BEZPLATNÝ PRE ČLENOV SLK XV. ROČNÍK 5/2025

MEDIKOM

ČASOPIS SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

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

TÉMA ČÍSLA

Kontrola kreditov. Ste na ňu pripravení?

EHDS – Naše zdravotníctvo čaká digitálny skok

Téma, ktorá vyvoláva protichodné reakcie. Ako napreduje Slovensko?

Cudzinec a výkon povolania lekár v SR

Aké podmienky je nutné splniť pre prácu na Slovensku?

Záchranky musia slúžiť ľuďom, nie ziskom

Ďalší tender na „záchranky“ sa skončil jeho zrušením

Náš tip: Oddych pre lekára

Benefity a zľavy pre lekárov v slovenských kúpeľoch

LEKÁR, a.s.

pripravuje pre Vás "živé podujatia"

STAROSTLIVOSŤ O PACIENTOV S KARDIOVASKULÁRNYM OCHORENÍM V AMBULANCII 2025

LEKÁR

3 KREDITY

LINK https://sdu.sk/ulhE

ODBORNÝ GARANT
MUDr. Peter Lesný, PhD.

11.9.	BRATISLAVA	PREMIUM Business Hotel Bratislava
23.9.	ŽILINA	Hotel Holiday Inn
25.9.	PREŠOV	Hotel Dukla Prešov
30.9.	KOŠICE	Congress Hotel CENTRUM
21.10.	TRENČÍN	Hotel MAGNUS
28.10.	NITRA	Hotel MIKADO****

BOLESŤ POD KONTROLOU

VÝZVY DNEŠNEJ MEDICÍNY

Odborný garant podujatia: **doc. MUDr. Igor MARTULIAK, PhD.**

Termíny:

09. 10.	BRATISLAVA Hotel**** SOREA Regia
23. 10.	BANSKÁ BYSTRICA Hotel LUX***
30. 10.	KOŠICE Congress Hotel CENTRUM

4 KREDITY

REGISTRÁCIA
https://sdu.sk/YAd

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

Slovenská spoločnosť pre laboratórnu medicínu v spolupráci s SLK a LEKÁR, a.s. pre Vás pripravujú odborné vzdelávacie podujatie

LABORATÓRNA MEDICÍNA 2025

12 kreditov

LABMED 2025 posilnenie odbornej spolupráce a výmena poznatkov

21.-22. NOVEMBER 2025

Hotel**** SOREA Regia Bratislava

Registrácia: https://sdu.sk/NNrMU

Viac informácií: LEKÁR, a.s., www.lekarnet.sk

Odborní garanti
- prof. MUDr. RNDr. Gustáv Kováč, CSc., MBA
- MUDr. Peter Makara, MPH

Partneri: Trigon plus, Diasorin, AIDIAN, SARSTEDT

Vystavovateľ: BIOG

Tešíme sa na osobné stretnutia s Vami

LEKÁR, a.s.: www.lekarnet.sk, vzdelavanie@lekarnet.sk, +421 911 199 723

Oficiálny časopis Slovenskej lekárskej komory
Číslo 5/2025, XV. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
október 2025

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. Prokop Slováček
+421 2 4911 4307

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.

Titulné foto: Adobe Stock

VÁŽENÉ KOLEGYNE A KOLEGOVIA,

do praxe vstupuje vyhláška o možnosti zamestnávania praktických sestier v ambulanciách a možnosti využívať zdieľané služby zdravotnej sestry. Ubehlo možno 10 rokov odvtedy, ako som počas okrúhleho stola o nedostatku sestier v našom zdravotníctve na MZ SR prvýkrát poukázal na zlý trend vo vzdelávaní sestier (neskôr som ho nazval „vysokoškolizáciou“ stredného zdravotníckeho personálu), ktorý vznikol nesprávnym prekladom termínu high school ako vysokej školy namiesto správneho prekladu stredná odborná škola.

Okrem zástupcov ministerstva, ktorí ostali prekvapení a začali rozmýšľať, čo s tým urobiť, som sa veľkého pochopenia najmä od zástupkýň sesterských organizácií (ale aj niektorých lekárov) nedočkal. O tejto téme sa opakovane písalo aj v našom časopise MEDIKOM. Odvtedy sa podarilo vytrvalou prácou, lobovaním u politikov, ministerských úradníkov, presviedčaním odbornej verejnosti, pripomienkovaním rôznych materiálov, presadiť názor, že riešením nedostatku sestier v našom zdravotníctve je návrat k zdravému rozumu – k výchove zdravotných sestier (zatiaľ praktických) na stredných zdravotníckych školách a ich akceptovaním v ústavnej aj ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

Zmena vyhlášky je pre mňa osobne veľkým zadosťučinením za roky často „neviditeľnej“ práce (nemohli sme ísť s bubnom na zajace na Zajacovu reformu), bez vyhlásení pre médiá a iných spôsobov medializácie. Personálna kríza v zdravotníctve sa vydaním novej vyhlášky nevyrieši akoby šibnutím čarovného prútika, ale plánovaná podpora obnovovania a doslova renesancie stredných zdravotníckych škôl vytvára predpoklady pre výchovu dostatočného počtu praktických sestier na jej riešenie.

Pre starostlivosť o pacientov nepotrebujeme manažérky, ale kvalitné praktické sestry „pri lôžku pacienta“. Skúsenosti s takýmto systémom máme, našťastie ešte žije dostatok pamätníkov, ktorí ho zažili, takže s jeho uplatnením by nemali byť problémy. O tom, aký druh sestry je potrebný pre prax, musia rozhodovať ich nadriadení a zamestnávatelia – lekári. Sestry sú najbližšie spolupracovníčky lekárov, bez nich sa v zdravotníctve nezaobídeme. Som presvedčený, že praktická sestra je budúcnosťou nášho zdravotníctva, preto nemôžu byť akýmisi sestrami „druhej kategórie“ (zdravotníckymi asistentmi).

V iných odboroch človek s maturitným vzdelaním dostáva kompetencie viesť menší kolektív a v zdravotníctve niekto nekompetentný rozhodol, že človek s maturitou má robiť pomaly opatrovateľskú prácu! Treba dať zbohom experimentu s vysokoškolsky vzdelanými sestrami. Sestry nepotrebujú bezpodmienečne vysokoškolské vzdelanie, ktoré im však môže byť umožnené v prípade záujmu o pedagogickú prácu alebo prácu v riadiacich funkciách (vrchná, hlavná sestra a pod.), ale potrebujú väčšie spoločenské ohodnotenie (vrátane finančného) a prestíž, menej administratívy v práci, ktoré im umožní mať viac času na pacienta.

Tradičný, ešte „československý“ systém vzdelávania zdravotných sestier bol jeden z najdokonalejších v Európe, poskytoval našim sestrám vyššie vzdelanie a kompetencie ako rôzne západné systémy. Najdôležitejšie však je, že to bol, na rozdiel od dnešného, funkčný systém. Nie je dôvod na to, aby sme sa k niečomu, čo sa vyvíjalo a fungovalo desaťročia, nevrátili, samozrejme, s ohľadom na požiadavky medicíny 21. storočia.

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
Kontrola kreditov. Ste na ňu pripravení? 8
V roku 2026 sa uskutoční veľký cyklus kontroly kreditov. Pripomíname, na čo v súvislosti s kontinuálnym vzdelávaním a získavaním kreditov nezabudnúť.

AKTUÁLNE
Záchranky musia slúžiť ľuďom, nie ziskom 6
Ďalší tender na záchranky sa skončil jeho zrušením. Aké sú potenciálne riešenia?

KONTINUÁLNE VZDELÁVANIE – KREDITY
Ak si neviete rady – naše odporúčania 11
Niektoré pravidlá môžu byť menej jasné. Poradíme vám.

LEGISLATÍVA
Cudzinec a výkon povolania lekár v SR 14
Aké podmienky je nutné splniť pre prácu na Slovensku?

ZAHRANIČIE
ZEVA sympózium 2025 – Skopje 20
O čom sa hovorilo na tradičnom stretnutí lekárskych komôr strednej a východnej Európy.

ROZHOVOR
Prezidentka AOPP Mária Lévyová 28
Pacienti sa v systéme často strácajú a sú bezmocní

HISTÓRIA
Albert Škarvan 38
Celý život hľadal pravdu, aj keď bola nepohodlná.

Zmeny v minimálnych požiadavkách vybraných druhov ambulancií

V Zbierke zákonov bola dňa 20. 9. 2025 zverejnená vyhláška MZ SR č. 236/2025 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie vybraných druhov ambulantných zdravotníckych zariadení (ďalej len „vyhláška“). Vyhláška nadobudla účinnosť 22. 9. 2025.

Vyhláška ustanovuje prechodné obdobie do 30. 6. 2027. Do tohto dátumu môže poskytovateľ zabezpečovať minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie podľa doterajšieho predpisu (MZ SR č. 09812/2008-OL z 10. 9. 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení).

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ambulancie paliatívnej medicíny a mobilného hospicu sú zabezpečené, ak personálne zabezpečenie tvorí lekár zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore paliatívna medicína a toto špecializačné štúdium úspešne ukončí do 31. 12. 2028.

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie ambulancie pediatrickej oftalmológie, ambulancie maxilofaciálnej chirurgie, ambulancie ortopedickej protetiky, neonatologickej ambulancie, osteologickej ambulancie, foniatrickej ambulancie, ortopedickej propedeutiky a sexuologickej ambulancie sú splnené, ak spĺňajú minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie v znení účinnom do 21. 9. 2025.

Najpodstatnejšie všeobecné zmeny:

1. Väčšina ambulancií nebude musieť pre účely splnenia minimálneho personálneho zabezpečenia zamestnávať sestru, bude postačovať praktická sestra – asistent. Praktická sestra – asistent bude postačovať aj v gynekologicko-pôrodníckej ambulancii.
2. V ambulancii, v ktorej sa predpokladá epidemicky alebo priebežne zvýšený výskyt infekčných ochorení (VLD, VLDD, infektologická ambulancia, ambulancia tropickej medicíny a pneumologicko-ftizeologická ambulancia), bude môcť byť po splnení stanovených podmienok súčasne zriadená ambulancia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v iných špecializačných odboroch.
3. Ambulantné zdravotnícke zariadenie musí mať zabezpečené pracovisko informačno-komunikačnou technológiou s pripojením na internet s minimálnou rýchlosťou 1 MB/s na prijímanie dát a 1 MB/s na odosielanie dát tak, aby systém umožňoval širokopásmový vysokorýchlostný prenos a spracovanie dát, hlasu a obrazu v elektronickej forme.
4. Bude možné zdieľať sestru alebo praktickú sestru a prístrojové vybavenie medzi ambulanciami u poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie najmenej dvoch ambulancií a tieto prevádzkuje v rovnakom mieste prevádzkovania. Bude postačovať jedna sestra alebo praktická sestra – asistent pre najviac 4 ambulancie; bude postačovať prístrojové vybavenie jednej ambulancie pre najviac štyri rovnaké ambulancie.

Odporúčame každému poskytovateľovi oboznámiť sa so všeobecnými ustanoveniami I. a II. časti prílohy vyhlášky a s obsahom ustanovení vyhlášky týkajúcich sa ambulancie podľa príslušného odboru.

Znenie vyhlášky je dostupné na:
https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2025/236/20250922

Pripravil: Mgr. Zdenko Seneši
Foto: Freepik

Záchranky musia slúžiť ľuďom, nie ziskom

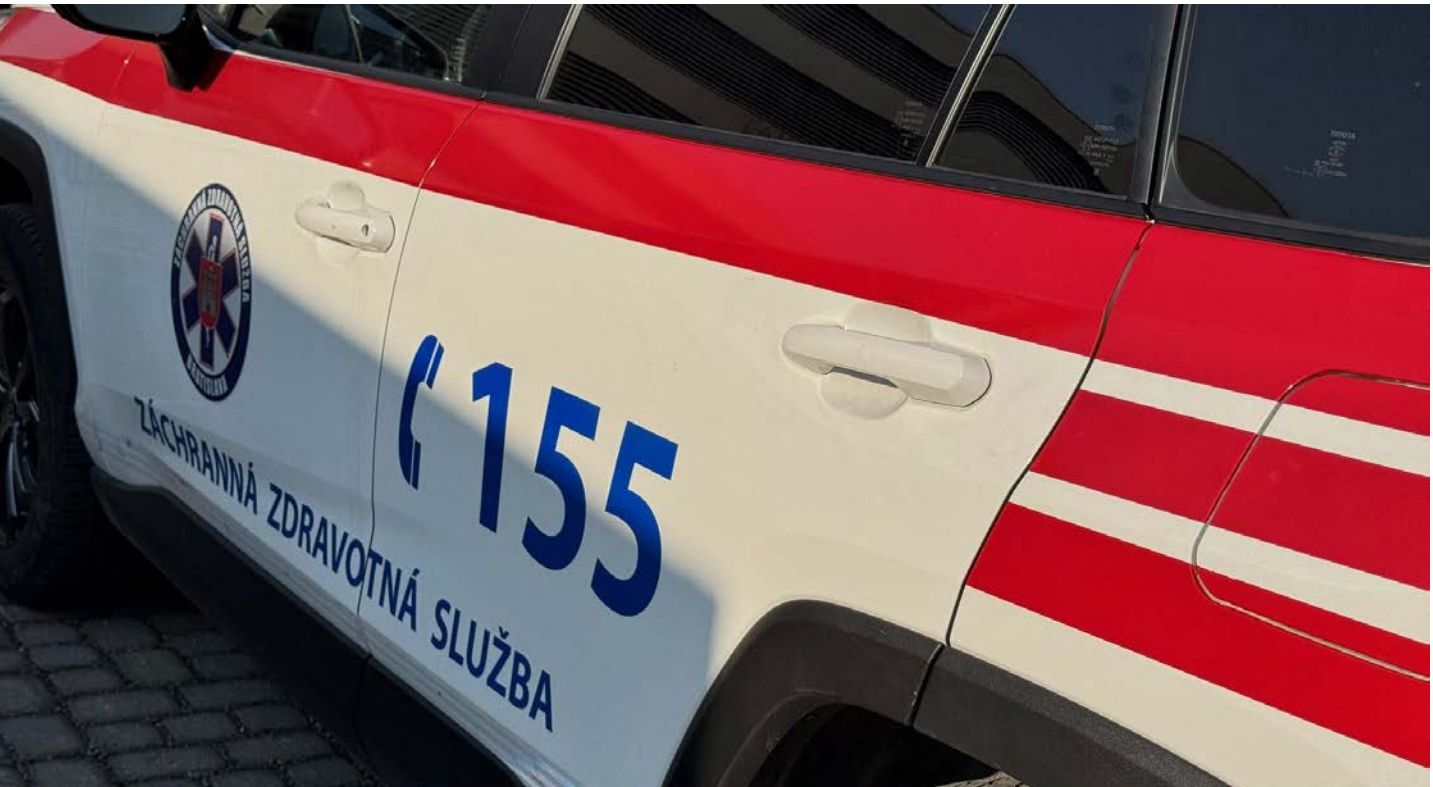
Tendre na záchrannú zdravotnú službu sa na Slovensku už roky spájajú so škandálmi, netransparentnosťou a podozreniami z klientelizmu. Najnovší pokus sa skončil jeho zrušením, no otvoril nanovo zásadnú otázku – má byť starostlivosť o život a zdravie občanov predmetom súkromného biznisu, alebo sa musí vrátiť späť pod kontrolu štátu ako verejnoprospešná a nezisková služba, podobne ako hasiči či polícia?

