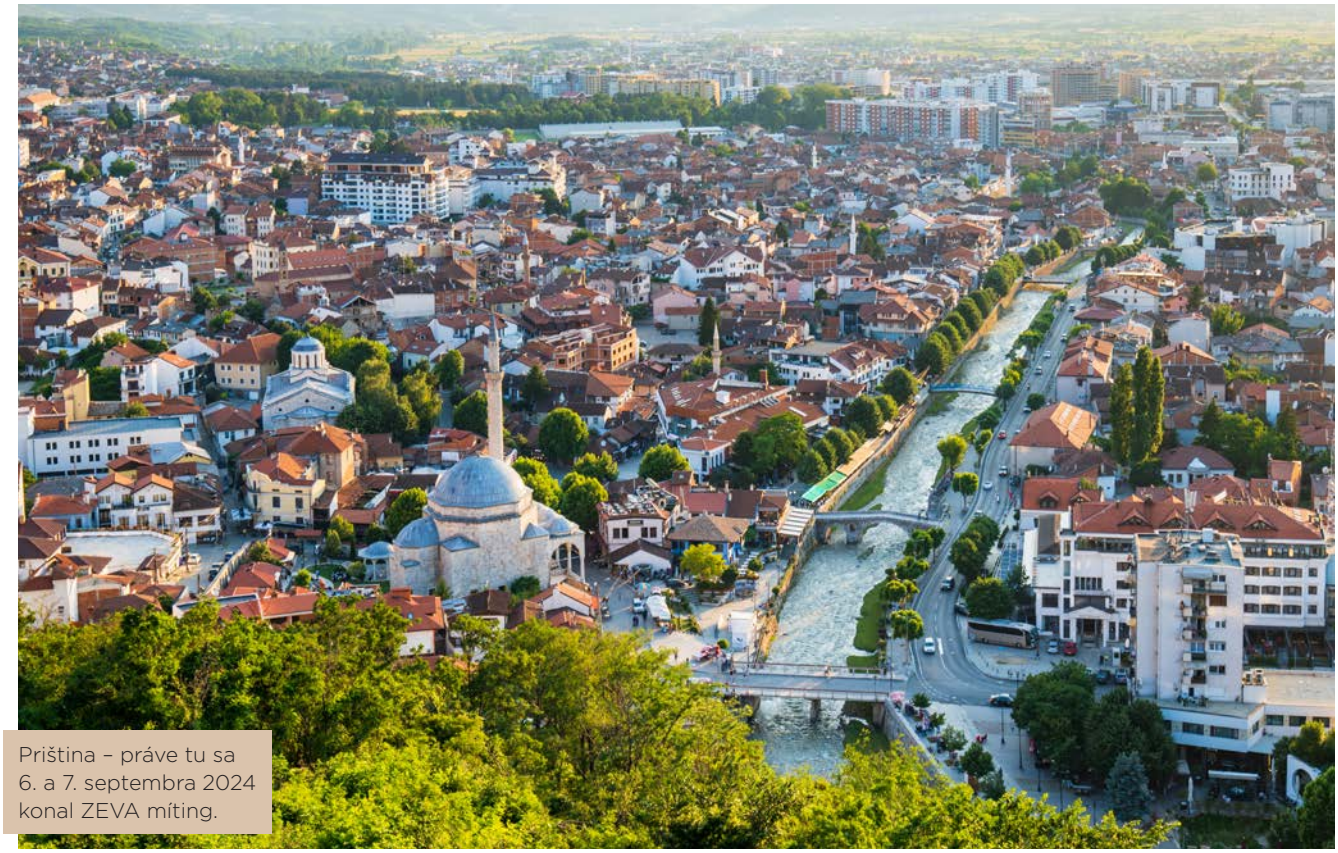
Posilnenie kompetencií SKZL by jej mohlo umožniť rýchlejšie a efektívnejšie riešiť sťažnosti pacientov a disciplinárne otázky. To by mohlo prispieť k lepšej ochrane práv pacientov a k väčšej dôvere verejnosti v zubnú starostlivosť.

**Silnejšia komora môže lepšie monitorovať dodržiavanie etických noriem a pravidiel zubných lekárov. To pomôže zlepšiť profesionálnu úroveň v rámci povolania a obmedziť neetické alebo nekvalitné praktiky.**

**3.** Spolupráca medzi Slovenskou komorou zubných lekárov, Slovenskou lekárskou komorou a Slovenskou lekárnickou komorou nie je len otázkou dnešnej doby, ale vychádza z dlhoročnej tradície a významného postavenia týchto komôr v rámci zdravotníckeho systému na Slovensku. Ich právny status a kompetencie boli upravené samostatnými zákonmi, čo reflektuje ich dôležitú úlohu pri riadení a regulácii zdravotnej starostlivosti.

Tieto tri komory formálne potvrdili svoj záväzok na vzájomnú spoluprácu podpisom historicky významného Memoranda o spolupráci 19. októbra 2022. Memorandum stanovuje zásady a ciele spoločného úsilia vrátane koordinácie pri riešení legislatívnych zmien, zlepšovania kvality zdravotnej starostlivosti, podpory odborného rastu zdravotníckych pracovníkov a posilňovania ich právneho postavenia.

**Medzi hlavné oblasti spolupráce patrí legislatívna úprava výkonu zdravotníckych povolaní, v ktorej sa komory snažia presadzovať zmeny podporujúce lepšie podmienky pre zdravotníkov a jasné kompetencie pre komory.** Dôležitou oblasťou je aj regulácia vzťahov medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a orgánmi verejnej správy, kde spolupráca môže prispieť k väčšej efektivite a lepšej koordinácii v zdravotníckom systéme. **Riešenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti zahŕňa aj podporu etických princípov a zvyšovanie bezpečnosti pacientov.** Komory sa tiež snažia zvýšiť atraktivitu zdravotníckych povolaní zlepšením pracovných podmienok, odmeňovania a možností odborného rastu.



Priština – práve tu sa 6. a 7. septembra 2024 konal ZEVA míting.

# Rôzne krajiny, podobné problémy

## Stretnutie lekárskych komôr strednej a východnej Európy ZEVA sa tento rok konalo v Kosove

K rozhodnutiu uskutočniť stretnutie v Kosove došlo na mítingu ZEVA v septembri 2023 v Düsseldorfe. Termín aj miesto zazneli jasne: Kosovo, 6. – 7. septembra 2024. Za Slovenskú lekársku komoru tentoraz vycestovali do Prištiny ako zástupcovia dvaja členovia Stáleho výboru SLK pre zahraničie MUDr. Ján Hruška a MUDr. Jozef Weber.

### VIACERÍ CHÝBALI

Do Prištiny lietadlá prilietajú od mora ponad územie Čiernej Hory alebo z juhu zo Severného Macedónska, lebo srbskí letoví dispečeri lietadlá do Kosova odmietajú navigovať. Samotná Priština je dnes pulzujúce mladé veľkomesto, na centrálnom mestskom bulvári Matky Terezy stretnete veľa mladých ľudí a po celej krajine vidíte novostavby. Mestská doprava z letiska nás sklamala, ale taxíky boli spoľahlivé.

Na mítingu sa zúčastnili delegácie z Kosova, Macedónska, Poľska, Albánska, Chorvátska, Rakúska, Nemecka, Ukrajiny, Maďarska, zo Slovenska a z Českej republiky. Logicky chýbali zástupcovia Srbska, ale aj Slovinska, Rumunska a Bulharska. V minulom roku boli slovinskí a bulharskí kolegovia aktívni a ich neúčasť bola pre nás nie celkom jasná.

Prvý deň rokovania bol venovaný dvom nosným témam: úlohám lekárskej komory v jednotlivých štátoch pri príprave špecialistov a potom problematike odchodov lekárov do dôchodku, celkového starnutia lekárskej komunity, migrácie lekárov a podmienkam udržiavania si lekárskej licencie. Druhý deň bol venovaný problematike syndrómu vyhorenia a situácii na Ukrajine.

### KOSOVO

Rokovanie začal zástupca domácej Lekárskej komory v Kosove Dr. Pleurat Sejdiu. Kosovo ako mladá krajina, žijúca v podmienkach globálneho otepľovania a nie celkom zdravého životného štýlu (tabak, alkohol), má veľmi veľa mladých

lekárov. Lekárska komora Kosova sa snaží, aby mal každý obyvateľ prístup k zdravotnej starostlivosti podľa princípov „healthy living“. Pri príprave lekárov kladie dôraz na odbornosť, rieši napr. problém polyrezistencie antibiotík. Komora kontroluje diplomy lekárov, ktoré neboli získané v Kosove. Kontroly špecializácií vykonáva ministerstvo zdravotníctva, tieto diplomy signuje minister. Od roku 2019 komora vysvetľuje ministerstvu, že kontrola odbornosti je jej primárnou kompetenciou a ponúka aj modely lekárskeho vzdelávania, tieto sú však drahé, a preto nie sú akceptované, a, žiaľ, doteraz sa nedodržiavajú.

## SEVERNÉ MACEDÓNSKO

Zástupkyňa Severného Macedónska prof. Kalina Grincheva informovala, že v Macedónsku sú tri lekárske fakulty. Atestačné podmienky tu stanovuje ministerstvo zdravotníctva v spolupráci s fakultami a komorami. Vedenie komory konečne dosiahlo, že lekári tu majú platené nočné služby, a to 6- až 9-krát v mesiaci.

Zástupcovia Kosova aj Macedónska poslucháčov oboznámili s rozvojom technológií využívajúcich umelú inteligenciu, ktoré zatiaľ zaostávajú najmä v praktickom použití v rámci zdravotnej starostlivosti.

## CHORVÁTSKO

Kolegyne z Chorvátska sa sťažovali na dlhý proces prípravy špecialistov. Komora by chcela vytvoriť register špecialistov, pričom sa snaží, aby sa optimalizoval počet školených na školiacom mieste, či aby sa uplatňoval rovnaký termín školenia pre všetkých zainteresovaných lekárov a aby sa tento proces dal kontrolovať tak, aby na jedného mentora pripadali najviac dvaja rezidenti. V Chorvátsku sa dajú očakávať oveľa prísnejšie pravidlá než v iných krajinách.

## ALBÁNSKO

V Albánsku sa kolegovia idú ešte len učiť používať procesy, sú kontrolovaní ministerstvami školstva a zdravotníctva, majú aj problémy s etikou poskytovania zdravotníckej starostlivosti.

## RAKÚSKO

Rakúsky kolega Dr. Lindner uviedol, že štúdium v Rakúsku je 6-ročné, mladí lekári nastupujú do nemocníc, atestačná príprava trvá v závislosti od odboru 27-36 mesiacov v internistických odboroch, 48 mesiacov v chirurgických odboroch. Prípravu vo všeobecnom lekárstve idú skrátiť na 36 mesiacov, najmä z toho dôvodu, že majú málo lekárov. To platí aj pre lekárov zo zahraničia pracujúcich v krajine. Všeobecne sa s nimi zhodujeme na potrebe skrátenia odbornej prípravy špecialistov, ktorá dnes trvá od vstupu na fakultu 9 rokov. Rakúska lekárska komora má možnosť participovať na tvorbe a vyjednávaní pravidiel. Zoznam školiacich centier je prístupný na stránke komory, ktorá aj kontroluje progres školených. Skúšky vykonáva Akademie der Ärzte. Osobitná príprava je v odboroch urgentnej medicíny. Kvalita vzdelávania je kontrolovaná v spolupráci so švajčiarskym Federálnym technologickým inštitútom v Zürichu. Vzdelávanie je hradené zamestnávateľmi, ktorí na to dostávajú dotácie od vlády.

## NEMECKO

Dr. Andreas Botzlar z Nemecka uviedol, že v Nemecku je platný len diplom vydaný lekárskou komorou, ktorá je zodpovedná za štandardy vzdelávania aj za ich zmeny. Nemecko rozlišuje lekárske diplomy vydané v EÚ od tých, ktoré sú udelené mimo EÚ.

## ČESKO

V závere diskusie vystúpil prezident ČLK MUDr. Milan Kubek, ktorý plasticky popísal situáciu v Česku, ktorá je s našou slovenskou v mnohých bodoch zhodná, bojujeme s tými istými problémami.