Máme za sebou ďalší tender na „záchranky“, ktorý sa skončil, našťastie, jeho zrušením. Žiaľ, stalo sa už tradíciou, že ak by tender na záchranky nebol sprevádzaný škandálom, všetci by sme asi ostali prekvapení. Aj tento ostatný tender – rovnako, ako všetky predchádzajúce – vyvolal búrlivé debaty nielen o víťazoch, ale aj o neúspešných uchádzačoch s nenaplnenými finančnými snami.

O tom, že prevádzka ZZS je ešte stále lukratívna, zisková záležitosť, svedčí záujem dvoch najsilnejších súkromných hráčov v slovenskom zdravotníctve o účasť v tendri. Ako to v tendroch býva, všetci nemohli byť uspokojení. Jeden z „ohrdnutých“ (neúspešných) veľkých uchádzačov zmobilizoval sily, oznámil, že odstupuje zo súťaže pre jej netransparentnosť. Zároveň využil vlastníctvo masmédia, ktoré ovláda cez svoju mediálnu agentúru, na zverejnenie výsledkov tendra v predstihu, dokonca pred jeho doručením na MZ SR. Nestalo sa to prvýkrát, to isté masmédium už opakovane nevyberavým spôsobom zaútočilo aj na SLK – naposledy v júni manipulatívny a vykonštruovaný článok plný lží smeroval na SLK, systém volieb do SLK, na prezidenta a vybraných funkcionárov SLK. Stalo sa tak počas prebiehajúcich volieb do orgánov komory – snaha o ich narušenie bola zrejmá. Aféra bola na svete, ministrovi zdravotníctva neostávalo nič iné, ako tender zrušiť a poveriť doterajšie spoločnosti na pokračovanie v poskytovaní služieb. Jediným pozitívom zrušeného tendra je, že sa konečne otvorila téma o potrebe radikálneho riešenia problému záchraniek, pretože doterajší systém je evidentne nevyhovujúci.

VEREJNÁ SLUŽBA

Vo vyspelých európskych krajinách je záchranná zdravotná služba jednou z najdôležitejších služieb občanom poskytovaných z verejných zdrojov – je to súčasť kritickej infraštruktúry



štátu podobne ako hasičský a policajný zbor. A takisto ako hasičský a policajný zbor nemá byť predmetom súkromného podnikania a vonkoncom nie zdrojom ziskov. Táto verejná služba má byť poskytovaná na princípe neziskovosti (a súčasnej udržateľnosti). Jediným profitom má byť ochrana zdravia obyvateľov, ktorí sa ocitnú v situácii ohrozujúcej ich život. Pred 20-timi rokmi sa však táto verejnoprospešná služba stala po Zajacovej reforme zdravotníctva a zmene legislatívy predmetom súkromného podnikania s tvorbou zisku. Je zaujímavé, že princíp „biznisu so záchrankami" sa ujal ihneď v masmédiách, ktoré tento naratív šírili medzi obyvateľstvom. Dovtedajší systém ZZS bol zavrhnutý, záujemci o poskytovanie služieb mali súťažiť v tendri o jednotlivé stanice. Prirodzení dovtedajší poskytovatelia ZZS – nemocnice sa stali nežiaduce.

SLOVENSKÁ RARITA

Už prvý tender na záchranky bol škandalózny – bol ušitý na mieru jednej zahraničnej spoločnosti. Podmienky, ktoré tu zahraničnú spoločnosť čakali, museli byť pre ňu doslova dych vyrážajúce. Také, ktoré si v materskej krajine, kde ide o prísne verejnoprospešnú službu, nedokázali ani predstaviť. Svojou činnosťou u nás dostali možnosť produkovať zisk! Nuž, na Slovensku je možné všeličo – tvoriť zisk z verejných zdrojov a ešte ho aj vyvážať do zahraničia je určite európska rarita. Platby pre záchranky boli v tom čase tak nehorázne vysoko nastavené, že nasledujúci minister zdravotníctva v nich musel robiť výrazné korekcie, aby zabezpečil udržateľnosť a aspoň základnú spravodlivosť pri rozdeľovaní zdrojov pre jednotlivé súčasti zdravotníctva.

STÁLE TIE ISTÉ PROBLÉMY

Tendrov na záchranky prebehlo odvtedy niekoľko, problémy ostali tie isté – netransparentnosť, podozrenia z manipulácie, zo zvýhodňovania, klientelizmu. Bola významným spôsobom narušená kontinuita poskytovania služieb, neúspešný aktér tendra predával sanitky a „odovzdával" personál úspešnému aktérovi. Tak to malo byť aj v ostatnom tendri... Viete si predstaviť, že by v určitých časových intervaloch takto súťažili o poskytovanie služieb hasiči? Ukázalo sa, že hlavným problémom tendrov na záchranky je samotná existencia tendrov, tendre na záchranky problémy neriešia, ale ich vyrábajú! Preto by logickým krokom malo byť vybudovať systém ZZS na princípoch verejnoprospešnej služby v rámci kritickej infraštruktúry štátu tak, ako to je vo vyspelých európskych krajinách – vrátiť záchranky do sféry neziskových príspevkových organizácií pod kontrolou štátu.

Aké sú možnosti?

1. Zoštátnenie celej ZZS a integrácia s Hasičským a záchranným zborom – scenár málo pravdepodobný, vhodný skôr na riešenie v niektorých lokalitách, nie celoplošne.
2. Silná účasť štátu s delegovaním určitých koordinačných a riadiacich právomocí na samosprávne kraje.

Obidva scenáre by znamenali:

- Poskytovanie ZZS na princípoch nonprofitu – verejnoprospešnej služby.
- Stabilitu v poskytovaní ZZS, bez nutnosti organizovať po určitom časovom období nové tendre, ktoré samotné sú zdrojom klientelizmu a korupcie.
- Možnosť viaczdrojového financovania – štátom, samosprávnym krajom, miestnou samosprávou v kombinácii so zdrojmi zdravotného poistenia. Tým by sa vytvorila možnosť ušetriť zdroje verejného zdravotného poistenia a investovať ich do poskytovania inej potrebnej zdravotnej starostlivosti. Systém by mal umožniť lepšie využitie zdrojov a umožniť úsporu prostriedkov.
- Ako prirodzené sídla poskytovateľov ZZS by okrem miest Bratislava a Košice mohli byť nemocnice s urgentmi II. typu (sídla riadiacich centier pre samosprávny kraj), nemocnice s urgentmi I. typu, polikliniky, v miestach bez zdravotníckej infraštruktúry by bolo možné použiť aj integráciu s hasičským zborom – to skôr výnimočne v špeciálnych podmienkach, ako bolo uvedené vyššie. Rozloženie staníc ZZS by takto prirodzeným spôsobom kopírovalo sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Prítomnosť ZZS v nemocniciach by znamenala lepšiu spoluprácu s urgentmi, na ktoré sú prirodzeným spôsobom ZZS naviazané, vrátane možnosti spolupráce v personálnej oblasti.
- Jednotný systém ZZS by do budúcnosti mohol priniesť možnosť aktivizácie dobrovoľníkov a spoluprácu s organizačnými štruktúrami neziskových organizácií, ako je napr. Slovenský Červený kríž. Nevylučuje okrajovo aj využitie súkromného poskytovateľa, ale na princípoch neziskovosti.

Problematika tendrov na poskytovateľov služieb ZZS sa dá vyriešiť raz a navždy reformou ZZS – nájde sa politická odvaha na takýto krok?

Pripravil: MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.
Ilustračné foto: TASR

Foto: Freepik

Kontrola kreditov. Ste pripravení?

V roku 2026 sa uskutoční veľký cyklus kontroly kreditov. Preto je na mieste pripomenúť všetkým lekárkam a lekárom, na čo by určite v súvislosti s kontinuálnym vzdelávaním a získavaním kreditov nemali zabudnúť.

Je sústavné vzdelávanie nočnou morou? Pre väčšinu lekárov nie, ale skôr nevyhnutná súčasť povolania – niečo ako pre pilota udržiavať si kvalifikáciu, alebo pre šéfkuchára ochutnávať nové chute a prinášať nové recepty. Samozrejme, samovzdelávanie môže byť častokrát aj veľmi únavné: večerné štúdium po službe, kongresy, niekedy cez víkend, neustále vznikajúce a meniace sa odporúčania. Na druhej strane veľa lekárov v tom vidí aj intelektuálnu výzvu a spôsob, ako zostať „v obraze" a udržať si radosť z pôsobenia v odbore.

Celoživotné vzdelávanie umožňuje lekárom prehlbovať si odborné zručnosti a orientovať sa na nové oblasti alebo technológie. Sústavné vzdelávanie priamo súvisí so znižovaním rizík, nežiaducich udalostí v zdravotníckej praxi, pretože informovaný lekár robí menej chýb.

Sústavné vzdelávanie lekárov je priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom príslušných medicínskych odborov (CME – continual medical education) a udržiavanie znalostí s tým súvisiacich činností (napr. právnych predpisov – CPD – continual professional development) po celý čas výkonu lekárskeho povolania.

KOĽKO KREDITOV MUSÍME MAŤ

I keď sa zdá, že SLK svojou kontrolnou aktivitou komplikuje lekárom život, nie je to tak. SLK len vykonáva prenesený výkon

štátnej správy pre regulované povolania, akými zdravotnícke profesie sú, a to v zmysle zákonov č. 576/2004 Z. z., 578/2004 Z. z., ich novelizácií a príslušných vykonávacích predpisov. Aktuálny vykonávací predpis súvisiaci so sústavným vzdelávaním je vyhláška MZ SR č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka, ktorá začala platiť od 15. 3. 2019. Podľa nej je stanovený počet kreditov, ktorí musia lekári za jeden cyklus dosiahnuť, na 90. Platí to pre všetky špecializácie a pre všetkých lekárov. V porovnaní s minulosťou sa teda celkový počet kreditov výrazne znížil a na jeden rok to v priemere vychádza 18 kreditov.

NIEKTORÉ KREDITY SI TREBA NAHODIŤ OSOBNE

Kovidové roky priniesli mierny zmätok pre tú skupinu kolegov, ktorí sa priebežne nevzdelávali, hoci počet kreditov, ktorý mali získať po úprave vo vyhláške MZ SR č. 74/2019 Z. z., sa významne znížil. V porovnaní s minulosťou to na jeden rok vychádza v priemere 18 kreditov. Opakovane pripomíname, že kredity získava lekár predovšetkým za absolvovanie vzdelávacích podujatí, kreditovaných Akreditačnou radou Slovenska pre sústavné medicínske vzdelávanie (ARS CME). Za účasť na takýchto podujatiach, ktoré prebiehajú na území SR, sú kredity automaticky zapísané do vášho kreditného konta.

Ak je podujatie v zahraničí, tieto kredity sa nezjavia v systéme automaticky, lekár si ich musí ručne nahodiť cez jeho prístup na portáli www.lekom.sk. Rovnako platí, že ak sa lekár zúčastní akéhokoľvek odborného podujatia – s aktívnou účasťou (prednáška, poster) –, musí si ho do systému nahodiť sám, s výnimkou, že zápis do systému za neho urobí organizátor (o tom sa musí autor informovať u organizátora sám).

POZOR NA DUPLICITU

Ak je prednáška zaradená do programu, ktorej súčasťou je dodanie abstraktu, v takom prípade sa nemôže kreditovať aj aktívna účasť, aj zaslanie abstraktu. Ide o prezentáciu tej istej veci – abstrakt je súhrn toho, čo autor prednesie a súčasne

podkladom pre programovú radu odborného podujatia, či príspevok zaradí do programu.

Kredity môže lekár získať aj za autodidaktické testy, najviac však 20 %, teda 18 kreditov z potrebných 90. Je presne vymedzená aj úspešnosť AD testu. Od 91 % – 100 % získa lekár 2 kredity, od 90 % – 80 % jeden. Za CPD (legislatívne, právnické, ekonomické, IT prednášky, informácie zo ZP...) je možné získať za 5 rokov rovnako 20 % (18 kreditov).

Ak napríklad niekto ukončí MPH a má špecializáciu, v ktorej pracuje (chirurg, internista, neurológ...), môže si z toho zapísať do CPD zo všetkých CPD podujatí iba 20 %, pretože CPD nezvyšuje jeho odborné medicínske vedomosti v jeho špecializačnom odbore.

Ak má lekár viac atestácií, uznané kredity sa sčítavajú a započítavajú ku všetkým špecializáciám. Nemusí teda ku každej špecializácii zbierať kredity osobitne. Kredity sa dajú aj preniesť z predošlého cyklu, avšak maximálne vo výške 20 %, teda maximálne 18 kreditov.