## SLOVENSKO

Zástupcovia SLK v Prištine opísali spôsob a formu postgraduálneho štúdia u nás s tým, že úloha našej lekárskej komory pri získavaní špecializácie slovenských lekárov je minimálna. Hlavnými aktérmi na Slovensku pri voľbe, priebehu a udelení diplomu špecialistu sú akreditované kliniky, Slovenská lekárska spoločnosť a Ministerstvo zdravotníctva SR. Rovnako sme

Miesto rokovania v hoteli Swiss Diamond v Prištine.

Foto: MUDr. J. Hruška, Adobe Stock

Budova Univerzity v Kosove.

Slovenskí zástupcovia v Prištine MUDr. Hruška a MUDr. Weber.

aj poukázali na problémy, ktoré vznikli zrušením povinného členstva v SLK pred niekoľkými rokmi.

## STARNUTIE LEKÁROV

Problematika starnúcich lekárov, z ktorých mnohí sú už dôchodcami, je v krajinách väčšiny zúčastnených členov organizácie ZEVA veľmi podobná. Chýba najmä stredná lekárska generácia a v štátoch tzv. východného bloku pretrváva exodus lekárov smerom na západ, tak ako to bolo referované v predošlom roku v Düsseldorfe. Lekári z východnej Európy nachádzajú uplatnenie predovšetkým v Nemecku a slovenských lekárov vítajú v Českej republike ako svojich. Máme rovnaké vzdelávanie a nemáme jazykovú bariéru, mnoho slovenských medikov nastupuje do svojho prvého zamestnania v Česku a po úpravách daní, ktoré sú nám sľúbené z dielne vládnucej koalície, ich pravdepodobne bude ešte viac...

Špecifická situácia je v Poľsku, kde sa lekári – Poliaci pracujúci v Nemecku – začínajú vracať do Poľska, keď došlo k podstatnej úprave odmeňovania lekárov smerom nahor. Ako sme na tom na Slovensku, dokumentujeme príbehom 97-ročného kolegu MUDr. Karola Miku, ktorý sa práve pred pár týždňami rozhodol ukončiť dlhoročnú lekársku prax.

## SYNDRÓM VYHORENIA

Druhý deň rokovania sa hovorilo o situácii na Ukrajine, kde sa začína organizovať lekárska samospráva, ale aj o problémoch vyhorenia lekárov v jednotlivých krajinách. Všetky delegácie konštatovali skôr väčší ako menší výskyt podobného stavu medzi lekármi, pričom prevencia vyhorenia je nedostatočná. Lekári sú všade preťažení a podporné preventívne programy sú pomerne zriedkavé, alebo chýbajú. Rovnako sa vyskytuje len málo podporných programov na ich prevenciu, tobôž nie sú programy na ich odstránenie. Sú preto obavy, že syndróm vyhorenia sa medzi lekármi stane masovým javom.

Kosovskí hostitelia sa o nás všetkých príkladne postarali, navštívili sme aj muzeálnu expozíciu venovanú vojne v Kosove. Mladí lektori v múzeu predkladali všetkým iba fakty a fotodokumentáciu kosovského konfliktu, vyhýbali sa akýmkoľvek komentárom namiereným proti komukoľvek, čo asi treba oceniť, keďže v dňoch nášho pobytu boli zatvorené hraničné priechody do Srbska. Z dopravných dôvodov sme sa vracali domov až v nedeľu, takže po skončení oficiálnej časti ZEVA mítingu sme ešte mali možnosť poprechádzať sa po Prištine a vychutnať si tradične výbornú a lacnú balkánsku kuchyňu. Budúci ZEVA míting bude podľa dohody účastníkov na budúcu jeseň v macedónskom Skopje.

***Pripravili: MUDr. J. Hruška a MUDr. J. Weber***


## INZERCIA

**Hledáme lékaře pro dobře vybavené plicní ambulance** M.I.O. – s.r.o. v Novém Jičíně, Příboře, Frenštátě p. R. a v Odrách, Česká republika.

Nabízíme nadstandartní platové podmínky, benefity, bydlení možné v blízkosti ambulance v Novém Jičíně.

**Kontakt: velart@zs-mio.cz**

## INZERCIA

**Odkúpim pediatrickú ambulanciu na západnom Slovensku** (ideálne okresy BA, TN, TT, NR, DS, BB). Možná dohoda s postupným odstúpením, prípadne po odkúpení možné ponechanie úväzku pôvodnému lekárovi.

Tel: **0903 603 691**

E-mail: **eugenegubish@gmail.com**

Sociálna poisťovňa vyplatila v mesiaci august 2024 viac ako 106-tisíc (106 389) dávok nemocenské v priemernej výške 472,04 eur.

# Zbohom, papier!

## Úspešný projekt elektronicky vypísaných práceneschopností dosiahol ďalší míľnik

Začiatkom októbra prekročil počet doručených ePN do Sociálnej poisťovne úroveň 1,5 milióna. Ide o počet vypísaných ePN od spustenia tejto služby pre občanov a lekárov v júni 2022. Sociálna poisťovňa tak do 14. októbra prijala viac ako **1,5 milióna ePN** (1 534 301), z ktorých bolo viac ako **1,45 milióna** (1 454 430) určených pre výkon sociálneho poistenia, teda vznikol nárok na dávku nemocenské.

### V SPOLUPRÁCI S NCZI

Elektronizácia potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti je spoločný projekt Sociálnej poisťovne a Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), do ktorého sa zapojili aj tzv. silové rezorty. Služba ePN nahrádza päťdielne papierové tlačivá dočasnej pracovnej neschopnosti a zjednodušuje proces od návštevy lekára až po vyplatenie náhrady príjmu zamestnávateľom a sociálnych dávok Sociálnou poisťovňou.

„Občan si navyše stav svojej ePN môže skontrolovať kedykoľvek, kdekoľvek, online vo svojom elektronickom účte poistenca (EUP). Uvidí tam nielen výsledok procesu schvaľovania dávky a jej výšku, ale tiež si vie preveriť, či ošetrujúci lekár začal aj ukončil jeho ePN-ku k správnemu termínu. Rovnako si vie priamo v EUP zmeniť spôsob vyplácania dávky, teda či si želá dávku vyplatiť na účet, alebo v hotovosti na pošte. Návšteva pobočky Sociálnej poisťovne tak nie je potrebná," priblížil Michal Tariška, generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne.

### KTO JU MÔŽE VYSTAVIŤ

Elektronická PN uľahčuje život pacientom od júna 2022 a od 1. januára 2024 ju môžu vystavovať všetci ambulantní lekári, špecialisti, lekári v nemocniciach, kúpeľoch i zubári, podmienkou je atestácia.

„E-péenka je investíciou do budúcnosti a máme radosť, že slúži pacientom aj lekárom. Elektronická PN-ka znamená úplné odstránenie kolobehu papierových potvrdení medzi lekárom, pacientom, poistiteľom a zamestnávateľom. Pacient sa môže liečiť a nie doručovať tlačivá, navyše pre lekára služba znamená zníženie byrokratickej záťaže. To je hlavným poslaním ePN," uviedol riaditeľ NCZI Pavol Vršanský, podľa ktorého je služba ePN zároveň príkladom úspešnej spolupráce, vďaka ktorej sa darí vytvárať moderné a efektívne riešenia.

***Zdroj: SP***

## AKO TO FUNGUJE

Elektronická práceneschopnosť – ePN slúži verejnosti od 1. júna 2022 a nahrádza tak pôvodné päťdielne tlačivo. Lekár vás tak môže uznať práceneschopným elektronicky.

Ak je váš lekár zapojený do systému ePN a po návšteve vás uzná dočasne práceneschopným elektronicky, už vám nevystavuje papierové potvrdenie. Vaša cesta od lekára vedie priamo domov, liečiť sa.

Ak vás lekár uznal práceneschopným cez ePN:

- **neprenášate** a nedoručujete žiadne potvrdenia o vašej práceneschopnosti zamestnávateľovi ani Sociálnej poisťovni,
- **nežiadate** o náhradu mzdy ani o dávku nemocenské,
- **nenahlasujete** číslo účtu v banke, na ktorý vám bude poukazovaná dávka nemocenské,
- **neoznamujete** ukončenie dočasnej pracovnej neschopnosti.

Pri ePN si lekár a inštitúcie všetky potrebné údaje vymieňajú elektronicky, s potvrdeniami nemáte nijaké povinnosti a starosti.

Viac informácií nájdete na www.elektronickapn.sk.

# Jasno v Jasnej

XL. snem SLK sa konal v Nízkych Tatrách, témou bola aj snaha o posilnenie kompetencií stavovskej organizácie.

Snem SLK sa konal v hoteli Družba v Jasnej.

Foto: Mária Kretíková, web

V krásnom prostredí Nízkych Tatier sa v sobotu, 29. septembra, zišli delegáti XL. snemu Slovenskej lekárskej komory. V piatok pred snemom zasadali ešte Kontrolný výbor SLK, Prezídium a Rada SLK.

## ŠTÁTNY TAJOMNÍK AJ PREZIDENTI

V sobotu ráno pred snemom zasadala aj Disciplinárna komisia SLK. Prijala uznesenie, ktorým podporili legislatíve návrhy Rady SLK, smerujúce k rozšíreniu disciplinárnej právomoci na všetkých registrovaných lekárov.

Krátko po deviatej hodine ráno sa už začal samotný snem. Otvoril ho prezident SLK MUDr. Jaroslav Šimo a hneď na úvod privítal delegátov snemu, ako aj hostí.

Medzi hosťami snemu boli viacerí predstavitelia zdravotníckych organizácií a nechýbal ani zástupca ministerstva zdravotníctva. Hoci pôvodne prisľúbila svoju účasť aj ministerka zdravotníctva Zuzana Dolinková, nakoniec ju pre zmenu pracovného programu zastúpil štátny tajomník MUDr. Ladislav Slobodník. Slovenskú komoru zubných lekárov reprezentoval jej prezident MUDr. Igor Moravčík a za Slovenskú lekárnickú komoru prišiel jej prezident PharmDr. Ondrej Sukeľ. Zväz ambulantných poskytovateľov zastupovala na sneme MUDr. Soňa Ostrovská. Za Asociáciu súkromných lekárov prišiel jej prezident MUDr. Marián Šoth a nechýbal ani zástupca Sekcie mladých lekárov v SLK MUDr. Illia Baranov. Lekárske odborové združenie reprezentovala na sneme MUDr. Anna Šušolíková.

## SPOLUPRACOVAŤ A ODPOLITIZOVAŤ

Po úvodných slovách prezidenta pozdravili delegátov snemu jednotliví hostia krátkymi príhovormi. Štátny tajomník MUDr. Slobodník hovoril najmä o snahách MZ SR zvýšiť personálne kapacity v zdravotníctve, ako aj zlepšiť podmienky pre prácu lekárov, a to aj tým, aby sa absolventi medicíny čo najrýchlejšie dostávali do praxe. V tejto súvislosti spomenul projekt s primárnymi ambulanciami pre pediatrov, podľa jeho slov sa plánujú aj ďalšie špecializácie. Hovoril aj o príprave katalógu výkonov – hotových majú na ministerstve 5 špecializácií, jedna sa práve dokončuje. „Uvidíme, ako dopadne tých prvých päť a podľa toho budeme pokračovať," povedal na sneme

MUDr. Slobodník. „Chceme, aby to bolo urobené čo najrýchlejšie pre celý sektor," dodal.

Prezident komory zubných lekárov MUDr. Igor Moravčík hovoril najmä o význame spolupráce stavovských organizácií navzájom, nutnosti posilnenia ich kompetencií, ako aj o nevyhnutnej spolupráci s ministerstvom zdravotníctva, pričom poznamenal, že politici by mali do zdravotníctva zasahovať menej. „Snem SLK má určovať smerovanie komory aj smerovanie zdravotníctva," povedal na záver a poprial delegátom úspešné rokovanie.

O význame spolupráce medzi stavovskými, odborovými aj odbornými spoločnosťami hovorila aj zástupkyňa LOZ-u MUDr. Anna Šušolíková. „Pozvanie na snem SLK vnímame ako ponuku na konštruktívnu spoluprácu," povedala.

Prezident Asociácie súkromných lekárov MUDr. Marián Šoth vo svojom príhovore spomenul aj rozdrobenosť lekárskeho stavu – lekári sa delia na nemocničných, ambulantných... „Dôležitá je spolupráca medzi ambulanciami a nemocnicami najmä na regionálnej úrovni," prízvukoval MUDr. Šoth. „Zamyslime sa, prosím, všetci nad vzájomnou spoluprácou. Pokoj v našej práci, to je aj stimul pre mladých lekárov, aby tu zostali."

Prezident Slovenskej lekárnickej komory PharmDr. Ondrej Sukeľ hovoril v podobnom duchu ako jeho kolega z komory zubárov – vyzdvihol dôležitosť vzájomnej spolupráce. „Prajem vám optimizmus a to, aby sme dokázali vzájomne kooperovať." Na záver pridal aj vtipnú vetu: „Držme si palce, aby naše zdravotníctvo prežilo napriek politikom..."

## NOVÝ ZÁKON O KOMORE?

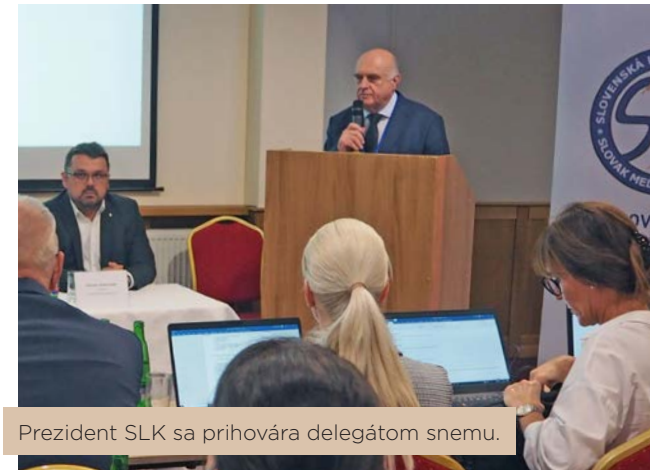
Po príhovore hostí pokračoval program snemu. Po procedurálnych náležitostiach nasledovali správy jednotlivých orgánov SLK.

Dôležitou informáciou v Správe Rady SLK, ktorú na snem pripravil prezident, bola informácia o legislatívnych snahách SLK posilniť právomoci komory. O čo ide?

Zo správy citujeme:

> *„Súčasťou – míľnikom Programu obnovy a odolnosti – je novelizácia zákona č. 578 Z. z., kde je našou ambíciou presadiť zmenu časti zákona o komorách. Z pôvodne menších zmien zákona o SLK, ktoré však obsahovali princípy jednotnej registrácie a tvorby poplatkov za registráciu nie priamo komorou (doteraz je určovaná zákonom bez možnosti ovplyvnenia komorou), vzišla požiadavka na väčšiu zmenu zákona. Návrhom na jej vypracovanie bola poverená AK ŠKODLER & PARTNERS. Návrh novelizácie zákona aj s dôvodovou správou bol odoslaný na MZ SR – ministerke a obom štátnym tajomníkom. V rámci podpory (lobingu) oslovujeme a vysvetľujeme nutnosť novelizácie zákona s relevantnými osobami a inštitúciami, spolupracujeme s partnerskými komorami – so Slovenskou lekárnickou komorou (SLeK) a aj Slovenskou komorou zubných lekárov (SKZL).*
>
> *Prejavom uznania (a v dôsledku ‚lobingu') je podpísanie Deklarácie k rozvoju celospoločenského dialógu v Slovenskej republike, ktorým sa SLK dostala do spoločnosti spoločenských organizácií ako jediný predstaviteľ za odbor zdravotníctva. Dúfame, že nám to umožní prinášať priamo na Úrad vlády SR podnety na zlepšenie fungovania slovenského zdravotníctva."*

Po správe od prezidenta dostali slovo jednotliví predsedovia Stálych výborov. Mali len krátke príhovory, nakoľko ich správy boli delegátom sprístupnené v tlačenom bulletine, ktorý dostali ešte pred snemom.



Prezident SLK sa prihovára delegátom snemu.

Docent M. Vician počas diskusie.

## HOVORILO SA AJ O PENIAZOCH

Dôležitou informáciou na sneme bola aj predložená tabuľka o počte členov SLK, ktorí dlhodobo neplatia členské. Zo štatistiky, ktorú na sneme priblížil predseda Kontrolného výboru SLK Noman Ehsan, vyplynulo, že od roku 2022 do prvého polroka tohto roku predstavuje výška neuhradeného členského 462 345 eur! Výška neuhradených poplatkov za register predstavuje za to isté obdobie sumu 318 270 eur! Na sneme sa preto hovorilo aj o tom, aké kroky treba v tomto smere podniknúť.

Ďalšie správy predkladané na sneme obsahovali informácie o činnosti vrcholných orgánov komory, hovorilo sa aj o činnosti sekretariátu SLK, o hospodárení, rozpočte. Správu za akciovú spoločnosť LEKÁR, a. s., predniesla predsedníčka predstavenstva spoločnosti MUDr. Zuzana Teremová, za Nadáciu LEKÁR zase správu predniesla MUDr. Katarína Šimovičová.

O stave projektu Veterná Poruba informoval delegátov snemu MUDr. Jozef Tholt, o hospodárení komory hovorila zase ekonómka SLK. V jej správe zazneli aj informácie o tom, že najvýraznejšími prekročenými nákladmi oproti predpokladu boli platby za „iné služby" – išlo napríklad o platby za ekonomický audit, za rôzne analýzy či poradenstvo. Ide o platby, ktoré ešte súviseli s činnosťou bývalého prezidenta SLK MUDr. P. Oravca.

Na záver snemu sa hovorilo aj o novelizácii zákona č. 578/2004 Z. z., kde sa do diskusie písomnou formou prihlásili viacerí delegáti.

Záver snemu bol o 16-tej hodine, nasledovala večera a voľný program.

***Pripravila: Mgr. Nancy Závodská***

# XL. SNEM SLK

## 28. 9. 2024, JASNÁ

SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

SLOVENSKÁ
SLOVAK

XL. SNEM
SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

# Ako ďalej, MEDIKOM?

**Pozreli sme sa na náklady komorového časopisu aj možnosti, ako ich znížiť**

Jedným z benefitov, ktorý poskytuje Slovenská lekárska komora svojim členom, je časopis MEDIKOM, ktorý dostávajú členovia SLK na súkromnú adresu zadarmo. Následne je v PDF formáte v elektronickej verzii zverejnený na webovej stránke SLK www.lekom.sk, aj na webovej stránke LEKÁR, a. s., www.lekarnet.sk, a dostupný tak všetkým lekárom, ktorí vykonávajú prax na území Slovenskej republiky.

## MINULOSŤ A SÚČASNOSŤ

Na vydávaní slovenského komorového časopisu sa zúčastňujú dve zložky: SLK je zodpovedná za obsahovú náplň časopisu, pričom túto úlohu kontroluje a sleduje redakčná rada časopisu MEDIKOM, volená Radou SLK. LEKÁR, a. s., zodpovedá za zmluvné vzťahy (tlač, distribúcia, grafické spracovanie časopisu či inzercie v časopise), ale napríklad aj za povinné zasielanie periodika zákonom stanoveným inštitúciám či odmeňovanie lúštiteľov tajničky a pod. Všetka táto činnosť sa deje, samozrejme, pod dohľadom redakčnej rady, a teda vlastne pod dohľadom Slovenskej lekárskej komory.

Historicky vydávala Slovenská lekárska komora najprv svoj časopis KONZÍLIUM, následne v spolupráci so spoločnosťou Edukafarm časopis MEDIKOM, v ktorom bolo pre SLK vyčlenených cca 8-12 strán. Od druhej polovice roku 2019 vydáva Slovenská lekárska komora časopis samostatne a celá obsahová náplň sa venuje dianiu v Slovenskej lekárskej komore, ako aj aktualitám a zaujímavostiam zo zdravotníctva. Priestor pre zverejňovanie príspevkov firiem je možný len formou platenej inzercie či PR článkov.

Do roku 2019 vychádzal komorový časopis 4x ročne, v roku 2019 už 5x ročne a od roku 2020 je vydávaných 8 čísiel, s jedným letným dvojčíslom.

## ČÍSLA NEPUSTIA

V časopise Českej lekárskej komory Tempus medicorum ma zaujala podrobná správa o nákladoch na ich časopis. Je tu zrejmá paralela, čo sa týka „stratovosti" časopisu, teda oveľa vyšším výdajom ako príjmom. Stratovosť časopisu MEDIKOM je súčasťou Správy o hospodárení LEKÁR, a. s., ktorá bola predložená delegátom snemu SLK a zverejnená na webovej stránke.

Avšak porovnávanie je vskutku ťažké, nakoľko v ČR je členstvo v komore povinné a časopis je teda vydávaný v podstatne vyššom, približne štvornásobnom náklade ako u nás na Slovensku.

Veci je však možné porovnávať, keď vieme „čo by bolo keby":

- napríklad v počte, v ktorom vychádza časopis teraz, je cena za tlač 1 výtlačku (teda jednotková cena) približne dvojnásobná, ako by bola, keby časopis vychádzal v náklade 40 000 výtlačkov, teda cca v počte ako v Českej republike;
- keď k cene za tlač prirátame grafiku + distribúciu poštou, je dnes cena **1,0773 €/ks**, pričom až 55,5 % z tejto ceny sú náklady na poštovné/distribúciu časopisu;
- ak by sme však tlačili a distribuovali 40 000 výtlačkov, tak cena za tlač + grafiku + distribúciu v jednotkovom vyjadrení by bola **0,8705 €/ks**, pričom až 70,5 % by boli náklady na poštovné.

Zjednodušene teda možno povedať:

- náklady na tlač pri cca štvornásobnom počte výtlačkov by boli približne len dvojnásobne vyššie, čo má za následok významný pokles ceny tlače v prepočte na jednotkovú cenu;
- cena za grafické spracovanie je pevná a nemení sa s vyšším počtom výtlačkov;
- nemennou zostáva jednotková cena za distribúciu časopisu, nakoľko je v jednotkovom vyjadrení určená poštovou tarifou. Zaujímavosťou však je, že distribúcia cez firmu registrovanú ako distribútora periodickej tlače je podstatne nižšia (cca 15 %) v porovnaní s cenou, ktorú by sme museli platiť bez uvedenej registrácie na pošte my.

## PRINT ALEBO ONLINE?

Príjmovou zložkou pri vydávaní časopisu je inzercia. Ak by sme chceli pokryť celkové náklady na vydávanie časopisu, tak by sme museli mať inzerciu v množstve cca 12-14 strán veľkosti A4. Toto je iste pre každého z nás neprimerane vysoké číslo, nakoľko mať komorový časopis, kde je približne každá tretia strana venovaná inzercii, nikoho z nás neláka.

Stratovosť Tempus medicorum pre Českú lekársku komoru a MEDIKOM-u pre Slovenskú lekársku komoru je teda porovnateľná. Rada SLK sa tejto otázke viackrát venovala a na svojom rokovaní aj opakovaným uznesením rozhodla o pokračovaní vydávania časopisu v printovej forme. Samozrejme, na takéto rozhodnutie môžu byť rôzne pohľady. Prevážil však názor, že väčšine z nás, lekárov, je príjemnejšie listovať v tlačenom časopise, v porovnaní s čítaním časopisu v elektronickej forme sediac pri počítači. V tejto súvislosti je zaujímavá informácia z Českej lekárskej komory. Podľa prieskumu, ktorí si robili, aj u nich drvivá väčšina lekárov (dokonca aj mladých!) preferuje časopis v printovej podobe.

My, v komore a redakčnej rade časopisu, sme radi, že časopis stále vychádza aj v tlačenej forme a prináša vám veľa zaujímavých informácií. Aby sa k vám však skutočne dostal, nezabudnite pri prípadnej zmene svojho trvalého pobytu nahlásiť túto skutočnosť do registra lekárov.

***Pripravila: MUDr. Zuzana Teremová, LEKÁR, a. s.***

# Dobojované

Konečný verdikt! Nemecký ústavný súd rozhodol v prospech Slovenska a zamietol všetky body ústavnej sťažnosti holandskej spoločnosti Achmea B.V. *(Ide o materskú spoločnosť poisťovne UNION, pozn. red.)* Slovensko tak Achmeu nemusí odškodniť sumou viac ako 22 miliónov eur. Zároveň sa tak ukončil dlhoročný spor týkajúci sa zákazu zisku zdravotných poisťovní.