Lehoty a termíny hodnotenia v roku 2026

- Do konca februára 2026, teda kalendárneho roka nasledujúceho po roku, v ktorom skončil 5-ročný cyklus (31. 12. 2025) sústavného vzdelávania, je lekár povinný skontrolovať a doplniť formulár elektronického registra CME o kredity získané v 5-ročnom cykle.
- Od 1. 3. do 30. 4. 2026 sa uzatvorí elektronický register CME. V tomto čase KV RLK vykonajú kontrolu splnenia podmienok sústavného vzdelávania lekárov v 5-ročnom cykle.
- Na základe vykonanej kontroly vyhotovia RLK hodnotenia sústavného vzdelávania. Negatívne hodnotenia sústavného vzdelávania s poskytnutím dodatočnej lehoty 6 mesiacov listom s doručenkou do vlastných rúk RLK zašlú dotknutým lekárom v dátume od 19. 5. do 23. 5. 2026.
- K 31. 12. 2026 sa uzatvorí elektronický register CME a vykoná sa kontrola vzdelávania v 5-ročnom cykle lekárov, ktorým bola na splnenie podmienok sústavného vzdelávania poskytnutá dodatočná lehota 6 mesiacov. Lekárom, ktorí splnia podmienky sústavného vzdelávania, bude vyhotovené hodnotenie sústavného vzdelávania s hodnotením „splnil".
- Zasadnutiu Prezídia SLK, ktoré sa bude konať vo februári 2027, bude predložený zoznam lekárov, ktorí nesplnili podmienky sústavného vzdelávania s návrhom na začatie konania o uložené pokuty a povinnosti doplniť si vedomosti sústavného vzdelávania.

Tu nájdete kalendár podujatí, na ktorých si môžete dopĺňať svoje kredity: arscme.sk/calendar

VEĽKÁ KONTROLA V ROKU 2026

Veľký cyklus kontroly kreditov, v ktorom je vzhľadom na historické zmeny v legislatíve najviac lekárov, sa začne v roku 2026. Bude prebiehať v jednotlivých regionálnych lekárskych komorách. Kontrola sa uskutoční elektronicky, ale náhodným výberom sa budú robiť aj fyzické kontroly. V takom prípade príslušná regionálna lekárska komora požiada lekára, aby predložil potvrdenie o absolvovaní vzdelávacieho podujatia (v zahraničí, pri aktívnej účasti aj doma, aj v zahraničí).

Lekári, ktorí vo svojom aktuálnom cykle nesplnili stanovený počet kreditov, boli vyzvaní na doplnenie kreditov do 6 mesiacov od výzvy. Ak to nedoplnili, dostali od Kontrolného výboru príslušnej RLK vyrozumenie, že podmienky nesplnili. Následne Slovenská lekárska komora lekárovi, ktorý si nesplnil povinnosť sústavne sa vzdelávať ani po uplynutí dodatočnej 6-mesačnej lehoty, uloží pokutu až do výšky 663 eur a zároveň vydá rozhodnutie o doplnení vedomostí sústavného vzdelávania (doplnenie kreditov), v ktorom určí rozsah, spôsob a lehotu na doplnenie vedomostí sústavného vzdelávania dotknutého lekára.

KOVIDOVÉ ZMÄTKY

Zmätok, ktorý priniesli kovidové roky do kontroly vzdelávania, zamiešal karty obom stranám. Tým, ktorí sa mali vzdelávať, ale aj tým, ktorí sa podieľajú na jeho kontrole. Kovidová novela zákona č. 578/2004 Z. z. umožnila všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorí nesplnili podmienky sústavného vzdelávania v ich riadnom termíne, doplniť potrebný počet kreditov najneskôr do 180 dní od odvolania krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19, teda najneskôr do 13. 3. 2024. Toto predĺženie hodnotiaceho cyklu skomplikovalo prácu kontrolórom sústavného vzdelávania.

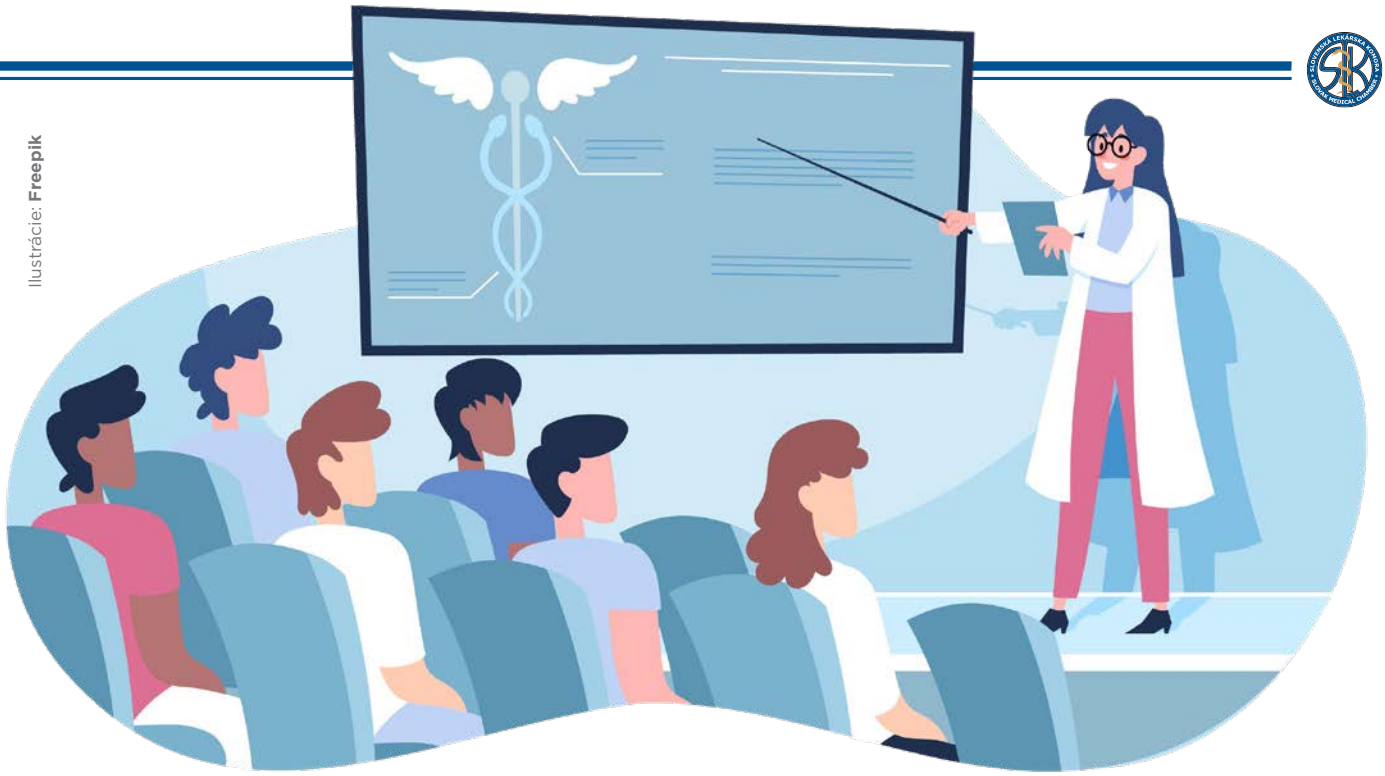
Už nestačilo sledovať len jeden pevne stanovený dátum skončenia cyklu – pri každom dotknutom lekárovi bolo potrebné individuálne zisťovať, kedy splnil podmienky sústavného vzdelávania. Dňom získania 90 kreditov sa totiž jeho hodnotiaci cyklus skončil a bolo potrebné vykonať hodnotenie a vydať certifikát o splnení podmienok. Kovidová novela priniesla aj nejasnosti ohľadom začiatku plynutia nového cyklu. V dôsledku nedostatočnej právnej úpravy vznikla otázka, či sa nové hodnotiace obdobie lekára, ktorý počas kovidového predĺženia podmienky nesplnil, začína dňom nasledujúcim po skončení jeho pôvodného 5-ročného cyklu, alebo až 14. 3. 2024.

Po posúdení všetkých okolností a právnych výkladov Prezídium SLK rozhodlo, že v týchto prípadoch nový cyklus začne plynúť od 14. 3. 2024. Lekári, na ktorých sa tento dátum vzťahuje, budú pri nasledujúcom hodnotení splnenia podmienok sústavného vzdelávania pod zvýšeným dohľadom.

SLK BY RADA VYŠLA V ÚSTRETY

Prezídium Slovenskej lekárskej komory počas svojich ostatných dvoch zasadnutí zvažovalo, ako by lekárom s nedostatočným počtom kreditov vedelo pomôcť pri ich dopĺňaní. SLK preto uvažuje o zorganizovaní doplnkového vzdelávacieho kurzu cestou vzdelávacieho centra SLK – LEKÁR, a. s., v spolupráci s príslušnými inštitúciami oprávnenými vzdelávať lekárov. O jeho formáte a termíne vás budeme informovať prostredníctvom webovej stránky, alebo dostupných kanálov.

doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.
predseda stáleho výboru pre vzdelávanie SLK
Foto a grafika: LEKÁR, a. s.



Ilustrácie: Freepik

Ak si neviete rady – naše odporúčania

Získavanie kreditov za kontinuálne vzdelávanie lekárov, hodnotiace cykly a ich rôzne časové posuny, koľko kreditov a za čo... Niektoré pravidlá môžu byť pre lekárov menej jasné, alebo v špecifických prípadoch potrebujú poradiť. Radi vám osobne pomôžeme vo vašej Regionálnej lekárskej komore. Avšak niektoré odpovede možno nájdete aj v tomto článku. Vybrali sme prípady, ktoré sa opakujú častejšie.

REGISTRÁCIU TREBA POZASTAVIŤ

PRÍKLAD

Najčastejší je problém, že lekár nenazbieral počas hodnotiaceho cyklu potrebný počet kreditov z dôvodu, že nevykonával povolanie. Či už preto, že odišiel pracovať do zahraničia, bol dlhodobo práceneschopný pre závažné ochorenie, odišiel do dôchodku alebo je na materskej/rodičovskej dovolenke. Veľmi často v takýchto prípadoch lekári nepožiadajú o pozastavenie registrácie. A práve tu nastáva problém: čas uplynul, vzdelávací cyklus končí, hrozí nesplnenie podmienok.

RIEŠENIE

V minulosti stačilo Slovenskej lekárskej komore odchod do dôchodku, na materskú dovolenku, výkon lekárskej praxe v zahraničí alebo dlhodobú práceneschopnosť len nahlásiť. **Podľa vyhlášky č. 74/2019 Z. z., ktorá je v platnosti od 15. 3. 2019, má lekár povinnosť platiť poplatky, vzdelávať sa a zbierať kredity, ak si registráciu nepozastaví.** Súvisí to práve s tým, že už sa nezískavajú kredity za vykonávanie praxe, ale len za vzdelávacie aktivity. Preto bol aj potrebný počet kreditov znížený na 90 za celé 5-ročné obdobie a o pozastavenie registrácie na toto obdobie treba požiadať. Registráciu nie je možné pozastaviť spätne. Proces je nastavený v zmysle platnej slovenskej legislatívy softvérom. Často nastáva situácia, že až keď príde automatická notifikácia o tom, že v Registri lekárov SLK prebehla kontrola, lekári telefonujú, čo majú robiť, ak nedosiahli potrebný počet kreditov. A tu je jediná možnosť, a to snažiť sa ich čo najskôr nazbierať, inak dostanú negatívne hodnotenie, začne sa správne konanie a okrem pokuty, ktorá bude uložená, majú aj tak povinnosť tie chýbajúce kredity doplniť. Vo výnimočných odôvodnených prípadoch je možné požiadať o umožnenie predĺženia lehoty na získanie kreditov o pol roka, dôležité je však povedať, že SLK neposkytuje túto lehotu obligatórne a tiež to, že nasledujúci cyklus sa lekárovi o ten pol rok skráti.

AKO JE TO S LEKÁRMI NA DÔCHODKU?

Tu rozlišujeme dôchodcu, ktorý už nevykonáva prax lekára, a dôchodcu, ktorý ešte pracuje na celý alebo čiastočný úväzok.

RIEŠENIE

Nepracujúci dôchodca: Odporúčame zrušenie registrácie, postup je rovnaký ako v prípade žiadostí o pozastavenie registrácie (vyplniť a odoslať tlačivo do Slovenskej lekárskej komory), po schválení Prezídiom SLK a nadobudnutí právoplatnosti je následne registrácia zrušená, a takýto lekár nemá ďalej povinnosť vykazovať kredity.

RIEŠENIE

Pracujúci dôchodca: Pri akomkoľvek úväzku platí povinnosť vzdelávať sa a zbierať kredity tak, ako pre všetkých ostatných, čiže musí za 5-ročný cyklus nazbierať takisto 90 kreditov. Tu by sme chceli zdôrazniť, že takíto lekári, pretože majú mnohoročné veľmi cenné skúsenosti z praxe, zvyknú aj prednášať na lekárskych fakultách, fakultách ošetrovateľstva alebo na zdravotníckych školách, čo sa kvalifikuje ako pedagogická činnosť, za ktorú je možné získať až 45 kreditov za celý vzdelávací cyklus. Je potrebné vyžiadať si potvrdenie, ktoré lekárovi vydá študijné oddelenie príslušnej fakulty (alebo riaditeľstvo v prípade strednej školy), v konte lekára nahrať manuálne (zvoliť možnosť pedagogická činnosť) a pripojiť dokument (naskenované potvrdenie), aby sa kredity započítali. Odporúčam pozrieť si prílohu vyhlášky MZ SR č. 74/2019 Z. z., kde je uvedené, za čo všetko je možné získať kredity. Na webe SLK je tu: https://www.lekom.sk/vzdelavanie/vzdelavanie-a-kredity. Kliknite na: KOĽKO KREDITOV ZA ČO.

Tabuľku nájdete aj pod týmto QR kódom.

AKO SA POČÍTA CYKLUS V PRÍPADE POZASTAVENEJ A OBNOVENEJ REGISTRÁCIE?

Vzdelávací cyklus je 5-ročný, pokiaľ v priebehu tohto 5-ročného obdobia lekár požiadal o pozastavenie registrácie z dôvodu výkonu lekárskej praxe v zahraničí, dlhodobej práceneschopnosti alebo materskej dovolenky – čo znamená, že nevykonával povolanie. V tomto období cyklus neplynie, a teda sa do hodnoteného obdobia nezapočítava. Po obnovení registrácie bude cyklus pokračovať.

PRÍKLAD

Lekárka má vzdelávací cyklus od 1. 2. 2021. Na materskú dovolenku nastúpila 15. 4. 2023. K tomuto dňu požiadala o pozastavenie registrácie. Registráciu obnovila 15. 4. 2025, pretože popri rodičovskej dovolenke bude jeden deň v týždni pracovať v ambulancii. Ako sa jej bude počítať cyklus? Bude pokračovať v tom, ktorý má od 2021, alebo sa otvorí nový po uplynutú piatich rokov?

RIEŠENIE

V tomto prípade sa pôvodný 5-ročný vzdelávací cyklus od roku 2021 predĺži o dva roky (o toľko, o koľko bola pozastavená registrácia). Takže v prípade tejto pani doktorky bude kontrola vzdelávacieho cyklu o 7 rokov – namiesto pôvodného termínu k 31. 1. 2026 bude hodnotená k 31. 1. 2028.

Analogicky, to isté platí aj v prípade pozastavenia registrácie z dôvodu výkonu lekárskej praxe v zahraničí a z dôvodu dlhodobej práceneschopnosti. Dôležité je o pozastavenie registrácie požiadať, tu sa vyžaduje aktivita lekára. Je potrebné vyplniť formulár žiadosti a odoslať ho na odbor registrácie Slovenskej lekárskej komory. Formulár „Všeobecná žiadosť (zrušenie registrácie, pozastavenie registrácie, zrušenie licencie, pozastavenie licencie)“ si môžete stiahnuť na stránke www.lekom.sk v sekcii PRE LEKÁROV/ TLAČIVÁ A POTVRDENIA.

Žiadosť nájdete aj pod týmto QR kódom.

A ČO ŠPECIALIZÁCIA?

PRÍKLAD

Jedna z častých otázok je aj otázka špecializačného štúdia lekárov. Na SLK sa veľmi často obracajú lekári s otázkami o zaradení do predatestačnej prípravy, ale aj so získavaním kreditov za ňu, pretože ako vyplýva z tabuľky, kredity je možné získať aj týmto spôsobom.

RIEŠENIE

Slovenská lekárska komora nerozhoduje a ani nezaraďuje lekárov do špecializačnej prípravy. Toto je doménou našich štyroch lekárskych fakúlt. Pokiaľ je lekár do predatestačnej prípravy zaradený, vydá mu lekárska fakulta potvrdenie o zaradení. Je potrebné overenú kópiu doručiť príslušnej **Regionálnej lekárskej komore**.

V každom absolvovanom roku predatestačnej prípravy lekár získava 18 kreditov. Dĺžka prípravy je rôzna, v závislosti od špecializačného odboru (3 – 5 rokov), čiže pri dobrom načasovaní a 5-ročnej predatestačnej príprave lekár dokáže nazbierať 90 kreditov potrebných na splnenie podmienok vzdelávania tým, že si v každom roku nahrá do svojho konta 18 kreditov.

Po absolvovaní atestačnej skúšky je potrebné do Slovenskej lekárskej komory doručiť overenú kópiu atestačného diplomu a požiadať o zapísanie zmeny v registri lekárov – o získanie kvalifikácie v špecializačnom odbore.

ŠPECIFIKÁ PRI PRÁCI V ZAHRANIČÍ

Rozlišujeme lekára, ktorý na období svojej lekárskej praxe v zahraničí požiadal o pozastavenie registrácie, a ktorý o pozastavenie nepožiadal.

RIEŠENIE

Pre lekára, ktorý na období svojej lekárskej praxe v zahraničí požiadal o pozastavenie registrácie, platí to, čo je uvedené v príklade lekárky na materskej dovolenke – cyklus nebude plynúť počas obdobia pozastavenia, po obnovení registrácie sa obnoví.

RIEŠENIE

Pre lekára, ktorý na období svojej lekárskej praxe v zahraničí nepožiadal o pozastavenie registrácie, platí, že mu ostáva povinnosť vzdelávať sa a zbierať kredity, pričom má možnosť vykazovať kredity získané na podujatiach v zahraničí. Lekár si kredity do svojho konta musí nahrať manuálne a pripojiť dokument o účasti, ktorý vydáva organizátor akreditovaného podujatia. Z dokumentu musí byť zrejmé, že lekár získal CME kredity, ktoré Slovenská lekárska komora akceptuje. To platí o akreditovaných podujatiach v celej EÚ a platné sú aj kredity udelené americkou AMA. V zmysle zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov účasť zdravotníckeho pracovníka na odborno-vedeckom podujatí, ktoré je zamerané na prezentáciu farmaceutického výrobku s účasťou výrobcov liekov, sa nepovažuje za sústavné vzdelávanie. To znamená, že ak podujatie organizovala farmaceutická spoločnosť, výrobca špeciálneho zdravotníckeho materiálu, medicínskej techniky a toto podujatie firma neakreditovala cestou príslušnej akreditačnej inštitúcie v krajine, kde sa podujatie uskutočnilo, SLK nemôže akceptovať takého neakreditované vzdelávanie a ani ARS CME spätne takéto podujatie neakredituje.

AKO SA POČÍTAJÚ CYKLY, KEĎ NEBOLA POZASTAVENÁ REGISTRÁCIA?

Lekár pôsobil od 1. 1. 2006 do 30. 6. 2019 v Nemecku. Po návrate na Slovensko bol od 1. 7. 2019 do 8. 5. 2020 dlhodobo práceneschopný, potom začal opäť pracovať ako lekár v sanatóriu. Pri kontrole cyklu sa zistilo, že za posledné hodnotené obdobie získal len 23 kreditov.

RIEŠENIE

V tomto príklade sa nám premieta aj zmena spôsobená vyhláškou. Lekár za obdobie do 30. 6. 2019 nebol hodnotený, a tu ešte stačilo nahlásiť, že nevykonáva prax na území SR, nebolo potrebné žiadať o pozastavenie registrácie. Cyklus 2006 – 2010 aj cyklus 2011 – 2015 ostali zachované.

Od 1. 7. 2019 do 8. 5. 2020 nevykonával povolanie pre PN. Situáciu v ďalšom cykle 2016 – 2020 zmenila najskôr už spomínaná vyhláška, ktorá upravila spôsob zbierania kreditov tým, že bolo možné získať kredity už len za účasť na podujatiach, a potom ju dokonale skomplikoval kovid, pre ktorý účasť na vzdelávacích podujatiach nebola možná. Kredity sa dali zbierať iba cez webináre alebo AD testy. Lekári, ktorí nemali do tohto obdobia dostatok kreditov, nemohli odoslať cyklus na kontrolu, ani uzavrieť cyklus. Preto sa muselo počkať na zrušenie lex corona, a tak sa predlžovala lehota na zbieranie kreditov lekárom. Týkalo sa to aj nášho lekára, ktorý do 31. 12. 2020 nenazbieral potrebných 90 kreditov. Nevyužil ani možnosť doplniť kredity zo zahraničných certifikátov získaných z podujatí počas svojho pôsobenia v Nemecku (ani dodatočne v 180-dňovej lehote). Slovenská lekárska komora začala voči nemu správne konanie pre porušenie povinnosti sústavne sa vzdelávať, v ktorom mu udelila pokutu a povinnosť tieto kredity doplniť.

V prípade, že lekár podmienky vzdelávania v cykle 2016 – 2020 splnil, otvoril sa mu nový cyklus 2021 – 2025, ktorý bude mať veľkú kontrolu v roku 2026. Zachováva sa pravidlo 5-ročného cyklu.

Ak potrebujete pomoc ohľadom získavania kreditov a kontinuálneho vzdelávania, obráťte sa prioritne na príslušnú Regionálnu lekársku komoru. Tam vám poradia, usmernia a pomôžu.

www.lekom.sk/kontakt/regionalne-lekarske-komory

Pripravili: Mgr. Silvia Orságová, doc. MUDr. Norbert Lukán, PhD.

Cudzinec a výkon povolania lekár v SR

Ak ste lekár zo zahraničia a zvažujete pôsobenie na Slovensku, alebo ste poskytovateľom zdravotnej starostlivosti uvažujúcim nad zamestnaním lekára z cudziny, je dobré vedieť, aké podmienky je nutné splniť pre prácu v SR. Cieľom nasledujúceho textu je poskytnúť dostatočný prehľad možností a základných náležitostí, ktoré musí lekár – cudzinec splniť pri uplatnení svojho povolania v Slovenskej republike.

Výkon povolania lekár štátnymi príslušníkmi iných krajín na území Slovenskej republiky je možný, avšak podlieha viacerým zákonom stanoveným podmienkam. Právna úprava rozlišuje tieto formy pôsobenia lekára:

- **dočasný a príležitostný výkon zdravotníckeho povolania,**
- **dočasná odborná stáž,**
- **výkon povolania na základe registrácie v Slovenskej lekárskej komore.**

Každá z foriem je viazaná na osobitné požiadavky. Najprv sa budeme venovať poslednej forme, lebo práve pri nej riešime v Slovenskej lekárskej komore najčastejšie nedostatky.

1

VÝKON POVOLANIA LEKÁR

Plnohodnotný výkon povolania lekár, cudzincom na území SR, vyžaduje registráciu v SLK. Komora môže cudzinca zaregistrovať do registra len vtedy, ak splní všetky zákonom požadované podmienky na výkon povolania:

- spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu,
- zdravotná spôsobilosť,
- odborná spôsobilosť,
- bezúhonnosť,
- ovládanie štátneho jazyka.

Odborná spôsobilosť

● **Zahraničné doklady na účely uznania diplomu o vzdelaní a odbornej kvalifikácie posudzuje a uznáva Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR (ďalej len „Ministerstvo školstva SR“). Doklady o špecializácii uznáva MZ SR.**

- V rámci členských krajín EÚ – režim uznávania odbornej kvalifikácie na výkon povolania lekár závisí od štátu, kde lekár nadobudol vysokoškolské vzdelanie. Nakoľko v prípade povolenia lekár je odborná príprava v rámci členských krajín EÚ zosúladená, diplom a kvalifikácia sa uznávajú automaticky. V jednom kroku sa uznáva diplom o vzdelaní aj odborná kvalifikácia.
- V rámci tzv. tretích krajín – v prvom kroku Ministerstvo školstva SR na základe žiadosti uznáva diplom o vzdelaní, čo však samo osobe neoprávňuje osobu vykonávať povolanie lekár v SR. Uznanie diplomu o vzdelaní umožňuje osobe vykonávať

Foto: **Freepik**

dočasnú odbornú stáž. Po uznaní dokladu o vzdelaní je osoba povinná vykonať doplňujúcu skúšku. Zloženie doplňujúcej skúšky je nevyhnutnou podmienkou uznania odbornej kvalifikácie na výkon povolania lekár. Doplňujúca skúška sa vykonáva na Lekárskej fakulte Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Po úspešnom vykonaní doplňujúcej skúšky osoba podá žiadosť o uznanie odbornej kvalifikácie na Ministerstvo školstva SR, ku ktorej priloží protokol o doplňujúcej skúške. Následne MZ SR vydá rozhodnutie o uznaní odbornej kvalifikácie. Po doručení rozhodnutia je potrebné dať si vyznačiť právoplatnosť rozhodnutia. Bez vyznačenej právoplatnosti SLK rozhodnutie o uznaní odbornej kvalifikácie neakceptuje.

Bezúhonnosť

● **Bezúhonnosť sa preukazuje výpisom z registra trestov.**

- Nakoľko v zmysle zákona č. 192/2023 Z. z. o registri trestov sa v slovenskom výpise z registra trestov uvádzajú aj uvedú nezahladené odsúdenia súdom iného členského štátu Európskej únie, cudzinec – občan EÚ – nemusí SLK predkladať výpis z registra trestov. Na účel preukázania bezúhonnosti poskytne SLK údaje potrebné na vyžiadanie výpisu z registra trestov. Na základe poskytnutých údajov si SLK výpis vyžiada z Generálnej prokuratúry SR.
- Ostatní cudzinci preukazujú bezúhonnosť dokladom vydaným v ich domovskom štáte, ktorý obsahom zodpovedá dokladom vydávaným v Slovenskej republike; takýto doklad nesmie byť starší ako tri mesiace od jeho vydania a musí byť predložený spolu s úradne osvedčeným prekladom do štátneho jazyka.

Ovládanie štátneho jazyka

● **Ovládanie štátneho jazyka cudzinec preukazuje dokladom:**

- o úspešnom vykonaní maturitnej skúšky alebo štátnej jazykovej skúšky zo štátneho jazyka alebo z českého jazyka,
- o úspešnom vykonaní doplňujúcej skúšky – keďže doplňujúca skúška sa vykonáva v slovenskom jazyku, cudzinci, ktorí museli na účel uznania odbornej kvalifikácie zložiť doplňujúcu skúšku, zložením doplňujúcej skúšky zároveň spĺňajú podmienku ovládania štátneho jazyka,
- vysokoškolským diplomom, ak študoval v štátnom jazyku,
- postavení Slováka žijúceho v zahraničí.

Ak cudzinec nedisponuje žiadnym z vyššie uvedených dokladov, má ďalšie dve možnosti.

- Môže MZ SR navrhnúť dôkaz o ovládaní štátneho jazyka. Môže to byť napríklad certifikát o ovládaní slovenského jazyka, vydaný oprávnenou osobou. Ak MZ SR vyhodnotí dôkaz navrhnutý cudzincom ako dostatočný na výkon odborných pracovných činností, ktoré bude cudzinec vykonávať, vydá cudzincovi doklad o ovládaní štátneho jazyka.
- Druhou možnosťou je, že cudzinec podá na MZ SR žiadosť o overenie ovládania štátneho jazyka (žiadosť je dostupná na webovom sídle MZ SR). De facto sa jedná o prihlásenie sa na overenie ovládania štátneho jazyka skúškou. Termín overenia ovládania štátneho jazyka ministerstvo zdravotníctva oznámi cudzincovi najneskôr 10 dní pred overením ovládania štátneho jazyka. Overenie pozostáva z písomnej časti a z ústnej časti. Písomná časť overenia pozostáva z diktátu a z testu. Písomná časť overenia trvá najmenej 30 minút. Ústna časť overenia pozostáva z hlasného prečítania odborného textu cudzincom, voľnej reprodukcie prečítaného odborného textu cudzincom a diskusie zameranej najmä na odbornú problematiku týkajúcu sa zdravotníckeho povolania cudzinca. Ústna časť overenia trvá najviac 30 minút. Po úspešnom overení MZ SR rozhodne o ovládaní štátneho jazyka do 30 kalendárnych dní odo dňa úspešného overenia ovládania štátneho jazyka. Po doručení rozhodnutia je potrebné dať si vyznačiť právoplatnosť rozhodnutia. Bez vyznačenej právoplatnosti SLK rozhodnutie o ovládaní štátneho jazyka neakceptuje.