## ODBLOKUJÚ NÁM 30 MILIÓNOV EUR

„Toto uznesenie, ktoré je v prospech Slovenskej republiky, ukončuje dlhoročný medzinárodný arbitrážny spor medzi spoločnosťou Achmea B.V. a Slovenskou republikou, ktorý sa začal ešte v roku 2008," skonštatovalo ministerstvo financií. Na základe tohto uznesenia by zároveň mali byť ukončené súdne konania v Luxembursku. Slovensku by tak mali byť uvoľnené blokované finančné prostriedky vo výške 30 miliónov eur. „Súbežne so súdnym konaním v Nemecku sa Achmea B.V. snaží pred súdmi v Luxembursku zabezpečiť vykonanie arbitrážneho rozhodnutia, a to od roku 2012. Luxemburský súd zablokoval prostriedky Slovenskej republiky v sume 30 miliónov eur v prospech Achmea B.V. a neskôr rozhodol, že tieto prostriedky majú ostať blokované až do finálneho rozhodnutia o ústavnej sťažnosti v Nemecku," vysvetlilo ministerstvo. A keďže nemecký ústavný súd konečne rozhodol, peniaze nám budú odblokované.

## DLHOROČNÝ SPOR

**2007** – Slovenská vláda v roku 2007 zaviedla zákaz zisku zdravotných poisťovní, čo vyvolalo reakciu zo strany poisťovne UNION.

**2008** – Firma Achmea podala v roku 2008 žalobu na Slovenskú republiku.

**2012** – Arbitrážny tribunál vydal v roku 2012 rozsudok, v ktorom konštatoval porušenie tejto medzinárodnej zmluvy zo strany Slovenska. Slovensko sa odvolalo.

**2018** – V marci 2018 rozhodol Súdny dvor Európskej únie v prospech Slovenska. Na základe toho nemecký najvyšší súd v októbri 2018 zrušil pôvodné arbitrážne rozhodnutie proti Slovensku. Achmea sa následne v decembri 2018 obrátila so sťažnosťou na nemecký ústavný súd.

**2024** – Nemecký ústavný súd definitívne rozhodol v prospech Slovenska s tým, že sťažnosť Achmey označil sa neprípustnú.

***(zav, tasr)***

INZERCIA

PERMISAN®

182 mg mäkké gastrorezistentné kapsuly

Každá tobolka Permisan® obsahuje 182 mg silice mäty piepornej.

**Skrátená informácia o prípravku Permisan® 182 mg mäkké gastrorezistentné kapsuly**
• **Zloženie:** Každá kapsula obsahuje 182 mg (0,2 ml) Mentha x piperita L., aetheroleum (silica mäty piepornej). • **Indikácie:** Rastlinný liek na úľavu od príznakov pri nezávažných kŕčoch gastrointestinálneho traktu, plynatosti a bolestiach brucha, aj u pacientov so syndrómom dráždivého čreva. Permisan® je indikovaný na liečbu dospelých, dospievajúcich a detí vo veku od 8 do 12 rokov. • **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí a starší pacienti: 1-2 kapsuly maximálne 3-krát denne. Deti od 8 do 12 rokov a dospievajúci starší ako 12 rokov: 1 kapsula maximálne 3-krát denne. U detí mladších ako 8 rokov nie je používanie Permisanu odporúčané. • **Dĺžka liečby:** Kapsuly Permisanu sa majú užívať do ustúpenia príznakov, zvyčajne počas jedného alebo dvoch týždňov. V prípade pretrvávajúcich príznakov je možné s užívaním kapsúl Permisanu pokračovať po dobu najviac 3 mesiacov v jednom cykle liečby. • **Spôsob podávania:** Perorálne použitie. Permisan® sa musí užívať 30 minút pred jedlom s dostatočným množstvom tekutiny (najlepšie pohárom studenej vody). Kapsuly sa nesmú drviť alebo inak porušiť ani žuť. • **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo mentol alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, ochorenie pečene, cholangitída, achlórhydria, žlčové kamene a iné ochorenia žlčových ciest. • **Osobitné upozornenia:** Kapsuly Permisanu sa majú prehĺtať celé, tzn. nemajú sa drviť (porušiť) ani žuť, pretože by došlo k predčasnému uvoľneniu silice mäty piepornej, čo môže spôsobiť následné miestne podráždenie ústnej dutiny a/alebo pažeráka. U pacientov, ktorí už trpia pálením záhy alebo hiátovou herniou, sa niekedy tieto príznaky po užívaní silice mäty piepornej zhoršujú. U týchto pacientov sa má liečba ukončiť. Počas užívania tohto lieku je potrebné sa vyhnúť iným liekom obsahujúcim silicu mäty piepornej. Užívanie Permisanu sa neodporúča u detí mladších ako 8 rokov, pretože nie je k dispozícii dostatok skúseností. • **Interakcie:** Požitie jedla v rovnakom čase môže spôsobiť predčasné uvoľnenie obsahu kapsuly. Ďalšie lieky používané na zníženie množstva žalúdočnej kyseliny, ako sú blokátory histamínových (H2) receptorov, inhibítory protónovej pumpy alebo antacidá, môžu spôsobiť predčasné rozpustenie gastrorezistentného obalu a je potrebné sa im vyhnúť. • **Fertilita, gravidita a laktácia:** Vzhľadom na nedostatok údajov sa užívanie lieku počas gravidity a dojčenia neodporúča. • **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Neuskutočnili sa štúdie o vplyve na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. • **Nežiaduce účinky:** Veľmi časté: pyróza, perianálne pálenie, nauzea; menej časté: sucho v ústach; frekvencia výskytu nie je známa: hypersenzitivita, anafylaktický šok, bolesť hlavy, tremor, ataxia, rozmazané videnie, bradykardia, vracanie, abnormálny zápach stolice, erytematózna vyrážka na koži, zápal žaluďa penisu, dyzúria, abnormálny zápach moču. • **Predávkovanie:** Predávkovanie môže spôsobiť závažné gastrointestinálne príznaky, hnačku, rektálnu ulceráciu, epileptické záchvaty, stratu vedomia, apnoe, nauzeu a poruchy srdcového rytmu, ataxiu a ďalšie poruchy CNS, pravdepodobne v dôsledku prítomnosti mentolu. V prípade predávkovania je potrebné vyprázdniť žalúdok výplachom žalúdka. Podľa potreby je potrebné monitorovanie spolu so symptomatickou liečbou. • **Uchovávanie:** Uchovávajte pri teplote do 25 °C. Uchovávajte v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. • **Druh obalu a obsah balenia:** PVC/PVdC/Al blister (30 kapsúl v blistri).• **Veľkosť balenia:** 30, 60 alebo 90 mäkkých gastrorezistentných kapsúl. • **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika. **Registračné číslo:** 73/0005/22-S. **Dátum prvej registrácie**: 4. 2. 2022. **Dátum revízie textu:** 01/ 2022 • Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Tento liek nie je hradený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Skôr ako prípravok predpíšete, zoznámte sa, prosím, s úplným súhrnom charakteristických vlastností lieku. Podrobnejšie informácie sú dostupné aj na adrese Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika, www.noventis.cz. • Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky. Referencie: SPC Permisan® 182 mg mäkké gastrorezistentné kapsuly

www.permisan.sk | www.noventis.cz

# Ako uspel?

## Verejný ochranca práv Róbert Dobrovodský nám priblížil, ako sa mu darí presadzovať návrhy v oblasti zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova

V predošlom čísle MEDIKOM-u sme priniesli článok o problémoch pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ľuďom bez domova, sociálne odkázaným, ako aj problémom s neplatičmi zdravotného poistenia. Písali sme aj o okrúhlych stoloch, organizovaných verejným ochrancom práv, ktorých sa zúčastnil aj prezident SLK. Po viacerých rokovaniach pripravil verejný ochranca práv JUDr. Róbert Dobrovodský tzv. pozičný dokument, v ktorom predstavil stratégiu aj úlohy pre jednotlivé rezorty. Verejnosti ju predstavil ešte v auguste, tak sme chceli vedieť, ako bol u kompetentných úspešný. Preto sme mu položili niekoľko otázok.

**? Ste spokojný s prijatou novelou zákona o zdravotnej starostlivosti, ktorou sa menili aj podmienky poskytovania ZS pre chudobné a ohrozené skupiny, ako aj pre ľudí bez domova? Čo vnímate pozitívne, čo vám, naopak, v novele chýba?**

Zatiaľ ide len o návrh zákona. Pozitívne však možno zhodnotiť to, že ministerstvo zdravotníctva reflektovalo pozičný dokument verejného ochrancu práv na tému „Človek v chudobe a naplnenie jeho ľudských práv v systéme sociálno-zdravotnej starostlivosti“. V pozičnom dokumente sme navrhovali ministerstvu zdravotníctva, aby sa problematikou ľudí bez domova a neplatenia poistného zaoberalo. Odporúčali sme, aby došlo k prehodnoteniu súčasného právneho stavu, ktorý sa týka rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia, s cieľom nastavenia optimálnej rovnováhy na strane štátu, poisťovní, ale aj poistencov ako nositeľov základných práv a slobôd.

Výsledkom je text v návrhu zákona, podľa ktorého sa pre ľudí bez domova, ktorí nie sú poistení v žiadnej zdravotnej poisťovni, resp. nevedia to preukázať, rozširuje právo na úhradu niektorých foriem zdravotnej starostlivosti. Okrem neodkladnej starostlivosti by to mala byť zdravotná starostlivosť

INZERCIA

MOL GROUP PARTNER KARTA

VÝHODNÝ BENEFIT – ZĽAVA Z TANKOVANIA

Slovnaft

Predstavujeme vám zľavovú palivovú **MOL Group PARTNER kartu** – benefit, ktorý pre vás zabezpečuje Slovenská lekárska komora v spolupráci so spoločnosťou SLOVNAFT, a.s.

SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA SLOVAK MEDICAL CHAMBER

**PARTNER KARTA PONÚKA**

- zľavu* - lacnejšie tankovanie **o 0,017 € s DPH / 1l paliva** z aktuálne platnej ceny na konkrétnej čerpacej stanici
- výhody karty môžete čerpať bez obmedzenia objemu nakúpených palív
- tankovanie v najširšej sieti čerpacích staníc Slovnaft na Slovensku
- nadštandardne kvalitné motorové palivá

Zľava pri nákupe motorových palív platí na všetkých čerpacích staniciach Slovnaft. Aktuálny zoznam čerpacích staníc nájdete na **www.molgroupcards.com**.

**AKO ZÍSKAŤ PARTNER KARTU**

V prípade záujmu o PARTNER kartu sa obráťte na svoju regionálnu lekársku komoru. Palivovú kartu vám doručíme aktívnu.

**SPÔSOB UPLATNENIA ZĽAVY**

- Po natankovaní informujte obsluhu čerpacej stanice Slovnaft o použití PARTNER karty
- Zaplatíte sumu po zľave v hotovosti alebo prostredníctvom platobnej karty
- Pokladničný doklad je zjednodušená faktúra a slúži ako potvrdenie o nákupe
- Systém overí kartu a poskytne zľavu z tankovania
- Obsluha vám po zaplatení vydá pokladničný doklad, kde sa už zobrazí cena po uplatnení zľavy
- Pri platbe PARTNER kartou môžete zbierať body v zákazníckom programe Slovnaft Move

**UŽITOČNÉ INFORMÁCIE**

- nákup viacerých druhov motorového paliva musí byť rozdelený do samostatných transakcií pre každé motorové palivo zvlášť
- PARTNER kartu je potrebné chrániť, pri strate, krádeži, poškodení alebo zneužití, informujte kontaktnú osobu na správu kariet z regionálnej lekárskej komory, cez ktorú vám bola PARTNER karta sprostredkovaná, za účelom zablokovania karty a vydania novej karty
- pre okamžité blokovanie karty kontaktujte Biznis linku spoločnosti SLOVNAFT, a.s., 0800 111 811
- PARTNER kartu je možné použiť na tankovanie do nádrže identifikovaného pomocou ID lekára na karte, inak môže byť akceptácia PARTNER karty odmietnutá
- pri ukončení spolupráce alebo nepoužití viac ako 90 dní bude PARTNER karta zablokovaná
- zablokovanú kartu je potrebné znehodnotiť prestrihnutím alebo predierkovaním magnetickej stopy a ekologicky zlikvidovať
- s PARTNER kartou je možné zbierať body v Slovnaft Move, zľavy a výhody zo Slovnaft Move sa pri použití PARTNER karty neuplatňujú

*zľava sa môže meniť, stanovuje sa na základe natankovaných litrov všetkých členov komory (kumulovaný objem všetkých nakupujúcich) za predchádzajúci mesiac

MOLGROUP CARDS

molgroupcards.com

poskytovaná v súvislosti s tehotenstvom, starostlivosť poskytovaná na účel diagnostiky a liečby chronického ochorenia. Rovnako tu bude zahrnutá aj všeobecná ambulantná starostlivosť a ošetrovateľská starostlivosť. Rozširujú sa aj výnimky pri obmedzenej úhrade zdravotnej starostlivosti u dlžníkov o osoby so zdravotným postihnutím (osoby invalidné a osoby s ťažkým zdravotným postihnutím), ktorým by mala byť hradená plná zdravotná starostlivosť aj vtedy, ak majú dlh na zdravotnom poistení.

Oceniť možno aj to, že v navrhovanej novele zákona o zdravotnom poistení sa už zákonodarca pokúsil vysporiadať s nedostatkom v aplikačnej praxi pri výklade pojmu chronické ochorenie. V texte návrhu zákona sa objavuje odkaz na vyhlášku, ktorou sa ustanovuje zoznam chorôb, pri ktorých sa poskytuje poistencovi verejného zdravotného poistenia dispenzarizácia.

Jediný otáznik, ktorý je skôr otázkou legislatívnej techniky a vymedzenia legislatívnou skratkou, je, ako bude jednoznačne vymedzený pojem človek bez domova.

**? V akom stave sú ďalšie opatrenia – návrhy, ktoré ste predstavili vo svojom pozičnom dokumente na augustovej tlačovej konferencii? Mám na mysli viaceré návrhy pre MZ SR a MPSVaR?**

Závery pozičného dokumentu obsahujú 9 navrhovaných opatrení rezortu zdravotníctva a rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny. Naďalej sa budeme zasadzovať o to, aby sa systém pomoci ľuďom bez domova a chudobným ľudom stal efektívnejším a ľudskejším. Budeme upozorňovať na nedostatky v systéme a navrhovať konkrétne riešenia.

**? Aké sú aktuálne plány vašej inštitúcie? Kedy plánujte ďalšie stretnutie „za okrúhlym stolom“?**

Nedávno som sa stretol so zástupcami hospicovej starostlivosti na Slovensku. Spolu s členmi delegácie, ktorú tvorili Ivan Ružička, výkonný tajomník Konferencie biskupov Slovenska, Henrieta Žilková (s. Noemi), riaditeľka a Ľubomír Šarkőzy, zástupca riaditeľky Hospicu Milosrdných sestier v Trenčíne a Alena Kollárová, predsedníčka Asociácie hospicovej a paliatívnej starostlivosti, sme diskutovali nielen o náročnosti ich povolania, ale najmä o každodennom boji o finančné udržanie hospicov na Slovensku. Veľmi si vážim prácu tých, ktorí pôsobia v oblasti paliatívnej a hospicovej starostlivosti.

Ako verejný ochranca práv apelujem na zodpovedné subjekty, aby venovali tejto téme náležitú pozornosť a prevzali zodpovednosť za udržanie systému paliatívnej a hospicovej starostlivosti na Slovensku. V najbližších dňoch podnikneme v rozsahu našej pôsobnosti kroky s cieľom udržania systému paliatívnej a hospicovej starostlivosti na Slovensku.

**? Ako by ste zhodnotili spoluprácu so SLK, jej prínos? Chceli by ste ju prípadne nejako rozšíriť?**

Verejný ochranca práv mohol osobne vnímať pri okrúhlom stole prínos pána prezidenta SLK. Pán prezident SLK poskytoval cenné rady a odporúčania, ktoré sa objavili aj v znení pozičného dokumentu verejného ochrancu práv. Samozrejme, platí to, že verejný ochranca práv bude v stálom dialógu s vedením SLK, ak bude mať na stole otázky práva na ochranu zdravia.

*(zav)*

INZERCIA

Foto: autorka

Predseda ZMOS-u by rád organizoval okrúhly stôl so SLK približne dvakrát do roka.

# Ako pomôcť regiónom?

## SLK a ZMOS sa dohodli na spolupráci s cieľom zlepšiť dostupnosť a kvalitu zdravotnej starostlivosti vo všetkých kútoch Slovenska

V polovici septembra sa na pôde Združenia miest a obcí Slovenska v Bratislave uskutočnilo stretnutie predsedu ZMOS-u doc. PaedDr. Jozefa Božika, PhD., s prezidentom SLK MUDr. Jaroslavom Šimom, PhD. Cieľom stretnutia bolo nadviazať užšiu spoluprácu a prispieť tak k zlepšeniu zdravotnej starostlivosti vo všetkých regiónoch Slovenska.

### LEKÁRI AJ AMBULANCIE CHÝBAJÚ

„Chceme úzku spoluprácu so Slovenskou lekárskou komorou, pretože samospráva sa cíti pri riešení problémov dostupnosti zdravotnej starostlivosti v regiónoch trochu osamotená," priznal na úvod stretnutia predseda ZMOS-u. „Je mimoriadne dôležité, aby sme spoločne presadzovali požiadavky na vytváranie podmienok na dostupnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť. Aby nebola len z ríše sci-fi, ale každodennou realitou, ako to bolo pred 15 až 20 rokmi," skonštatoval Jozef Božik.

Zdravotná starostlivosť v mestách a obciach sa podľa neho neustále zhoršuje, pretože na Slovensku chýba minimálne 245 pediatrov a takmer 500 všeobecných lekárov. „Zdravotnú starostlivosť je potrebné zabezpečiť nielen cez fakultné nemocnice v krajských mestách, ale aj cez nemocnice v okresných mestách a polikliniky menších miest a obcí," povedal. Za jeden z kľúčových nástrojov považuje napríklad legislatívne zefektívnenie reprofilácie lekárov, teda aby odborník na jednu oblasť mohol pôsobiť ako všeobecný lekár.

Prezident SLK uvítal aktivitu ZMOS-u. „Pre nás je táto spolupráca veľmi zmysluplná, tak ako aj spolupráca s SK8," povedal Jaroslav Šimo. Prezident SLK pripomenul, že zdravotná starostlivosť nemôže byť poskytovaná len vo veľkých zdravotníckych centrách. Za veľký problém označuje jej poskytovanie napríklad v menej zaujímavých regiónoch či pohraničných oblastiach. „Občania nemôžu byť znevýhodnení tým, že zdravotnú starostlivosť budú mať ďaleko od svojho

bydliska," zdôraznil Jaroslav Šimo s tým, že jej dostupnosť musí byť distribuovaná rovnomerne po celom Slovensku. Pripomenul aj výhrady SLK k tzv. optimalizácii nemocníc. „Nemocnice sa nemôžu zatvárať bez ladu a skladu."

Rázne zmeny však treba podľa neho urobiť vo financovaní zdravotnej starostlivosti. Tzv. „liekom" je viaczdrojové financovanie a zapojenie regionálnej a miestnej samosprávy do daného systému. To sa však dá len za predpokladu, že samosprávy budú v lepšej finančnej kondícii.

## PRIPRAVUJÚ MEMORANDUM

Počas ďalšej diskusie hovorili obaja aj o vzdelávaní lekárov. Podľa prezidenta SLK je potrebné zjednodušiť prechod špecialistov ku všeobecným lekárom, čo by malo byť témou aj plánovanej konferencie o vzdelávaní, ktorú komora pripravuje. S týmto názorom sa stotožnil aj predseda ZMOS-u.

Na záver stretnutia sa obidve strany dohodli, že pripravia spoločné memorandum o spolupráci a následne informovali na krátkom tlačovom brífingu médiá o stretnutí.

***Pripravila: Mgr. Nancy Závodská***

Na záver stretnutia sa predseda ZMOS-u aj prezident SLK spoločne postavili pred médiá.

INZERCIA

# POMOCNÁ LIEČBA PRI SUBAKÚTNYCH A CHRONICKÝCH PORUCHÁCH PREKRVENIA MOZGU[1]

✓ *pre pacientov na podpornú liečbu po CMP* alebo pri mozgovej ateroskleróze bez ložiskových príznakov[1]*

✓ *vhodný ve špecifických klinických situáciách, kedy môže byť prospešné mierne bronchodilatačné, periférne a koronárne vazodilatačné a diuretické pôsobenie[1]*

* cievna mozgová príhoda

***Skrátená informácia o prípravku OXYPHYLLIN, 100 mg tablety:***
***Zloženie:*** *1 tableta obsahuje 100 mg etofylínu.* ***/ Indikácie:*** *pomocné liečivo pri subakútnych a chronických poruchách prekrvenia mozgu alebo pri mozgovej ateroskleróze bez ložiskových príznakov. V špecifických klinických situáciách (napr. u polymorbídnych seniorov) môže byť prospešné jeho mierne bronchodilatačné, periférne a koronárne vazodilatačné a diuretické pôsobenie.* ***/ Dávkovanie a spôsob podávania:*** *dospelí: 100–200 mg (1–2 tablety) trikrát až štyrikrát denne. Tablety Oxyphyllin sa užívajú pri jedle alebo po jedle a zapíjajú sa dostatočným množstvom tekutiny (napr. pohárom vody).* ***/ Kontraindikácie:*** *precitlivenosť na etofylín alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, akútny infarkt myokardu, akútne tachykardické arýtmie, hypotenzia, ťažká pečeňová insuficiencia, akútna epilepsia. Oxyphyllin je kontraindikovaný v priebehu gravidity a dojčenia. Oxyphyllin nie je určený na liečbu detí a mladistvých do 18 rokov.* ***/ Osobitné upozornenia:*** *len v prísne indikovaných prípadoch sa môže Oxyphyllin užívať pri nestabilnej angine pectoris, sklone k tachykardickým arytmiám, ťažkej hypertenzii, hypertrofickej obštrukčnej kardiomyopatii, hypertyreóze, epileptických záchvatových poruchách, žalúdočnom alebo duodenálnom vrede, ťažkých poruchách funkcie pečene alebo obličiek. Tento liek obsahuje monohydrát laktózy. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, lapónskeho deficitu laktázy alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nesmú užívať tento liek.* ***/ Interakcie:*** *interakcie etofylínu s inými liekmi nie sú známe. Na základe účinku etofylínu sa dá predpokladať možný synergický účinok s inými bronchodilatanciami a s diuretikami.* ***/ Fertilita, gravidita a laktácia:*** *nie sú k dispozícii žiadne informácie o účinkoch etofylínu na fertilitu. Kvôli nedostatočným skúsenostiam s podávaním etofylínu gravidným a dojčiacim ženám je užívanie lieku Oxyphyllin v priebehu gravidity a dojčenia kontraindikované.* ***/ Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:*** *Oxyphyllin môže nepriaznivo ovplyvniť schopnosť obsluhovať stroje, pracovať vo výškach alebo viesť vozidlá. V zosilnenej miere to platí pri spolupôsobení alkoholu alebo liekov, ktoré samotné môžu ovplyvňovať schopnosť reakcie.*

*Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.*

***Nežiaduce účinky:*** *bolesti hlavy, stavy vzrušenia, tras končatín, nepokoj, nespavosť, zrýchlená, prípadne nepravidelná srdcová činnosť, palpitácie, pokles krvného tlaku, gastrointestinálne ťažkosti, nauzea, vomitus, hnačka, zosilnená diuréza, zmeny sérových elektrolytov, najmä hypokaliémia, vzostup hladín vápnika a kreatinínu v sére, a tiež hyperglykémia a hyperurikémia. V dôsledku zníženého tonusu dolného ezofageálneho sfinkteru sa v noci môže zosilniť už prítomný gastroezofageálny reflux. Nemožno vylúčiť reakcie z precitlivenosti na etofylín.* ***/ Predávkovanie:*** *S predávkovaním Oxyphyllinom nie sú skúsenosti. Etofylín nemá špecifické antidótum. Terapia predávkovania musí byť symptomatická.* ***/ Čas použiteľnosti:*** *4 roky.* ***/ Uchovávanie:*** *pri teplote do 25 °C v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom a vlhkosťou. Chrániť pred mrazom.* ***/ Druh obalu a obsah balenia:*** *PVC/ Al blister, papierová škatuľka, písomná informácia pre používateľov. 50 tabliet.* ***/ Držiteľ rozhodnutia o registrácii:*** *Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika.* ***/ Registračné číslo:*** *14/0121/69-S.* ***/ Dátum prvej registrácie/ predĺženia registrácie:*** *30/12/1969/31.3.2009.*
***Dátum revízie textu:*** *November 2015*
***Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Tento liek nie je hradený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Skôr ako prípravok predpíšete alebo odporučíte, zoznámte sa, prosím, s úplným súhrnom charakteristických vlastností lieku.***
***Referencie:*** *[1]SPC Oxyphyllin*
***Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky.***

www.noventis.cz

Noventis®

# Ukončenie súkromnej lekárskej praxe

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa môže dobrovoľne kedykoľvek rozhodnúť lekársku prax, prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, ukončiť. Pre poskytovateľa je ideálnym scenárom, ak si našiel nástupcu, ktorý zdravotnícke zariadenie prevezme a bude pokračovať v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Nie vždy sa však podarí nástupcu nájsť. Ako postupovať pri ukončovaní praxe bez odovzdania praxe nástupcovi, si vysvetlíme v nasledujúcom článku.