Zdravotná spôsobilosť

● **Zdravotná spôsobilosť sa preukazuje lekárskym posudkom o zdravotnej spôsobilosti vo vzťahu k výkonu príslušného zdravotníckeho povolania.**

Posudok sa vydáva na základe žiadosti žiadateľa o vydanie posudku. Zdravotnú spôsobilosť posudzuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý má so žiadateľom o vydanie posudku uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

Po preukázaní splnenia všetkých vyššie uvedených podmienok na výkon povolania lekár, SLK zapíše lekára cudzinca do registra zdravotníckych pracovníkov vykonávajúcich povolanie lekár do 10 dní od doručenia oznámenia/žiadosti so všetkými náležitosťami a vydá mu potvrdenie o registrácii. Dňom registrácie je lekár cudzinec oprávnený plnohodnotne vykonávať povolanie lekár v SR.

2

DOČASNÝ A PRÍLEŽITOSTNÝ VÝKON ZDRAVOTNÍCKEHO POVOLANIA

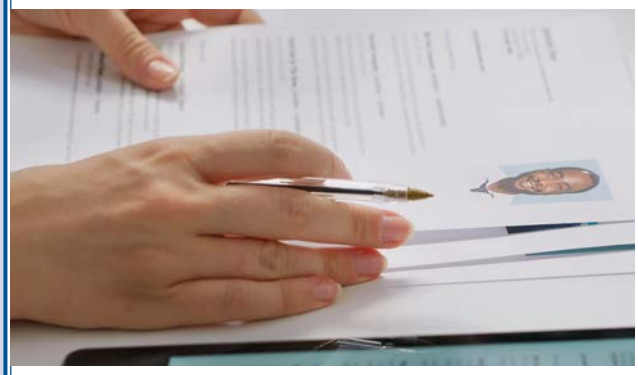
Dočasným a príležitostným výkonom zdravotníckeho povolania na území SR sa rozumie výkon pracovných činností v príslušnom zdravotníckom povolaní, ktorého dočasnú a príležitostnú povahu posudzuje MZ SR. To v praxi akceptuje ako dočasný a príležitostný výkon zdravotníckeho povolania poskytovanie zdravotnej starostlivosti najviac v rozsahu 174 hodín za rok.

Dočasný a príležitostný výkon povolania lekár nevyžaduje registráciu v SLK.

Povolanie lekár dočasne a príležitostne môže v SR vykonávať len občan členského štátu Európskej únie, štátu, ktorý je zmluvnou stranou Dohody o Európskom hospodárskom priestore, Švajčiarskej konfederácie (ďalej len „členský štát") alebo občan štátu, ktorý nie je členským štátom (ďalej len „tretí štát"), ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa právnych predpisov iného členského štátu. Inak povedané, musí ísť o lekára, ktorý je oprávnený vykonávať povolanie lekára v inom členskom štáte, a to buď na základe získaného vzdelania v inom členskom štáte, alebo v prípade, ak jeho vzdelanie a kvalifikácia nadobudnuté v treťom členskom štáte boli v inom členskom štáte uznané.

Ak lekár prichádza prvýkrát na územie Slovenskej republiky vykonávať dočasne a príležitostne zdravotnícke povolanie, je povinný (ak nepožiadal o vydanie európskeho profesijného preukazu) predložiť MZ SR pred začatím jeho výkonu písomné vyhlásenie, ktoré obsahuje meno, priezvisko, dátum narodenia, miesto trvalého pobytu a miesto výkonu zdravotníckeho povolania v inom členskom štáte. **K vyhláseniu** je povinný priložiť:

- kópiu dokladu totožnosti,
- vyhlásenie o poistení zodpovednosti za škodu, spôsobenú osobám v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania,
- doklady o vykonávaní zdravotníckeho povolania v inom členskom štáte v súlade s právnymi predpismi tohto členského štátu a doklad o tom, že v čase oznámenia nemal zakázaný výkon zdravotníckeho povolania, a to ani dočasne,
- úradne osvedčené fotokópie dokladov o vzdelaní,
- čestné vyhlásenie o ovládaní štátneho jazyka v rozsahu nevyhnutnom na výkon zdravotníckeho povolania na území Slovenskej republiky v štátnom jazyku,
- doklad o bezúhonnosti.



Ak zdravotnícky pracovník **mieni vykonávať zdravotnícke povolanie na území Slovenskej republiky aj počas ďalšieho kalendárneho roka**, je povinný opätovne predložiť MZ SR už len vyhlásenie raz ročne. Občan členského štátu a občan tretieho štátu, ktorý predložil MZ SR vyhlásenie, je povinný pred začatím činnosti preukázateľným spôsobom oznámiť osobe, ktorej poskytne zdravotnú starostlivosť, alebo osobe, pre ktorú bude činnosť vykonávať:

- register členského štátu, v ktorom je ako zdravotnícky pracovník registrovaný podľa právnych predpisov príslušného členského štátu, vrátane registračného čísla alebo iného rovnocenného identifikačného údaja uvedeného v tomto registri,
- názov a adresu príslušného dozorného orgánu členského štátu, v ktorom je usadený a v ktorom činnosť podlieha povoleniu,
- podrobné údaje o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú osobám v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania.

3

DOČASNÁ ODBORNÁ STÁŽ

Ďalším spôsobom, ako môže lekár cudzinec pracovať v SR, aj keď z právneho hľadiska sa nejedná o výkon povolania lekár, je dočasná odborná stáž. Rozumie sa tým výkon odborných pracovných činností stážistom. Stáž možno vykonávať najviac 18 mesiacov bez prerušenia, len u jedného poskytovateľa a bez možnosti jej opakovania.

Stážistom je občan členského štátu alebo občan tretieho štátu, ktorý má uznaný doklad o vzdelaní (nemá ešte uznanú odbornú kvalifikáciu) na účely výkonu zdravotníckeho povolania a vykonáva odborné pracovné činnosti:

- v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom a
- pod odborným dohľadom lekára; ak nie je prítomný dohliadajúci lekár, stážista musí byť pod odborným dohľadom náhradného lekára, ktorý musí spĺňať rovnaké podmienky ako dohliadajúci lekár.

Dohliadajúci lekár v rámci ústavného zariadenia môže vykonávať odborný dohľad najviac nad troma stážistami a musí byť osobne prítomný pri výkone stáže; v čase neprítomnosti dohliadajúceho zdravotníckeho lekára musí byť fyzicky prítomný pri výkone stáže náhradný dohliadajúci lekár. V ambulantnom zariadení dohliadajúci lekár môže vykonávať dohľad najviac nad jedným stážistom a musí mať najmenej trojročnú odbornú prax.

Stážista k žiadosti o výkon stáže priloží poskytovateľovi najmä:

- kópiu dokladu totožnosti,
- kópiu rozhodnutia o uznaní dokladu o vzdelaní na účely výkonu zdravotníckeho povolania,
- doklad, ktorým sa preukazuje zdravotná spôsobilosť,
- čestné vyhlásenie o bezúhonnosti,
- čestné vyhlásenie o ovládaní štátneho jazyka alebo anglického jazyka v rozsahu nevyhnutnom na výkon zdravotníckeho povolania.

Poskytovateľ, u ktorého stážista začal vykonávať stáž, je povinný bezodkladne oznámiť MZ SR na účel výkonu kontroly elektronickou formou údaje stanovené zákonom. **Výkon dočasnej stáže nevyžaduje registráciu v SLK.**

Pripravil: Mgr. Zdenko Seneši

Výzva na aktualizáciu údajov v registri lekárov

Slovenská lekárska komora spravuje register lekárov ako jednu zo svojich kľúčových kompetencií štátnej správy. Jeho aktuálnosť je nevyhnutná pre výkon povolania, vydávanie licencií či kontrolu kontinuálneho vzdelávania. Preto vás žiadame, aby ste svoje údaje pravidelne aktualizovali a aj takýmto spôsobom prispeli k zlepšeniu služieb SLK.

Ako isto viete, Slovenská lekárska komora (SLK) má zverené kompetencie štátnej správy: najdôležitejšou je vedenie registra lekárov. Registrácia je základnou a nevyhnutnou podmienkou výkonu povolania lekára na území SR, tak ako je to v celej EÚ, pretože sa jedná o regulované povolanie. Na Slovensku je táto kompetencia prenesená na SLK podobne, ako je to aj u našich susedov v Česku, Rakúsku, Poľsku, ale aj v Nemecku. Na výkon zverených kompetencií štátnej moci SLK nedostáva žiadne prostriedky od štátu.

Samozrejme, že Slovenská lekárska komora má záujem, aby bol register lekárov čo najaktuálnejší. Pre aktualizáciu údajov v registri je dôležitá vaša spolupráca a disciplinovanosť. Všetky zmeny týkajúce sa profesijného postupu – absolvovanie atestácie, doktorandského štúdia, získanie pedagogických titulov (docent, profesor), ale aj zmeny miesta výkonu povolania v rámci SR – je potrebné nahlásiť do registra. Takisto pri odchode do zahraničia pre výkon praxe lekára je potrebné túto zmenu ohlásiť a požiadať o zrušenie registrácie. To isté platí aj o zmene priezviska. Treba zdôrazniť, že pri vedení registra prísne dodržiavame zásady ochrany osobných údajov. V prípade akýchkoľvek nejasností vám budú naši pracovníci nápomocní.

Aktualizácia údajov v registri je dôležitá aj pre výkon ďalšej prenesenej kompetencie štátnej správy – periodickú kontrolu sústavného vzdelávania lekárov. V prípade odchodu do zahraničia lekár podlieha kontrole sústavného vzdelávania podľa pravidiel príslušného štátu. Veľké komplikácie nám spôsobilo obdobie kovidu, v ktorom bolo sústavné vzdelávanie limitované protipandemickými opatreniami. Pre vás aj pre nás bolo ukončovanie cyklu náročné, zvládli sme ho spoločne, v oprávnených prípadoch bol cyklus predĺžený. Žiaľ, musíme konštatovať, že v komunite lekárov sa stále nájdu jednotlivci, ktorí k povinnosti sústavného vzdelávania pristupujú laxne a nezodpovedne.

SLK nechce byť len kontrolným subjektom kontinuálneho vzdelávania. Snažíme sa zjednodušovať spôsob nahlasovania kreditov – dnes sa už väčšinou vykonáva pri registrácii na odborné podujatie. Kredity získané na zahraničnom odbornom podujatí je však potrebné nahlásiť osobitne.

Pre väčšiu dostupnosť pre lekárov SLK organizuje prostredníctvom našej dcérskej spoločnosti LEKÁR, a. s., dostatok odborných podujatí najmä formou seminárov prezenčnou aj hybridnou formou. Dopĺňame tým ponuku väčších podujatí (kongresov) organizovaných odbornými spoločnosťami SLS, ktoré väčšinou prebiehajú prezenčnou formou. Príležitostí na účasť na odborných podujatiach a získavaní kreditov je na Slovensku dosť, každý si môže vybrať podľa svojich možností a záujmov. Boli by sme veľmi radi, keby sme pri budúcich kontrolách kontinuálneho vzdelávania mohli konštatovať, že úplná väčšina lekárov splnila predpísané podmienky. Vybraté pokuty za nesplnenie kritérií nie sú príjmom komory, ale sú odvádzané do štátneho rozpočtu, preto nám nijakým spôsobom nebudú chýbať.

SLK vydáva licencie pre lekárov. Podmienkou na vydanie licencie je existencia registrácie v registri lekárov SLK. Bez nej nie je možné licenciu vydať a takisto pri ukončení registrácie musíme ukončiť aj platnosť licencie.

Pri zápise do registra sa platí registračný poplatok, v ďalšom priebehu výkonu lekárskej praxe sa platí ročný poplatok za vedenie registra. Z týchto poplatkov a členských príspevkov sa platia náklady na chod sekretariátov SLK a RLK. V prípade nedoplatkov sme nútení posielať výzvy na ich úhradu – tak to bolo aj v tomto roku. Po tohtoročných výzvach sa nám podarilo zredukovať počet neplatičov, ale ruku na srdce: je dôstojné, aby sme našich kolegov – lekárov museli každoročne vyzývať na splnenie svojej povinnosti?

Rozsah a aktuálnosť evidovaných informácií je možné overiť si prostredníctvom sekretariátov RLK. Medzi dôležité informácie patrí aj vaša aktuálna mailová adresa – je to základný komunikačný kanál medzi komorou a lekármi.

Prosíme vás, aby ste túto výzvu brali ako snahu o zlepšenie služieb SLK. Venujte jej svoju pozornosť a aktualizujte si informácie a údaje v registri lekárov súvisiace s výkonom vášho povolania. Pre vás je to možno pár minút stráveného času naviac, pre nás dôležitý zdroj informácií, nevyhnutný pre kvalitnú komunikáciu a napĺňanie povinností súvisiacich s prenesenými kompetenciami štátnej správy.

MUDr. Jaroslav Šimo, PhD., prezident SLK

Akými udalosťami žila komora

Leto a úvod jesene boli prirodzene skromnejšie na množstvo aktivít, napriek tomu však Slovenská lekárska komora pokračovala v práci na viacerých frontoch. Venovali sme sa administratívnym otázkam centrálneho klasifikačného systému a pilotnému zavádzaniu DRG, plánovali doškoľovacie podujatie pre lekárov, trikrát zasadalo Prezídium SLK a raz Rada SLK. Koncom septembra sme boli hosťami na podujatí MediFutura, o ktorom píšeme na druhej strane. Toto je prehľad najdôležitejších udalostí, ktorými žila komora.

júl – september

CKS – Aj v letnom období sme pokračovali v činnosti skupín Centrálneho klasifikačného systému. Prezident SLK konštatoval, že je ťažké zladiť záujmy poskytovateľov a lekárov so záujmami poisťovní. Tendencia nie je dobrá, namiesto zjednodušovania a zovšeobecňovania dochádza k zbytočnej „atomizácii" vykazovania a pribúdaniu administratívnej činnosti.

DRG – prezident sa počas leta zúčastňoval aj zasadnutí týkajúcich sa DRG systému. Je pozitívne, že už postupne vstupuje do reálnej praxe formou pilotných projektov, aj keď nie je všeliekom. Na základe memoranda medzi MZ SR a LOZ došlo k reštrukturalizácii jednotlivých skupín.

5. – 28. august

Komore sa v auguste podaril výrazný krok vo výbere členských príspevkov a poplatkov za vedenie registra. S ohľadom na blížiace sa voľby sme k úlohe pristupovali o to citlivejšie. Vo viacerých etapách, nasledujúcich po sebe, sa nám do konca augusta podarilo získať 218 000 eur. Evidujeme o 25,2 % menej neplatičov.

12. august

Prezídium SLK schválilo trvanie nových CME cyklov, ktoré boli predĺžené z dôvodu lex korona (cykly predĺžené do 13. 3. 2024) od 14. 3. 2024 + 5 rokov. V tejto súvislosti sa diskutovalo aj o forme a dátume doškoľovacieho podujatia, na ktorom by mohli lekári doplniť svoje kredity.

25. august

Slovenská lekárska komora pripomienkovala Stratégiu ľudský zdrojov v zdravotníctve – výhľadovú správu. SLK oceňuje snahu MZ SR o podporu rozširovania siete a obnovovania stredných zdravotníckych škôl na Slovensku. Personálnu krízu v zdravotníctve je potrebné riešiť podporou výchovy praktických sestier a iných zdravotníckych profesií na stredných zdravotníckych školách. Tento systém bol v minulosti dokonale prepracovaný a funkčný – dokázal zabezpečiť dostatok pracovníkov na dnes nedostatkové profesie. Vysokoškolské vzdelanie je potrebné požadovať len od zdravotníckych pracovníkov v pedagogickom procese a vo vyšších riadiacich funkciách.

29. august

Prezident SLK MUDr. Jaroslav Šimo, PhD., sa zúčastnil centrálnych osláv 81. výročia SNP v Banskej Bystrici. Pri tejto príležitosti položil v mene SLK veniec k pamätníku SNP.

V priebehu leta SLK pokračovala v návrhoch nominácií na miesta hlavných odborníkov MZ SR.

8. september

Slovenská lekárska komora vydala vyhlásenie na tému povinného očkovania. Bola to reakcia na slová splnomocnenca vlády pre prešetrenie pandémie COVID-19 MUDr. Petra Kotlára v médiách, že „... očkovanie by malo byť dobrovoľné...".

„Zavedenie povinného očkovania je najúčinnejšou prevenciou proti vážnym, často až smrteľným infekčným ochoreniam. Systém povinného očkovania sa tvoril a zavádzal postupne na základe najnovších medicínskych poznatkov a predstavuje základnú formu budovania kolektívnej imunity obyvateľstva SR. Slovenská lekárska komora považuje spochybňovanie princípov povinného očkovania obyvateľstva MUDr. Petrom Kotlárom za nezodpovedné a vyjadrujúce len jeho osobný názor."

9. september

Rada SLK na svojom zasadnutí poverila spoločnosť LEKÁR, a. s., vytvorením plánu doškoľovacích podujatí pre lekárov, ktorí nesplnili podmienky sústavného vzdelávania a bola im právoplatne uložená povinnosť dovzdelávať sa.

Pripravil: slo

SLK na podujatí MediFutura

Motivovať medikov, aby po skončení štúdia ostali pracovať na Slovensku, bol hlavný cieľ pilotného ročníka podujatia z dielne MZ SR „MediFutura – tvoja budúcnosť je na Slovensku“.

V bratislavskej Inchebe sa vo štvrtok 25. septembra stretlo okolo 3000 študentov medicíny. Na jednom mieste sa mohli porozprávať s odborníkmi z praxe z celého Slovenska a pýtať sa na všetko, čo ich ohľadom budúcnosti zaujímalo. Cieľom bolo, aby si urobili čo najlepší obraz o tom, aké príležitosti ich doma po skončení školy čakajú.

Študenti zo štyroch lekárskych fakúlt mohli networkovať a vyskúšať si niektoré praktické zručnosti. Vysoká účasť potvrdila, že organizovať takéto podujatie má určite význam.

Foto a text: Prokop Slováček

ZEVA
SYMPOSIUM OF THE CENTRAL AND EASTERN
EUROPEAN CHAMBERS OF PHYSICIANS

ZEVA sympózium 2025 – Skopje

Tradičného stretnutia lekárskych komôr strednej a východnej Európy (ZEVA) sa tento rok hostiteľsky ujala Lekárska komora Severného Macedónska. V hlavnom meste Republiky Severné Macedónsko v Skopje sa 5. a 6. septembra stretli zástupcovia 11 lekárskych komôr. Diskutovali o kľúčových témach rozvoja lekárskej profesie a systémov zdravotnej starostlivosti.

ZEVA sympózium (Symposium of the Central and Eastern European Chambers of Physicians) je pravidelné stretnutie, ktoré poskytuje fórum zástupcom orgánov lekárskej samosprávy z regiónu strednej a východnej Európy, aby sa stretli a diskutovali o otázkach spoločného záujmu.

Na sympóziu sa zúčastnil aj zástupca Stáleho výboru európskych lekárov (CPME), ktorý prezentoval aktivity tejto organizácie, zastupujúcej hlas 1,7 milióna lekárov z 37 európskych krajín.

POHĽAD SPÄŤ

Sympózium ZEVA vzniklo po páde železnej opony, po ktorom sa kreovali nové lekárske komory v celej strednej a východnej Európe. Cieľom celého radu sympózií (prvé pod touto hlavičkou sa konalo v roku 1994 v Košiciach) bolo uľahčenie komunikácie a výmena myšlienok medzi komorami v tomto regióne, teda medzi starými komorami a novovzniknutými komorami.

Medzitým prešlo už mnoho rokov a novovzniknuté komory „dospeli“. Stali sa rovnocennými komorám, ktoré ZEVA sym-

Slovenskú lekársku komoru v Skopje zastupovali členovia Stáleho výboru pre zahraničie: Mgr. MUDr. Ján Hruška, PhD. (druhý zľava), prof. MUDr. Oliver Rácz, CSc. (tretí zľava) a MUDr. Jozef Weber, MPH. (štvrtý zľava)

póziá iniciovali – Rakúska lekárska komora, Nemecká spolková lekárska komora.

Jednotlivé komory sa pri organizovaní výročného stretnutia striedajú. Každý rok sa vyberajú na diskusiu témy osobitného aktuálneho významu pre samosprávu lekárov. Okrem toho, každý člen zvykne ostatným predkladať správu o vývoji, ktorý ovplyvnil lekársku profesiu v jeho vlastnej krajine za ostatných 12 mesiacov.

TOHTOROČNÉ HLAVNÉ TÉMY

Slovenskú lekársku komoru v Skopje zastupovali členovia Stáleho výboru pre zahraničie: **Mgr. MUDr. Ján Hruška, PhD., prof. MUDr. Oliver Rácz, CSc. a MUDr. Jozef Weber, MPH.**

Hlavnou témou stretnutia bola budúcnosť systému zdravotnej starostlivosti a lekárskych komôr. Na dvojdňovom septembrovom sympóziu jeho účastníci diskutovali v štyroch hlavných sekciách:

- Zavedenie umelej inteligencie v medicíne, konkrétne ako inovatívne technológie môžu zlepšiť diagnostiku, liečbu a administratívu v systéme zdravotnej starostlivosti.
- V druhej sekcii sa diskusia týkala úlohy mladých lekárov a ich zapojenia do fungovania komôr.
- Tretia sekcia sa zamerala na zapojenie komôr do plánovania aktivít pre zdravotnícky personál, ako aj na stratégie, ktoré sa uplatňujú v rôznych krajinách s cieľom zlepšiť efektívnosť riadenia ľudských zdrojov v systémoch zdravotnej starostlivosti.
- Uznávanie lekárskych diplomov (vrátane kvalifikácie) a úloha lekárskych komôr pri tejto procedúre. Tieto procedúry sú totiž dôležité pre mobilitu lekárov a spoluprácu medzi krajinami.

JE DÔLEŽITÉ STRETÁVAŤ SA

„ZEVA sympózium považujem za dôležité stretnutie, pretože slúži ako platforma na výmenu skúseností a poznatkov medzi lekárskymi komorami z viacerých krajín. To nám pomáha pri tvorbe návrhov na zlepšenie systému zdravotnej starostlivosti," zdôraznila prof. MUDr. Kalina Grivčeva Stardelovová, prezidentka Lekárskej komory Republiky Severné Macedónsko. Budúcoročné sympózium bude hostiť Rakúska lekárska komora.

Účastníci sympózia si tak ako vždy našli aspoň krátky priestor aj na prehliadku organizátorského mesta Skopje, mimoriadne zaujímavá bola exkurzia do zrúcanín mesta Stobi, ktoré je historicky spojené so starovekým Gréckom, Rímom aj Byzantskou ríšou. Stobi je dnes najvýznamnejšia archeologická lokalita v Severnom Macedónsku. Dokumentuje plynulý prechod od helénskej kultúry cez rímsku správu až po ranokresťanskú byzantskú tradíciu.

PODPORA MAĎARSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

Na 32. ZEVA sympóziu bolo prijaté spoločné uznesenie lekárskych komôr strednej a východnej Európy v solidarite s Maďarskou lekárskou komorou (MOK). Toto uznesenie vyjadruje podporu nezávislosti a autonómii MOK, ktorá čelí legislatívnym zmenám v Maďarsku, ohrozujúcim jej postavenie a právomoci.

„Vyjadrujeme hlboké znepokojenie nad rastúcim politickým tlakom a ohrozovaním nezávislosti Maďarskej lekárskej komory, ktorá je už tri desaťročia, od opätovného založenia, nevyhnutnou súčasťou našej regionálnej spolupráce a silným zástancom profesionálnej samosprávy, práv pacientov a právneho štátu. Zdôrazňujeme, že lekárske komory sú základnými inštitúciami v rámci národných systémov zdravotnej starostlivosti. Ich legitimita a sila pochádzajú z ich zodpovednosti voči verejnosti i voči profesii. Komory stabilne slúžia ako kľúčový zdroj odborných znalostí a stability," vybrali sme z uznesenia.

Maďarská vláda navrhuje zrušenie povinného členstva v MOK a presun právomocí na novú inštitúciu, čo podľa MOK oslabuje jej schopnosť chrániť profesijné etické normy a nezávislosť lekárov. Tento krok vyvolal obavy o budúcnosť lekárskej samosprávy v krajine.

„Vyzývame maďarskú vládu, aby rešpektovala inštitucionálnu nezávislosť a demokratickú legitimitu Maďarskej lekárskej komory. Vyzývame na zastavenie deformačnej rétoriky a delegitimizačných kampaní. Vyjadrujeme solidaritu s našimi kolegami v Maďarsku."

MUDr. Jozef Weber, MPH
Mgr. MUDr. Ján Hruška, PhD.
prof. MUDr. Oliver Rácz, CSc.

EHDS – Slovenské zdravotníctvo čaká digitálny skok

Aj Slovensko postupne napreduje v práci na zavádzaní systému EHDS (Európsky priestor pre zdravotnícke dáta). Ten v rámci EÚ (a neskôr aj pre tretie strany) výrazne zmení prístup k zdravotným údajom pacientov. Táto téma isto vyvoláva pozitívne, ale aj rozporuplné reakcie. Všetkým zainteresovaným stranám neostáva nič iné, len veriť, že dospejeme ku riešeniu, ktoré umožní zdieľať zdravotnícke dáta optimálne, ale bezpečne.

Koncom júna zorganizoval AmCham Slovakia seminár o Európskom priestore pre zdravotnícke dáta (European Health Data Space – EHDS). Ambíciou bolo spojiť lídrov z verejného sektora, zdravotníctva, technológií a priemyslu, aby diskutovali o tom, čo tento prelomový rámec prinesie Slovensku.

Implementáciu EHDS na Slovensku zastrešuje Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI), ktoré bude v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva SR pripravovať aj potrebné legislatívne zmeny. Cieľom nariadenia EHDS je vytvoriť spoločný rámec pre používanie a výmenu elektronických zdravotných údajov v celej EÚ.

PREČO EHDS?

Vytvorenie Európskeho priestoru pre zdravotnícke dáta (EHDS) je nariadením, ktoré bolo oficiálne schválené Európskym parlamentom a Radou EÚ v apríli 2024. Jeho postupná implementácia naprieč EÚ sa očakáva v rokoch 2025 až 2030. EHDS bude mať právne záväzné účinky a členské štáty budú čeliť dôležitým úlohám. Budú musieť zosúladiť svoje zdravotnícke IT systémy a legislatívu s novými pravidlami.

Ako sa píše v nariadení Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) z 11. februára 2025: „Pandémia COVID-19 ukázala nevyhnutnosť včasného prístupu ku kvalitným elektronickým zdravotným údajom, ktorý by mohol prostredníctvom efektívneho dohľadu a monitorovania verejného zdravia potenciálne prispieť k efektívnejšiemu riadeniu budúcich pandémií, k zníženiu nákladov a k zlepšeniu reakcie na zdravotné hrozby a v konečnom dôsledku by mohol pomôcť zachrániť viac životov.“ To je globálne hľadisko.