## ROZHODNUTIE VALNÉHO ZHROMAŽDENIA

Prvým krokom, smerujúcim k ukončeniu prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia prevádzkovaného právnickou osobou, je prijatie rozhodnutia valného zhromaždenia spoločnosti o ukončení prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia pod podmienkou, že právnická osoba bude pokračovať v podnikaní v iných predmetoch podnikania. Toto rozhodnutie by malo byť úplne na začiatku celého procesu, nakoľko ním spoločníci zároveň ukladajú konateľovi povinnosť vykonať všetky právne úkony smerujúce k ukončeniu prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia.

## PODANIE ŽIADOSTI

Najpodstatnejším krokom, smerujúcim k skončeniu praxe, je podanie žiadosti o zrušenie povolenia. Tento právny úkon musí by adresovaný orgánu, ktorý povolenie vydal (spravidla VÚC). V žiadosti o zrušenie povolenia odporúčame uviesť dátum, ku ktorému sa povolenie žiada zrušiť, pričom povolenie možno zrušiť najskôr ku dňu, ktorý nasleduje o dva mesiace po podaní žiadosti (napríklad ak poskytovateľ doručí VÚC žiadosť o zrušenie povolenia 21. 10. 2024, povolenie môže byť zrušené najskôr k 21. 12. 2024). Samotné rozhodnutie o zrušení povolenia bude vydané v 30-dňovej lehote, ale vo výroku rozhodnutia bude uvedený dátum zrušenia nie skorší ako dva mesiace od podania žiadosti. V prípade, ak sa povolením povolila prevádzka viacerých zdravotníckych zariadení, je potrebné v žiadosti uviesť, či sa žiada povolenie zrušiť v celom rozsahu, alebo len v rozsahu niektorého zdravotníckeho zariadenia, ktoré musí byť identifikované druhom a miestom prevádzky.

## SKONTROLUJTE SI ZMLUVY

Ešte pred podaním žiadosti o zrušenie povolenia odporúčame spraviť si prehľad uzatvorených zmlúv naviazaných na prevádzku ambulancie – pracovné zmluvy, nájomná zmluva a ďalšie – a predovšetkým oboznámiť sa s právnymi možnosťami ich ukončenia vrátane zistenia výpovedných lehôt. Zmluvy nezaniknú automaticky dňom zrušenia povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, pokiaľ takáto právna skutočnosť nie je medzi zmluvným stranami dohodnutá v zmluvách ako rozväzovacia podmienka ukončenia zmluvy, napríklad v zmluvách o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti uzatvorených so zdravotnými poisťovňami. Zmluvy so zdravotnými poisťovňami na základe dohody zmluvných strán zanikajú dňom zrušenie povolenia.

## POZOR NA VÝPOVEDNÉ LEHOTY

Aby sa poskytovateľ nedostal do situácie, že po zrušení povolenia bude stále zmluvne viazaný a bude musieť uhrádzať svoje záväzky vyplývajúce zo zmlúv, je nevyhnutné myslieť na dĺžku výpovedných lehôt a zmluvy dostatočne vopred vypovedať. Dĺžka výpovednej lehoty býva dohodnutá v zmluvách rôzne (spravidla 2 až 3 mesiace), pričom v praxi najčastejšie začína výpovedná lehota plynúť prvým dňom nasledujúceho kalendárneho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane, ale nemusí to byť vždy tak. Pokiaľ v zmluve uzatvorenej na dobu neurčitú výpovedná lehota nie je stanovená, neznamená to, že zmluvu nemožno vypovedať (zmluva na dobu určitú nemusí byť vypovedateľná). Zmluvu na dobu neurčitú, ak nie je v zmluve dohodnuté inak, možno vypovedať v lehote troch mesiacov ku koncu kalendárneho štvrťroka, resp. v trojmesačnej výpovednej lehote, ak ide o nájom nebytového priestoru.

Osobitnou kategóriou je vypovedanie pracovnej zmluvy so zamestnancom. V zmysle Zákonníka práce možno pracovnú zmluvu vypovedať len z dôvodov uvedených v § 63 ods. 1 Zákonníka práce. V prípade vypovedania pracovnej zmluvy z dôvodu skončenia prevádzkovania ambulancie pôjde o dôvod vymedzený v § 63 ods. 1 písm. a) bod 1 Zákonníka práce – zrušenie zamestnávateľa alebo jeho časti. Výpoveď musí mať písomnú formu a výpovedný dôvod v nej musí byť vymedzený. Na výpoveď podľa § 63 ods. 1 písm. a) bod 1 Zákonníka práce sa nevzťahuje zákaz výpovede, a preto vypovedať pracovnú zmluvu z dôvodu zrušenia zamestnávateľa alebo jeho časti možno aj so zamestnancom počas trvania jeho dočasnej pracovnej neschopnosti, zamestnancom na materskej alebo rodičovskej dovolenke, s tehotnou zamestnankyňou a ďalšími zamestnancami, ktorí sú inak chránení zákazom výpovede. Zamestnanec, s ktorým zamestnávateľ skončil pracovný pomer z vyššie uvedeného dôvodu, má nárok na odstupné.

## ODSTUPNÉ

Výška odstupného závisí od trvania pracovného pomeru zamestnanca so zamestnávateľom – zamestnancovi patrí pri skončení pracovného pomeru výpoveďou podľa v § 63 ods. 1 písm. a) bod 1 Zákonníka práce odstupné najmenej v sume:

- priemerného mesačného zárobku, ak pracovný pomer zamestnanca trval najmenej dva roky a menej ako päť rokov,
- dvojnásobku jeho priemerného mesačného zárobku, ak pracovný pomer zamestnanca trval najmenej päť rokov a menej ako desať rokov,
- trojnásobku jeho priemerného mesačného zárobku, ak pracovný pomer zamestnanca trval najmenej desať rokov a menej ako dvadsať rokov,
- štvornásobku jeho priemerného mesačného zárobku, ak pracovný pomer zamestnanca trval najmenej dvadsať rokov.

## UKONČENIE DOHODOU

Okrem výpovede možno pracovný pomer z dôvodu zrušenia zamestnávateľa alebo jeho časti skončiť aj dohodou zamestnávateľa a zamestnanca; v takomto prípade nemusí byť dodržaná výpovedná lehota, čo sa však prejavuje na výške zákonného odstupného – je o jeden mesiac viac, ako pri skončení pracovného pomeru výpoveďou a zároveň nárok na odstupné vo výške priemerného mesačného zárobku má aj zamestnanec, ktorého pracovný pomer trval menej ako dva roky. Dohodu o skončení pracovného pomeru zamestnávateľ a zamestnanec uzatvárajú písomne. Dôvod uzatvorenia dohody – zrušenie zamestnávateľa alebo jeho časti – musí byť v dohode uvedený.

Ak sa zrušuje len časť zamestnávateľa, možno dať zamestnancovi výpoveď podľa § 63 ods. 1 písm. a) bod 1 Zákonníka práce len vtedy, ak zamestnávateľ nemá možnosť zamestnanca ďalej zamestnávať, a to ani na kratší pracovný čas v mieste, ktoré bolo dohodnuté ako miesto výkonu práce alebo zamestnanec nie je ochotný prejsť na inú, pre neho vhodnú prácu, ktorú mu zamestnávateľ ponúkol v mieste, ktoré bolo dohodnuté ako miesto výkonu práce alebo sa podrobiť predchádzajúcej príprave na túto inú prácu.

Pre úplnosť dodávame že u poskytovateľa, ktorý je fyzickou osobou, úmrtím poskytovateľa pracovné zmluvy so zamestnancami v dôsledku úmrtia nezanikajú, ako sa mylne predpokladá. Pracovné zmluvy ďalej trvajú a musia sa s nimi vysporiadať dedičia – skončiť pracovné pomery, uhradiť mzdu, prípadne náhrady mzdy, ak zamestnanec nemohol práce vykonávať pre prekážky v práci na strane zamestnávateľa.

## ČO NASLEDUJE PO ZRUŠENÍ

Právoplatné rozhodnutie o zrušení povolenia doručuje príslušný orgán zdravotným poisťovniam, ÚDZS a Štatistickému úradu SR, a preto sa nevyžaduje týmto subjektom oznamovať zrušenie povolenia. Bez toho, aby im poskytovateľ zasielal žiadosť alebo ich notifikoval o zrušení povolenia, dôjde k zániku zmlúv so zdravotnými poisťovňami, k zrušeniu kódu poskytovateľa a tiež k zrušeniu IČO, ak o zrušenie povolenia požiadal poskytovateľ fyzická osoba, ktorý nemá vydané povolenie na inú podnikateľskú činnosť.

## KAM SO ZDRAVOTNOU DOKUMENTÁCIOU?

Následne po zrušení povolenia je ten, komu sa povolenie zrušilo, povinný bezodkladne umožniť prevzatie zdravotnej dokumentácie do úschovy lekárovi samosprávneho kraja. Pri odovzdaní zdravotnej dokumentácie nesmie dôjsť k jej poškodeniu, zničeniu alebo zneužitiu.

Lekár, ktorý prevádzkoval ambulanciu ako **fyzická osoba** (za predpokladu, že už nevykonáva inú podnikateľskú činnosť), má po zrušení povolenia už len nasledujúce povinnosti:

- do 8 dní odo dňa zrušenia povolenia oznámiť zdravotnej poisťovni, v ktorej je poistený, zánik platiteľa poistného;
- do 30 dní odo dňa zrušenia povolenia požiadať správcu dane o zrušenie registrácie pre daň z príjmov.

Sociálnej poisťovni sa zrušenie povolenia neoznamuje. Sociálna poisťovňa zašle lekárovi oznámenie o ukončení registrácie v registri zamestnávateľov po tom, ako lekár odhlási posledného zamestnanca a rovnako tak mu automaticky oznámi zánik povinného poistenia v dôsledku zrušenia povolenia.

## AKO JE TO U PRÁVNICKÝCH OSÔB

U právnických osôb ďalší postup závisí od toho, či právnická osoba bude pokračovať vo svojej činnosti v iných predmetoch podnikania, alebo svoju činnosť na základe rozhodnutia spoločníkov spoločnosť ukončí úplne. Ak právnická osoba bude pokračovať v podnikaní po zrušení podnikania, musí podať návrh na výmaz poskytovania zdravotnej starostlivosti z predmetu podnikania spoločnosti z obchodného registra, čím sa proces ukončenia lekárskej praxe právnickej osoby zavŕši. Ak má právnická osoba skončiť svoju činnosť úplne a zaniknúť, valné zhromaždenie spoločnosti prijme rozhodnutie o zrušení spoločnosti, vstupe spoločnosti do likvidácie a vymenovaní likvidátora. Úlohou vymenovaného likvidátora bude ukončiť podnikanie spoločnosti, speňažiť majetok spoločnosti a na konci likvidácie, po rozdelení likvidačného zostatku (majetku spoločnosti) spoločníkom, podať návrh na výmaz spoločnosti z obchodného registra. Výmazom spoločnosť zaniká a prestáva existovať.

***Pripravil: Mgr. Zdenko Seneši***

Prezident SLK sa zúčastnil na konferencii TA3 o zdravotníctve.

Foto: TASR, autorka

# Horúca jeseň

## V septembri aj októbri sa to hemžilo zdravotníckymi konferenciami, stretnutiami aj vyhláseniami

**20. augusta: Prezídium a Rada SLK**

Prezídium schválilo program snemu aj bullletin. Ako hlavného odborníka pre diabetológiu, poruchy látkovej premeny a výživy schválilo MUDr. Petra Jackuliaka, ako kandidáta na funkciu hlavného odborníka pre zdravotnícke pomôcky schválilo Prezídium SLK MUDr. Benediktu Bútorovú. Následne sa venovalo správnym konaniam a licenciám.