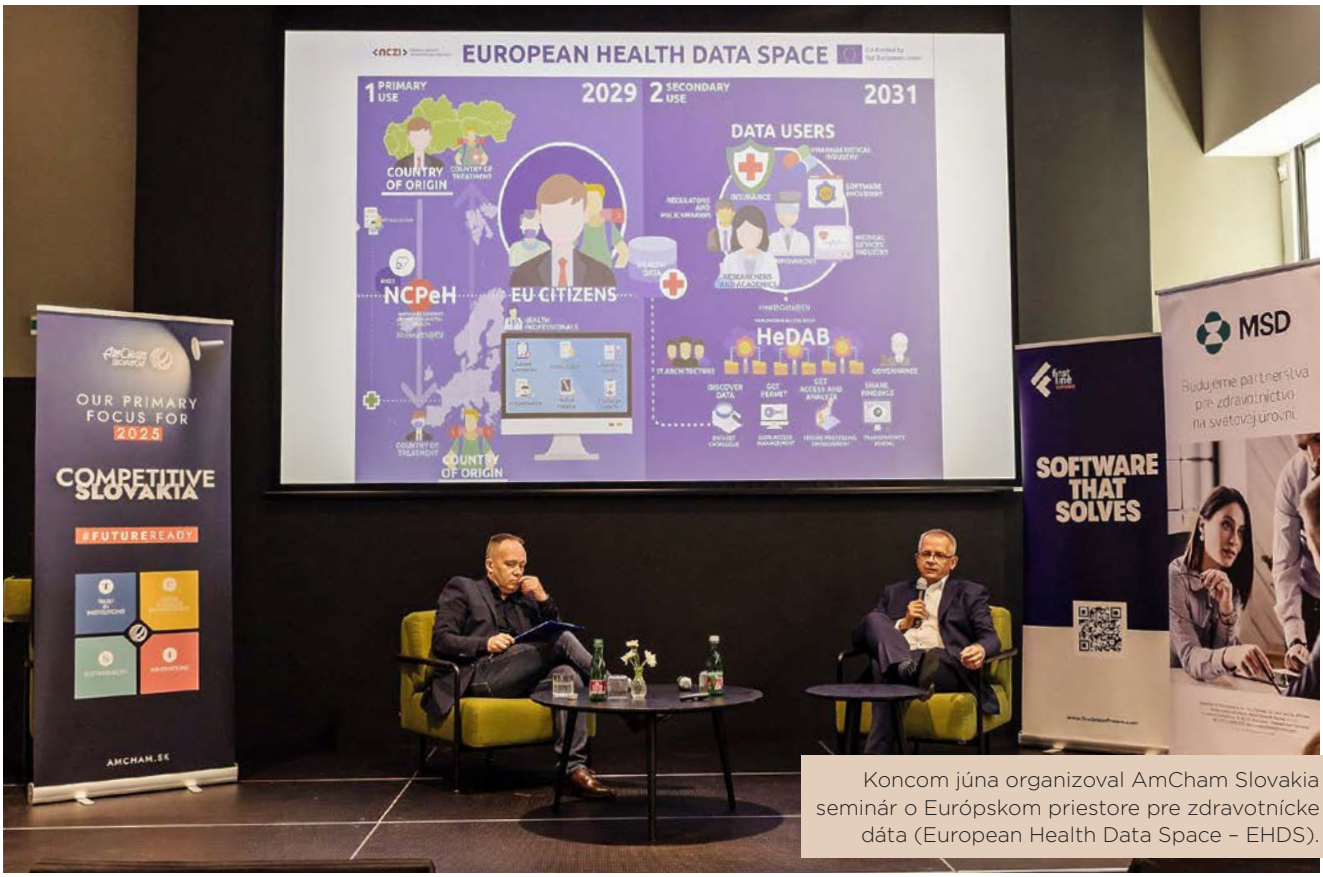
> **JEDNOTNÉ EURÓPSKE PRAVIDLÁ PRE ZDIEĽANIE ZDRAVOTNÍCKYCH DÁT EHDS SÚ UNIKÁTNOU ŠANCOU, AKO SYNCHRONIZOVAŤ SYSTÉMY ZDRAVOTNÍCKYCH DÁT NAPRIEČ EÚ.**
>
> *Odznelo na stretnutí českých odborníkov a rôznych subjektov pri okrúhlom stole v IKEMe na tému: Sekundárne využitie dát v českom zdravotníctve. (22. 3. 2023)*

Poďme si však podrobnejšie rozobrať, ako Európsky priestor pre zdravotnícke dáta ovplyvní jednotlivých aktérov v zdravotníctve. Čo by mal priniesť samotným občanom EÚ, odbornej verejnosti a aké výzvy s ním súvisia.

ČO ZÍSKAJÚ PACIENTI

Význam EHDS je postavený na dvoch pilieroch. Jeho primárne využitie je priamo v zdravotnej starostlivosti. Občania EÚ dostanú možnosť získať väčšiu kontrolu nad svojimi zdravotnými údajmi, okamžitý a bezplatný prístup v elektronickej podobe, možnosť zdieľať ich so zdravotníckymi pracovníkmi, vidieť, kto získal prístup k ich údajom a požiadať o opravu, ak sú niektoré údaje nesprávne. Údaje budú prezentované v spoločnom európskom formáte, čo znamená, že sa budú môcť používať a akceptovať v celej EÚ.

V prípade úrazu alebo choroby v inom členskom štáte tamojší lekár alebo nemocnica budú môcť získať elektronické zdravotné záznamy od pacientovho lekára a odoslať správu o prepustení z nemocnice. Občania SR si budú môcť vyberať eRecepty predpísané na Slovensku kdekoľvek v EÚ, a zároveň občanom EÚ bude umožnené vyzdvihnúť lieky na základe eReceptu na Slovensku. Zdravotnícki pracovníci budú mať prístup k údajom v celej EÚ, ak ich pacient neobmedzí.



Koncom júna organizoval AmCham Slovakia seminár o Európskom priestore pre zdravotnícke dáta (European Health Data Space – EHDS).

Európsky priestor pre zdravotnícke dáta (EHDS) je iniciatíva Európskej únie, ktorá má vytvoriť jednotný rámec pre bezpečné zdieľanie a používanie zdravotných údajov.

Zamýšľané výhody

- **Pacienti:** plný prístup k údajom, bezpečné zdieľanie s lekármi v celej EÚ, lepšia starostlivosť pri cestovaní alebo migrácii.
- **Výskum a inovácie:** prístup k veľkým datasetom, vývoj personalizovanej medicíny, tréning AI modelov na reálnych údajoch.
- **Zdravotnícke systémy:** menej duplicít (napr. vyšetrení), efektívnejší manažment pacientov aj v rámci krajiny, úspora nákladov, čo najefektívnejšie rozhodovanie.

Potenciálne výzvy a obavy

- **Náklady na implementáciu** – najmä pre menšie štáty.
- **Technologická interoperabilita** – zosúladenie rôznych IT systémov.
- **Dôvera verejnosti** – obavy z úniku údajov.
- **Etické otázky** – Ako anonymizovať údaje? Kto má právo rozhodovať?

Sekundárne by sa mohol EHDS využívať na účely výskumu, inovácií, verejného zdravia a tvorby politík. Dostupnosť anonymizovaných elektronických zdravotných údajov umožní ich efektívnejšie využitie pri aplikovanom výskume a inováciách. Regulačné orgány a tvorcovia politík budú môcť pracovať s údajmi v mene monitorovania a komplexnej ochrany verejného zdravia a zefektívňovania systémov zdravotnej starostlivosti.

> **EHDS POTENCIÁLNE OHROZUJE LEKÁRSKE TAJOMSTVO A BEZPEČNOSŤ ZDRAVOTNÝCH ÚDAJOV TÝM, ŽE OTVÁRA DVERE K ROZŠÍRENÉMU ZDIEĽANIU DÁT.**
>
> *European Digital Rights (marec 2024), medzinárodná nevládna organizácia (sídli v Bruseli), ktorá háji digitálne práva a občianske slobody v online priestore.*

AKO JE NA TOM AKTUÁLNE SLOVENSKO?

Na seminári AmCham Slovakia k EHDS informovali Katarína Vladár Lešková a Anton Behan z NCZI, že Slovensko je vo fáze predprodukčného testovania riešení pre primárne zdravotné dáta, ktoré sa používajú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Dôraz sa kladie na kvalitu dát, ich bezpečnosť, ochranu súkromia a kyberbezpečnosť. Veľkou výzvou zostáva interoperabilita (bezpečná a efektívna spolupráca aj v prípade, že jednotliví aktéri, ktorí vstupujú do systému, používajú rôzne technické platformy) a technická komplexnosť.

Rovnako dôležitá je legislatívna podpora a efektívna koordinácia na národnej úrovni, ktorú NCZI zastrešuje prostredníctvom EHDS rady MZ SR.

ČO SA ZMENÍ PRE NCZI?

V rámci Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), ktoré celý proces na Slovensku zastrešuje, vznikne Národný kontaktný bod pre cezhraničnú výmenu údajov (NCPeH) a inštitúcia pre prístup k zdravotným údajom (HeDAB). Z národného systému eZdravie sa stane kľúčová súčasť celoeurópskej výmeny údajov. To si vyžiada kvalitnejšie štruktúrovanie dát, prepojenie s nemocničnými systémami a nové funkcie pre pacienta. NCZI pribudne aj nová regulačná zodpovednosť, keďže bude spravovať prístupové práva, dohliadať na bezpečnosť a auditovateľnosť prístupov a zabezpečovať súlad s európskou legislatívou.

„EHDS nie je len IT projekt – je to strategická príležitosť a záväzok, ako modernizovať slovenské zdravotníctvo, posilniť našu pozíciu na digitálnom jednotnom trhu EÚ a podporiť inovácie a výskum. Pre NCZI to znamená posun smerom k technicky inovatívnejšej a regulačne silnejšej inštitúcii. Pre celé slovenské zdravotníctvo je to šanca priblížiť sa modernej, dátovo riadenej zdravotnej starostlivosti s dôrazom na bezpečnosť, kvalitu a spoluprácu v rámci Európy," píše sa v správe na stránke centra.

Pripravil: Prokop Slováček
Foto: Freepik, AmCham Slovakia

INZERCIA

Nemocnice České Budějovice, a.s.

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE

PŘIJMEME LÉKAŘE
DO AMBULANCE KLINICKÉ HEMATOLOGIE
s náborovým příspěvkem 6 000–20 000 €

PRACUJTE TAM, KDE VÁS OCENÍ

- Nástupní mzda 2400 - 4400 €
- Špičkové pracovní podmínky
- Podpora Vašeho rozvoje
- Životní komfort pro Vás i Vaši rodinu

www.nemcb.cz

Česká lekárska komora a výzvy digitalizácie zdravotníctva

V Českej republike v tomto období vrcholia prípravy centrálneho elektronického zdravotníctva. Od januára 2026 by mala byť spustená elektronická žiadanka a postupne aj zdieľanie zdravotníckej dokumentácie. Ide o veľmi komplexný proces, ktorý nadväzuje na aktivity EÚ v rámci digitalizácie Európy a zavedenia Európskeho priestoru pre zdravotné údaje (European Health Data Space, EHDS). Prínosy aj riziká sprevádzajúce zavedenie EHDS sú všeobecne známe a boli opakovane popísané.

Česká lekárska komora (ČLK) sa do procesu elektronizácie zdravotníctva aktívne zapojila v roku 2022 a vytvorila v rámci predstavenstva pracovnú skupinu pre digitalizáciu. Cieľom týchto aktivít je hájiť záujmy lekárov, aby zmeny boli skutočným prínosom a uľahčením náročného povolania. ČLK má zastúpenie v Národnej rade elektronického zdravotníctva, poradnom orgáne ministra. Predstavenstvo ČLK v januári 2023 schválilo požiadavky komory na digitalizáciu zdravotníctva a dlhodobo podporuje stanoviská Stáleho výboru európskych lekárov (CPME).

Zavedenie EHDS, rovnako ako národných systémov elektronického zdravotníctva, je v súčasnosti veľkou výzvou pre poskytovateľov a pacientov. Dáta získané zo systémov môžu priniesť nové impulzy pre organizátorov zdravotníckych systémov a priemysel. Dôležitým aspektom je demografia ako zdravotníckych pracovníkov, tak pacientov, pretože vo vyšších vekových skupinách bude zavádzanie elektronizácie veľmi náročné, niekedy až nemožné.

ČLK opakovane upozorňuje na možné riziká digitalizácie a bude tvrdo hájiť záujmy svojich členov. Z pohľadu poskytovateľov vzniknú nové náklady, ktoré chce, aby boli kompenzované v úhradách. Doposiaľ však tento problém v Českej republike vyriešený nie je. Za dôležité považuje aj dobrovoľnosť a slobodnú voľbu pri zapojení do systému.

> **DIABOL JE SKRYTÝ V DETAILOCH – ELEKTRONIZÁCIA PRINÁŠA MNOŽSTVO VÝZIEV, KTORÉ TREBA RIEŠIŤ S OHĽADOM NA PACIENTOV AJ LEKÁROV.**

Ministerstvo, naopak, deklaruje budúcu povinnosť poskytovateľov pracovať v online priestore, zatiaľ sa uvažuje približne o roku 2035. Veľké zmeny nás pravdepodobne čakajú pri zabezpečovaní interoperability jednotlivých programov, ktorá zásadne zmení zavedené postupy v zdravotníckej dokumentácii. Z pohľadu ČLK existuje celý rad ďalších otázok k budovanému systému a jeho

MUDr. Jan Mečl

praktickému používaniu, pretože „diabol je skrytý v detailoch“.

Elektronizácia znamená aj „bezpapierové“ vedenie zdravotníckej dokumentácie. Problémy so zabezpečením stabilných dodávok elektrickej energie a kyberkriminalita budú novými rizikovými faktormi v tomto procese a bude potrebné vybudovať robustnú ochranu a „náhradné“ riešenia, pretože pri výpadku služieb môže dôjsť k ohrozeniu zdravia či života našich pacientov.

Výmena skúseností zo zavádzania elektronického zdravotníctva a EHDS naprieč jednotlivými krajinami EÚ je z pohľadu ČLK veľkou výzvou k úzkej spolupráci medzi lekármi.

MUDr. Jan Mečl
člen predstavenstva Českej lekárskej komory poverený koordináciou pracovnej skupiny pre digitalizáciu zdravotníctva
Foto: www.janmecl.cz

Požiadavky ČLK na digitalizáciu zdravotníctva

Na návrh pracovnej skupiny schválilo predstavenstvo komory jednomyseľne postoj ČLK k digitalizácii zdravotníctva. Moderné technológie nesmú lekárom brať čas na pacienta, naopak, mali by pomôcť oslobodiť lekárov od administratívy, procesy automatizovať a zrýchliť.

Deklarované požiadavky:

- uľahčenie práce zdravotníkom,
- zlepšenie kvality poskytovanej starostlivosti,
- zníženie administratívy, viac času na pacienta,
- náklady na digitalizáciu nesmú ohroziť napätú ekonomickú situáciu českého zdravotníctva a nesmú byť prenášané na poskytovateľov zdravotných služieb,
- udržanie vzťahu lekár–pacient,
- zachovanie požiadaviek na zdravotnú starostlivosť „lege artis“, základná diagnostika a liečba nemôže byť nahradená diaľkovou formou (len telemedicínskymi službami),
- ochrana know-how lekárov,
- bezpečnosť dát, ochrana práv pacientov a lekárov,
- súhlas pacienta s nakladaním s jeho osobnými zdravotnými údajmi,
- jednotné, zabezpečené prihlasovanie do elektronických zdravotníckych systémov,
- zabezpečenie digitálnej gramotnosti zdravotníkov,
- jasné podmienky a regulácie pri používaní telemedicíny a mobilného zdravotníctva.