Na Rade SLK prezident informoval o rokovaniach týkajúcich sa zákona o SLK, ako aj o rokovaní s firmou Beset ohľadom kybernetickej bezpečnosti.

**30. augusta: Globsec Praha**

Prezident SLK sa zúčastnil podujatia Globsec Praha na pozvanie prof. Babeľu – 2 sekcie: 1. firmy a 2. primárna a sekundárna prevencia.

**10. septembra: Prezídium SLK**

Prezídium SLK schválilo ako kandidáta na hlavného odborníka pre transplantáciu krvotvorných buniek MUDr. Evu Bojtárovú, PhD. Ako kandidáta na hlavného odborníka pre neurochirurgiu schválilo MUDr. Róberta Illéša. Členovia Prezídia SLK na zasadnutí vyjadrili podporné stanovisko k iniciatíve Slovenskej komory stavebných inžinierov o podpore zavedenia matematiky ako povinného maturitného predmetu na gymnáziách.

**17. september: Rokovanie na ZMOS-e**

Prezident SLK a predseda ZMOS-u na spoločnom stretnutí hovorili o tom, ako by mohli spoločnými silami zlepšiť dostupnosť a kvalitu zdravotnej starostlivosti v regiónoch. Výsledkom spoločného stretnutia je príprava memoranda, ktoré by malo byť podpísané v najbližších týždňoch. Viac informácií prinášame v samostatnom článku na ďalších stranách MEDIKOM-u.

**27. september: Prezídium a Rada SLK**

Na Prezídiu SLK sa okrem správnych konaní a licencií riešila aj otázka preukazovania zdravotnej spôsobilosti lekárov – prezídium poverilo viceprezidenta SLK MUDr. Karola Mička predložením prehľadu, ako to je v krajinách EÚ. Členovia Prezídia SLK schválili aj návrh kandidáta na funkciu pre liekovú komisiu pri MZ SR MUDr. Branislava Obšitníka.

Rada SLK schválila spoločný návrh RLK ZA a BB na doplnenie programu snemu. Išlo o rozdelenie príjmov za vedenie

registra medzi S-SLK a jednotlivé RLK. Návrh MUDr. Rolanda na zmenu programu snemu Rada SLK neodporučila.

Na záver Rady SLK ešte schválili prítomní návrhy jednotlivých RLK na členov mandátovej, návrhovej a volebnej komisie, ako aj overovateľov zápisnice na nadchádzajúcom sneme SLK.

### 28. september: XL. snem SLK

V piatok 27. 9. 2024 sa uskutočnilo aj predsnemové Prezídium a Rada SLK, viac sa téme snemu SLK venujeme v samostatnom článku v tomto čísle MEDIKOM-u.

### 1. október: Stretnutie troch prezidentov

Na pôde SLK sa stretli prezidenti troch najväčších zdravotníckych komôr – lekárskej, lekárnickej a komory zubárov, aby hovorili o spoločnom postupe pri presadzovaní silnejších kompetencií pre tieto profesijné organizácie, ako aj ďalších plánovaných legislatívnych krokoch.

Prezidenti SleK, SLK a SKZL sa stretli na pôde lekárskej komory, aby hovorili o spoločnom postupe s cieľom posilniť kompetencie týchto profesijných komôr.

### 3. október: TA3 konferencia o zdravotníctve

Konferenciu otvorila v tom čase ešte ministerka Zuzana Dolinková. Za SLK sa na konferencii zúčastnil prezident SLK MUDr. Jaroslav Šimo. Prvý blok bol venovaný Plánu obnovy a výstavbe nových nemocníc. Riaditeľka FN v Banskej Bystrici Miriam Lapuníková a riaditeľ UN v Martine Peter Durný predstavili projekty svojich nemocníc aj to, v akom štádiu sa už proces výstavby nachádza. V ďalšom bloku sa prítomní hostia venovali prevencii a skríningu, a to najmä v oblasti onkologických ochorení. S tým súvisela aj ďalšia téma – ženské zdravie. Slovenské ženy sa dožívajú o 2 roky menej ako je priemer krajín Európskej únie. Hoci máme vyššiu hustotu mamografických prístrojov ako napríklad Česko, Švédsko alebo Slovinsko, účasť na skríningu majú tieto krajiny dvoj- až trojnásobne vyššiu. Zaostávame v dostupnosti kvalitnej zdravotnej starostlivosti a špecifikom Slovenska sú jeho regionálne rozdiely.

Na poobedňajšom bloku diskusií sa zúčastnil aj prezident SLK, ktorý hovoril na tému robotickej chirurgie ako budúcnosti medicíny.

### 4. október: Demisia ministerky Zuzany Dolinkovej

SLK jej odchod pre médiá nekomentovala, len sme dali krátke vyhlásenie, že jej odstúpenie berieme ako fakt a dúfame, že nástupca bude určený čo najskôr, pretože si to situácia v zdravotníctve vyžaduje.

### 8. október: Stretnutie s prezidentom Petrom Pellegrinim

Na stretnutí všetkých zdravotníckych organizácií s prezidentom SR sa zúčastnili aj zástupcovia Slovenskej lekárskej komory, a to viceprezident MUDr. Karol Mičko. Hlavnou témou bola pripravovaná konsolidácia a to, ako sa dotkne zdravotníkov. Viac sa stretnutiu venujeme v osobitnom článku v tomto čísle MEDIKOM-u.

### 10. október: Vymenovanie nového ministra zdravotníctva Kamila Šaška

SLK uvítala rýchlu reakciu pri nominácii nového ministra zdravotníctva po demisii Zuzany Dolinkovej. V našom vyhlásení pre médiá sme ďalej uviedli: „Predpokladáme, že o nominácii Kamila Šaška rozhodli jeho doterajšie manažérske skúsenosti, ale treba si uvedomiť, že zdravotníctvo je veľmi komplikovaný systém a jeho riadenie sa veľmi ťažko dá porovnať s riadením iných rezortov. Čo sa týka očakávaní od nového ministra, z nášho pohľadu je dôležité udržať kontinuitu rozbehnutých programov na ministerstve. Treba zdôrazniť, že dôležitá bude spolupráca s ministrom financií, ale aj komunikácia s predstaviteľmi zdravotníckych organizácií a presadenie zdravotníctva ako jednu z priorít vlády."

SLK zároveň vyjadrila pripravenosť podať pomocnú ruku pri riešení problémov.

Prvé oficiálne stretnutie prezidenta SLK s novým ministrom zdravotníctva sa uskutočnilo 17. októbra.

### 17. október: Stretnutie s novým ministrom zdravotníctva

Išlo o prvé formálne stretnutie s novou hlavou zdravotníckeho rezortu. Prezident SLK Jaroslav Šimo a minister zdravotníctva Kamil Šaško hovorili o konsolidačnom balíku aj o koncepcii zdravotníctva, ktorú má SLK pripravenú. Nový minister sa vyjadril, že má veľký záujem o spoluprácu so Slovenskou lekárskou komorou, aj o pripravenú koncepciu. Ako povedal, k pravidelným stretnutiam by malo dôjsť od budúceho roku. V najbližších týždňoch a mesiacoch ho totiž čakajú viaceré horúce problémy, ktoré musí v rezorte riešiť.

***Pripravila: zav***

# Spisovateľom „vďaka“ chorobe

Škótsky lekár **Joseph Archibald Cronin** bol jeden z najslávnejších autorov 20. storočia.

Narodil sa 19. júla 1896 ako jediné dieťa Jessie a Patricka Croninových v škótskom Cardrosse. Jeho otec bol katolík írskeho pôvodu a pracoval ako poisťovací agent a obchodný cestujúci. Zomrel v roku 1904, keď mal malý Archibald iba sedem rokov. Mama bola protestantka a so synom sa po mužovej smrti veľmi ťažko pretĺkala, preto napokon odišla k svojim rodičom do Dumbartonu. Tu na Dumberton Academy sa ukázal mladý Achibald ako veľmi nadaný a šikovný nielen v štúdiu, ale aj v športe, vyhral niekoľko súťaží v písaní aj v atletike.

Joseph Archibald Cronin

## DLHOROČNÉ ŠTÚDIUM MEDICÍNY

Keď sa neskôr s matkou presťahovali do Glasgowa, začal mladý Cronin študovať na St. Aloysius´ College. Ako vynikajúci študent získal štipendium na štúdium medicíny. V roku 1914 nastúpil na University of Glasgow Medical School v Škótsku. Počas prvej svetovej vojny prerušil štúdium a dva roky slúžil ako chirurg v Kráľovskom námorníctve a stal sa podporučíkom. V roku 1919 sa vrátil na univerzitu a získal bakalársky titul. Počas ďalších šiestich rokov pokračoval v štúdiu. V roku 1923 získal diplom v odbore verejného zdravotníctva, titul MD získal v roku 1925.

Po vojne Cronin pracoval ako lodný chirurg na parníku smerujúcom do Indie a potom slúžil v rôznych nemocniciach. V roku 1921 sa oženil so svojou láskou z univerzity Agnes Mary Gibsonovou. Aj ona bola lekárka, ale aktívnu prax nevykonávala. Pomáhala pri výskume, pracovala v lekárni, prioritne sa však venovala výchove ich troch synov.

Krátko po svadbe sa manželia Croninovci presťahovali do malého banského mesta Tregenny v južnom Walese a potom do Tredegaru, kde strávili tri roky.

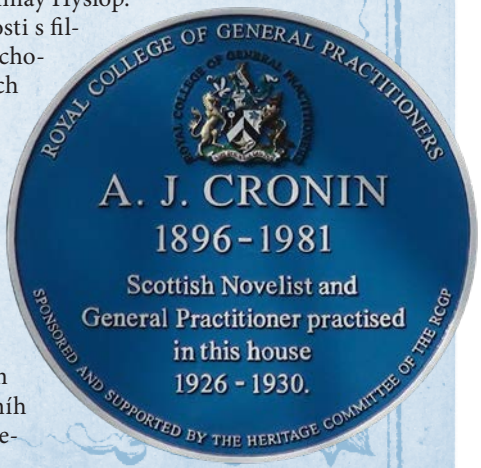
Cronin sa stal v roku 1924 lekárskym banským inšpektorom a venoval sa najmä skúmaniu vplyvu prašného prostredia v uhoľných baniach a okolí na pľúcne choroby. Potom sa presťahoval do Londýna, kde si zriadil prosperujúcu ambulanciu, v ktorej sa venoval oftalmológii.

Keď mu však v roku 1930 diagnostikovali dvanástnikový vred a nariadili oddych, vrátil sa do Škótska. Počas tejto nútenej dovolenky napísal aj svoj prvý román *Klobučníkov hrad*. Rukopis okamžite zobralo prvé vydavateľstvo, ktoré oslovil. Od tej doby Cronin zavesil lekársku kariéru na klinec a venoval sa len písaniu.

## BOHATÝ SPISOVATEĽ

Počas svojho života bol úspešným a známym autorom, ktorého diela sa vydávali nielen v angličtine, ale aj v iných svetových jazykoch. Napísal vyše 20 románov, ako aj veľké množstvo noviel, poviedok a rôznych článkov. Škótsky prozaik bol skúsený rozprávač, pričom v mnohých dielach čerpal z lekárskych skúseností. Jeho najznámejšou knižnou postavou bol doktor Finlay Hyslop.

V roku 1939 sa v súvislosti s filmovaním jeho diel (mimochodom, patril medzi prvých spisovateľov, ktorí spolupracovali na televíznych drámach) presťahoval s rodinou do Spojených štátov, kde strávili s prestávkami nasledujúce desaťročie. V roku 1958 dosiahol predaj Croninových románov v Spojených štátoch sedem miliónov. S predajom kníh narastal aj jeho majetok. Pe-



## Najznámejšie knihy A. J. Cronina

**Klobučníkov hrad (1931)** – Veľká románová kompozícia o živote a úpadku rodiny klobučníka Jamesa Brodieho, ktorá sa odohráva v malom škótskom mestečku v druhej polovici 19. storočia

**Tri lásky (1932)** – Príbeh o troch láskach jednej ženy – k manželovi, k synovi a k Bohu.

**Labutí kaštieľ (1933)** – Nádherný romantický príbeh odohrávajúci sa na Kanárskych ostrovoch. Hlavný hrdina doktor Harvey Leigh po sklamaní z práce, ktorá bola dovtedy jediným zmyslom jeho života, odchádza na Tenerife, aby sa tam pokúsil vyliečiť z depresie a závislosti na alkohole.

**A hviezdy mlčia (1935)** – Ide o dielo z banského prostredia, ktoré autor zaľudnil mnohými postavami. Ich osudy sa spájajú s baňou Neptún, jej ťažné veže sa týčia a dominujú nad baníckym mestečkom a jeho obyvateľmi. Z Neptúna, ako z nejakého apokalyptického materského lona, rozbiehajú sa osudy hrdinov, aby sa k nemu v akomsi magickom kruhu opäť vrátili. Každého spája s Neptúnom iné puto, no či ho nenávidia alebo milujú, živoria z neho či bohatnú, všetci sú od neho závislí.

**Citadela (1937)** – Príbeh z lekárskeho prostredia o zodpovednosti a honbe za peniazmi. Tieto pomery autor najlepšie ilustroval osudom mladého doktora Mansona. Začína ako chudobný, ale oduševnený vidiecky asistent, ktorý nehľadí na ťažkosti a všetky sily aj um dáva do služieb boja proti chorobám a popri praxi ešte aj vedecky pracuje. Osud sa však s ním zahrá a postupne sa z neho stáva „naháňač honorárov“. V diele zobrazil Cronin nespravodlivé praktiky v lekárskom systéme, čím dal podnet na založenie National Health Service.

**Kľúče od kráľovstva nebeského (1941)** – Kniha opisuje pútavý životný príbeh kňaza, ktorý väčšinu života prežil na misii v Číne. Podstupuje množstvo ťažkostí a zasahujú ho konflikty pre jeho úprimnosť a túžbu žiť v pravde. Dostane sa mu odsúdenia aj od vlastnej vrchnosti.

**Príhody z čierneho kufríka (1943)** – Príhody mladého doktora Finlaya Hyslopa, ktorý po skončení štúdia medicíny prichádza na začiatku 20. storočia do škótskeho mestečka, aby tu absolvoval prvú prax v ordinácii svojrázneho lekára Camerona.

## Ocenenia:

1937 – National Book Award – kniha Citadela

Joseph Archibald Cronin s rodinou

niaze ho však nikdy nezaujímali: „Nestarám sa o peniaze, vôbec ma to nezaujíma. Keď som bol mladý a chcel som sa presadiť, cítil som sa inak. Ale keď mi teraz zavolajú a povedia, že predali nejaké právo za toľko tisíc, nevenujem tomu veľkú pozornosť.“

## POCHOVANÝ VO ŠVAJČIARSKU

Od polovice 50. rokov sa vrátil s rodinou do Európy, do daňového exilu vo Švajčiarsku. Tu prežil aj posledných 25 rokov svojho života. Býval v Luzerne blízko herečky Audrey Hepburn a stal sa krstným otcom jej prvého syna. Medzi jeho ďalších priateľov patrili Laurence Olivier a Charles Chaplin. Okrem toho mal Cronin domy na Francúzskej riviére aj na Bermudách a letné dni trávil tiež v Blue Hill v štáte Maine. Pre svoju fóbiu z tlače (a celoživotnej hanblivosti) odmietal žiadosti o rozhovor.

Zomrel ako 84-ročný na zápal priedušiek 9. januára 1981 v Glion vo Švajčiarsku na klinike neďaleko Montreux. Hoci tvrdil, že ako mladý muž stratil katolícku vieru, bol pochovaný po bohoslužbe v katolíckom kostole vo Vevey neďaleko jeho domu vo Švajčiarsku.

***Pripravila: Mgr. Nancy Závodská***

***Použité zdroje:***
*https://www.booxy.sk/autor-71058-archibald-joseph-cronin*
*https://www.thenational.scot/news/18982685.aj-cronin-doctor--turned-novelist-whose-heart-always-remained-scotland/*

Spoločné úsilie lekárov a umelej inteligencie pomáha **(tajnička)** ľudskej chyby.

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | POMÔCKY: RAPA, LIMAN, CELTIS, KNORR, ORAFALI, LIBER, ALAP | PRÁVNY OPRAVNÝ PROSTRIEDOK | ROBIŤ BIELYM | HORÚČAVA | INTERNATION. SCHOOL OF KENYA | ASTÁT (ZN.) | ZORADISKO | CUDZOKRAJNÝ DRAVÝ VTÁK | LABA, TLAPA (HOVOR.) |
| | | | | | | DOOKOLA OVINÚŤ A ZAVIAZAŤ | | | | | | | | |
| | | | | | | KONIEC SRDCOVÉHO SŤAHU | | | | | | | | |
| | | | | | | STROJ (ZAST.) | | | | | TYP HLASOV. AKROBACIE | | | |
| | | | | | | POSKYTOVALI ZÁBAVU | | | | | TLAKOM TVORILI | | | |
| | OKRÁŠLI | POTRAVINÁRSKY KONCERN | PLYTKÝ MORSKÝ ZÁLIV | PODRAĎOVACIA SPOJKA | EXISTOVALA | | | | | STREDNE MINER. VODA | | | | |
| | | | | | OBYVATEĽ MOČE | | | | | ZADARMO (RUMUN.) | | | | |
| PODVIEDLI | | | | | | | | | SÚLAD (KNIŽ.) | | | | KĽUD (ČES.) | OÁZA (ČES.) |
| | | | | | | | | | ŠTÝL HUDBY 50. ROKY | | | | | |
| TAJNIČKA | | | | | | | | | | | | | | |
| STAVBA NA OBÝVANIE | | | | SKUTOK | | | | PREŠLA OKOLO | | | | | | |
| | | | | ŽELEZO (ZN.) | | | | | | | | | | |
| OŠARPALI (EXPR.) | | | | | | | | BRESTOVEC (BOT.) | | | | | | |
| PANCIER | | | | | | | | VÁPENEC NA PÍSANIE | | | | | | |

Správne znenie tajničky posielajte na **media@lekom.sk** (do predmetu mailu uveďte TAJNIČKA MEDIKOM 6), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 30. 11. 2024.** Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 5/2024 znie: **CELOŽIVOTNÉ RIZIKO, že sa u jedinca rozvinie schizofrénia, je približne 1 %.**
Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje LEKÁR, a. s. **Výhercovia z čísla 5/2024:** MUDr. Ľubica Č., Žilina, Ľudmila B., Opatovce Nad Nitrou, MUDr. Zuzana K., Brezno

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | | | 4 | | | 9 |
| 3 | | | | | | | | 6 |
| 7 | 6 | | | 2 | 5 | | | 4 |
| | | | 1 | | 9 | | 5 | |
| | | | | | | | 7 | 2 |
| 4 | | | 8 | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 8 | | | | 1 | 7 | 3 | 4 | |
| 2 | | | 3 | | | 8 | | 1 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | | | | | | | 6 |
| 5 | | | | | | | | 9 |
| 8 | 9 | 7 | 3 | 5 | | 2 | | |
| 3 | | | 4 | | 8 | 5 | | |
| | | | | 6 | 9 | | | 1 |
| 2 | | | | | 3 | | | 7 |
| | 1 | 3 | 6 | | | | 7 | |
| 4 | | | | | | | | 8 |
| | | | | | | | | |

LEKÁR

*pre Vás pripravil:*

# UMELÁ INTELIGENCIA A ROBOTIZÁCIA V MEDICÍNE

ODBORNÝ GARANT PODUJATIA
**doc. MUDr. Štefan Korec, PhD.**

**12. november 2024**
09:00 hod. - 17:00 hod.

**Hotel**** SOREA REGIA, BRATISLAVA**

REGISTRÁCIA
https://sdu.sk/QSt

POČET KREDITOV
6

LEKÁR, a.s.
Ing. Mária Lacová
maria.lacova@lekarnet.sk
+421 911 199 723

WEBINÁR

1 KREDIT

# TERAPEUTICKÉ PRÍSTUPY LIEČBY INSOMNIE U PORÚCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

**13.11.2024**
od 16:30 hod.

Odborný garant podujatia: **MUDr. Elena Prokopová**

PARTNER: MEDIS

REGISTRÁCIA
https://sdu.sk/QTL

LEKÁR, a.s., Ing. Mária Lacová, 0911 199 723, maria.lacova@lekarnet.sk

# KAŠEĽ

**Diferenciálna diagnostika a nové terapeutické možnosti**

3 KREDITY

| | | |
|---|---|---|
| 19. NOVEMBER 2024 | OD 16:00 HOD. | BRATISLAVA - PREMIUM BUSINESS HOTEL**** |
| 21. NOVEMBER 2024 | OD 15:00 HOD. | BANSKÁ BYSTRICA - OKRESNÝ ÚRAD BANSKÁ BYSTRICA |

PARTNERI PODUJATIA

union Zdravotná poisťovňa

Angelini Pharma

VYSTAVOVATEĽ

KLOSTERFRAU HEALTHCARE GROUP

ODBORNÝ GARANT:
Doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.

REGISTRÁCIA HTTPS://SDU.SK/APO

**LEKÁR, a.s., Manažér projektu:** Ing. Mária Lacová, vzdelavanie@lekarnet.sk, 0911 199 723

# Vysoko účinná liečba svrabu

## Eradikácia svrabu až u 90 % pacientov už po jednej aplikácii

**NOVINKA**

# Permethrin Axonia 50 mg/g gél

**permethrín**

## Liek na predpis

**Kód ŠÚKL 3580E**

**Skrátená informácia o prípravku**

**Názov, lieková forma a zloženie:** Permethrin Axonia 50 mg/g gél. 1 g gélu obsahuje 50 mg permetrínu. **Indikácie:** Liečba svrabu u dospelých, dospievajúcich, detí a dojčiat starších ako 2 mesiace. **Dávkovanie a spôsob podávania:** *Dospelí a dospievajúci starší ako 12 rokov:* Naneste najviac 30 g gélu (zodpovedá jednej tube). *Deti od 6 do 12 rokov:* Naneste najviac 15 g gélu (zodpovedá ½ tuby). *Deti vo veku od 2 mesiacov do 5 rokov:* Naneste najviac 7,5 g gélu (zodpovedá ¼ tuby). V prípade ošetrenia tváre, uší alebo vlasmi pokrytej časti hlavy je možné použiť vyššiu dávku. Starší pacienti (nad 65 rokov): Aplikujte na celé telo vrátane krku, tváre, uší a pokožky hlavy. Vyhnite sa oblasti blízko očí. *Dospelí a dospievajúci:* Gél sa má aplikovať na celé telo, ale nie na hlavu a tvár, ak tieto oblasti nie sú priamo postihnuté. *Deti staršie ako 2 roky:* Aplikujte na celé telo. Neaplikujte okolo úst a očí. *Deti vo veku od 2 mesiacov do 2 rokov:* Používajte len pod lekárskym dohľadom. Aplikujte na celé telo vrátane krku, tváre, uší a pokožky hlavy. Neaplikujte okolo úst a očí. Gél ponechajte na pokožke 8 až 14 hodín. Potom celé telo dôkladne umyte. Osoby, ktoré sú v kontakte s postihnutou osobou, majú byť ošetrené súčasne s ňou, aj keď nejavia príznaky nákazy. Úspešnosť liečby pri jednej aplikácii je približne 90 %. V prípade zlyhania liečby (bez známok hojenia pôvodných lézií alebo výskyt nových lézií a podkožných chodbičiek) je možné vykonať druhú aplikáciu, a to najskôr 7 dní po prvej aplikácii. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na permetrín alebo iné látky zo skupiny pyretrínov. **Upozornenie:** Len na dermálne použitie! **Interakcie:** Najčastejšie mierne a prechodné kožné reakcie ako vyrážka, svrbenie a kožné parestézie. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Nie je známy významný vplyv permetrínu na plodnosť a reprodukčnú toxicitu. Počas používania a minimálne týždeň po aplikácii sa odporúča zdržať sa dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie mierne a prechodné kožné reakcie ako vyrážka, svrbenie a kožné parestézie. **Balenie:** Tuba s 30 g gélu. **Uchovávanie:** Pri teplote do 25 °C. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9, Česká republika. **Dátum revízie textu:** 10/2023. **Liek je viazaný na lekársky predpis a je hradený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Pred predpísaním sa zoznámte s úplnou informáciou o prípravku v Súhrne charakteristických vlastností lieku.**

PERSK0124A

axonia PHARMA

AXONIA, a.s., Bydžovská 185/2, 190 14 Praha 9, Česká republika, tel. 224 240 832, info@axonia.sk, www.axonia.sk