Schválené Predstavenstvom ČLK dňa 28. 1. 2023

Slovenskí zubní lekári a EHDS: výzvy, príležitosti a národná perspektíva

Rada EÚ prijala akt o EHDS, ktorý bol zverejnený v Úradnom vestníku Európskej únie 5. 3. 2025. Očakáva sa, že bude funkčný do konca súčasného mandátu EÚ (2029), najmä pre prvky primárneho použitia. Pripájam stručnú časovú os implementácie EHDS.

Politické rozhodnutia sa prijímajú s päťročným horizontom. Pokiaľ si dobre pamätám, nový komisár Oliver Varhelyi dostal od predsedníčky Európskej komisie Ursuly von der Leyen veľmi podrobný mandát, ktorý zahŕňa smernicu o dokončení Európskej zdravotnej únie. Tento mandát uprednostňuje niekoľko aktov súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou a, citujem: „Chcela by som, aby ste *(O. Varhelyi, pozn. autora)* spolupracovali s výkonným viceprezidentom pre technologickú suverenitu na vypracovaní európskeho akčného plánu pre kybernetickú bezpečnosť nemocníc a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS) v priebehu prvých 100 dní vášho mandátu."

Akčný plán EÚ pre kybernetickú bezpečnosť nemocníc a PZS je podporným politickým vyhlásením pre EHDS, ako vytvoriť vhodné ochranné opatrenia a zabezpečiť naše zdieľané zdravotné údaje. Okrem toho niekoľko iniciatív EÚ, ako napríklad „Horizont Európa" s vyhradeným rozpočtom na zdravotníctvo vo výške 7,7 miliardy eur, jasne zdôrazňuje záväzok EÚ k pokroku v oblasti verejného zdravia.

Netuším, či sa tieto ciele aj dosiahnu, ale jednoznačne odporúčam prechod od reaktívneho, krátkodobého prístupu k proaktívnej stratégii, založenej na reálnych hodnotách a uskutočniteľných cieľoch. Verím, že je vždy lepšie byť proaktívny. Program, plán alebo nariadenie sa ľahšie upravuje počas fázy formulácie ako počas implementácie.

S ohľadom na to som pevne presvedčený, že Slovenská komora zubných lekárov (SKZL), ako sektorová zdravotnícka organizácia v rámci SR, by mala byť pri tvorbe tohto legislatívneho procesu. Uvedomujem si tiež, že mnohým menším európskym krajinám, vrátane Slovenska, chýbajú zdroje na to, aby sa takejto úlohy ujali, a preto sa obávam, že národné vlády by mohli nakoniec presunúť túto finančnú záťaž na zubných lekárov.

MUDr. Peter Kukolík

Napríklad v Českej republike sa ukázalo, že EHDS nie je realisticky implementovateľný a jeho spustenie sa opakovane odkladá. Odhadujem, že je možné aj to, že si každá krajina do istej miery vyvinie vlastný systém, cez ktorý bude medzinárodne zdieľať zdravotné údaje.

> **MALI BY SME AKO SKZL A AKO KRAJINA ZOSTAŤ SÚČASŤOU DISKUSIE O EHDS, ALE RIEŠENIA MUSIA ZOSTAŤ LOKÁLNE A NÁRODNÉ.**

Európa chudobnie, čo ovplyvňuje pacientov a následne aj zubných lekárov. Už teraz čelíme značným výzvam a nemôžeme si dovoliť udržiavať predimenzovanú IT infraštruktúru.

Mali by sme ako SKZL a ako krajina, samozrejme, zostať súčasťou diskusie o EHDS, ale podľa môjho názoru musia riešenia zostať lokálne a národné, prispôsobené špecifickej situácii každej krajiny, ktorá je veľmi dôležitá a jedinečná.

MUDr. Peter Kukolík
viceprezident Slovenskej komory zubných lekárov, predseda Pracovnej skupiny eHEALTH Rady európskych zubných lekárov (CED)
Foto: www.skzl.sk

INZERCIA

PŘIDEJTE SE K NÁM
– PRACUJTE TAM, KDE TO MÁ SMYSL

KRAJSKÁ NEMOCNICE TOMÁŠE BATI

Krajská nemocnice Tomáše Bati je moderní, rozvíjející se nemocnice s **centry vysoce specializované péče.** Leží v srdci Zlína – krajského města, které je obklopené zelení a kde to žije kulturou a sportem. Investujeme do budoucího rozvoje a zaměstnancům poskytujeme maximální podporu dalšího vzdělávání.

Uchazeč získá:
náborový příspěvek až 250 000 Kč.

Máme celou řadu dalších benefitů:
- možnost ubytování v bytě
- moderní školku pro děti zaměstnanců
- otevřenou komunikaci
- odpovídající finanční ohodnocení
- zaměstnanecké slevy
- možnost zkráceného úvazku
- firemní stravování s příspěvkem

Kariérní příležitosti:
- **Lékař/ka v oboru anesteziologie a resuscitace**
  příležitost pro absolventy i zkušené profesionály
- **Lékař/ka v oboru pneumologie a ftizeologie / alergologie a klinická imunologie**
  příležitost pro absolventy i zkušené profesionály
- **Lékař/ka v oboru psychiatrie (dospělí/děti)**
  příležitost pro zkušené odborníky se specializovanou způsobilostí v oboru
- **Lékař/ka v oboru onkologie**
  příležitost pro absolventy i zkušené profesionály

Další info:
www.kntb.cz
tel: 577 552 404
personalni@bnzlin.cz

Špeciálna molekula prináša cielenejšiu liečbu rakoviny

Fotodynamická terapia je moderná metóda liečby rakoviny. Pacientovi sa podá špeciálna molekula fotosenzitizér a nádor sa osvieti špecifickým svetlom. Medzinárodný tím vedcov, vrátane dvoch odborníkov zo Slovenskej akadémie vied, odhalil nový mechanizmus cieleného poškodzovania rakovinových buniek. Výhodou terapie je, že k ničeniu týchto buniek dochádza len v osvietenej oblasti, takže systémové vedľajšie účinky sú minimálne.

„Pomocou špičkových biochemických metód sme presne identifikovali guanínové bázy, ktoré sú po zásahu svetlom oxidované našou molekulou. Teší nás, že sme tak mohli prispieť k objavu, ktorý posúva možnosti fotodynamickej liečby a má potenciál cielenie zasiahnuť rakovinové bunky," vysvetľuje Ján Jamroškovič z Ústavu molekulárnej biológie SAV, v. v. i.

Doterajšie fotosenzitizéry majú viacero obmedzení. Často obsahujú ťažké kovy pre zlepšenie účinku, čo spôsobuje toxicitu. Vedci teraz vyvinuli novú látku s označením DBI-POE, ktorá spĺňa tieto požiadavky. Neobsahuje žiadne ťažké atómy a je výborne rozpustná vo vode, vďaka čomu by mohla cirkulovať v tele bez tvorby neúčinných agregátov.

„Takýto cielený prístup by mohol priniesť účinnejšiu a šetrnejšiu liečbu nádorov," dodal Ján Jamroškovič.

Výsledky výskumu, publikované v prestížnom časopise Nanoscale Horizons (2025), predstavujú prvý dôkaz, že fotodynamická látka dokáže takto selektívne cieliť a ničiť špecifické štruktúry DNA. Tento princíp by mohol otvoriť cestu k novým protirakovinovým terapiám, ktoré budú aktivované až po naviazaní liečiva na charakteristickú „chybu" rakovinovej bunky, čím sa maximalizuje účinok na nádor a minimalizuje poškodenie zdravých buniek.

Na štúdii spolupracovali výskumníci zo štyroch európskych krajín – Slovenska, Poľska, Francúzska a Španielska. Zásadný príspevok priniesli aj vedci z Ústavu molekulárnej biológie SAV v Bratislave – Ján Jamroškovič a Maria Vittoria Cottini.

Zdroj: Slovenská akadémia vied, www.sav.sk
Ilustračné foto: Adobe Stock

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]
* cievna mozgová príhoda

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

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

Léčivá látka: 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.* | **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, Kudlov 760 01 Zlín, Česká republika.* | *Registračné číslo: 14/0121/69-S.* | *Dátum prvej registrácie/ predĺženia registrácie: 30/12/1969/31.3.2009.* | *Dátum revízie textu: 03/2025* *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: 1SPC Oxyphyllin* | *Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky.*

www.noventis.cz *copyright 09/2025* Noventis®

Mária Lévyová: Pacienti sa v systéme často strácajú a sú bezmocní

Na augustovom valnom zhromaždení Asociácie na ochranu práv pacientov (AOPP) si strešná pacientska organizácia zvolila nové vedenie. Prezidentkou sa opäť stala PhDr. MÁRIA LÉVYOVÁ, ktorá vo funkcii nahradila Elenu Marušákovú. Pár dní po zvolení sme staronovú prezidentku AOPP požiadali o rozhovor.

? Čo pre vás znamená dôvera voličov, aký záväzok cítite?

Opakovanú podporu predstaviteľov a zástupcov našich členských pacientskych organizácií si nesmierne vážim a cením, a to nielen ja, ale aj novozvolené členky predsedníctva AOPP. AOPP je pacientska platforma, ktorá nezdružuje fyzické, ale právnické osoby - pacientske organizácie a organizácie s obdobným zameraním, ktorých cieľom je pomáhať pacientskym organizáciám a pacientom. Dôvera našich členov, pacientskych organizácií, ktoré nás nominovali ako kandidátov do predsedníctva, je pre nás o to väčším záväzkom, lebo si uvedomujeme, že zastupujeme záujmy a presadzujeme požiadavky pacientov s rôznymi typmi diagnóz, rovnako aj ich príbuzných.

? Aké sú vaše hlavné priority po návrate na post prezidentky AOPP?

Čo sa týka mojich osobných priorít, tie sa nezmenili, stále sú zamerané na službu a pomoc pacientskym organizáciám a pacientom, ktorí sú v našom zdravotníctve tým najpodstatnejším článkom v celom reťazci poskytovania zdravotnej starostlivosti. Žiaľ, stále aj najslabším, čo sa týka vymožiteľnosti našich práv.

? Čo považujete za svoje kľúčové úlohy v najbližšom čase, napríklad do konca roka, ale aj v blízkej budúcnosti v rámci svojho volebného obdobia?

Tej práce je veľa, pretože máme rozbehnuté dlhoročné projekty, ako je poskytovanie bezplatného právneho poradenstva pacientom v oblasti zdravotnej a sociálnej starostlivosti, zastupovanie pacientov a pacientskych organizácií v komisiách a pracovných skupinách na pôde ministerstva zdravotníctva (sme členmi 12 komisií a odborných pracovných skupín), aj v rámci občianskeho sektora máme zastúpenie v Komore a Rade vlády pre mimovládne neziskové organizácie. Čaká nás odborné a organizačné zabezpečenie už 9. celoslovenskej pacientskej konferencie na tému „Pacienti spolutvorcovia zdravotných politík“, ktorá je spojená s oceňovaním lekárov a sestier pacientskym ocenením „Môj Lekár„ a „Moja sestra“. Verejnosť svojím hlasovaním rozhodne, ktorý lekár , ktorá sestra získa to najvyššie TOP ocenenie. Všetky ocenenia budú počas slávnostného večera v novembri odovzdané skvelým lekárom a sestrám. Veríme, že ako tradične budú odovzdané ministrom zdravotníctva a partnermi konferencie. Kto by mal záujem, môže sa do hlasovania zapojiť do konca októbra: https://aopp.sk/ocenenie-moj-lekar-moja-sestra-2025. Snažíme sa realizačne zabezpečiť projekt „Podpora odborných a koordinačných kapacít strešných organizácií občianskej spoločnosti“, ktorý zastrešuje Úrad splnomocnenca vlády pre rozvoj občianskej spoločnosti, je spojený aj s budovaním personálnych kapacít, ktoré AOPP chýbajú. Vzhľadom na financovanie v rámci darov a z 2 % z daní sme si nemohli dovoliť personálne obsadiť miesta odborníkmi, ktorých AOPP už desaťročia veľmi potrebuje.

> **NAŠOU PRIORITOU BUDE BOJOVAŤ ZA NASTAVENIE NÁROKU A CESTY PACIENTA, ZACHOVANIE DOSTUPNOSTI LIEČBY PRE VŠETKY SKUPINY PACIENTOV A DIAGNÓZ.**

? Máte v hlave, vo svojich plánoch nejaké novinky, ktorými by ste chceli obohatiť činnosť asociácie?

Plánov a chuti je pomerne veľa a musíme si spolu s predsedníctvom a našimi členmi uvážene vyberať tie prioritné, aby sme v prvom rade zabezpečili a personálne pokryli už rozbehnuté projekty a stanovili si jasné a realizovateľné ciele a priority na súčasné volebné obdobie.

? Kde vidíte aktuálne najväčšie problémy slovenského zdravotníctva z pohľadu pacienta a čo sa s nimi dá reálne urobiť?

Od začiatku roka sa hovorí o konsolidácii a šetrení, našou prioritou bude bojovať za nastavenie nároku a cesty pacienta, zachovanie dostupnosti liečby pre všetky skupiny pacientov a diagnóz. Bude to veľmi náročné, pretože napriek opakovanému deklarovaniu v Programovom vyhlásení vlády, už druhou vládou, že pacient bude na prvom mieste, a v centre záujmu, že bude nastavená cesta pacienta a nárok pacienta, nie je tomu tak. Pacient sa na svojej ceste v systéme stráca a často je bezmocný. Súčasná vláda si vo svojom programe stanovila, že cestu pacienta bude možné nastaviť až po stanovení nároku pacienta. Diskusia o nároku pacienta uviazla pri poplatkoch v zdravotníctve, čo nie je dobre a neprináša to riešenia. Skôr naopak, verejnosť a pacienti viac vítajú politickú rétoriku o bezplatnom zdravotníctve ako diskusiu o poplatkoch, prípadne pripoistení a vytvorení podpornej siete pre sociálne zraniteľné skupiny. Mnohí radšej veria tomu, že im politici v rámci prísľubov zabezpečia bezplatné zdravotníctvo. Na to by sme však potrebovali omnoho výkonnejšiu ekonomiku a omnoho viac financií aj politickej vôle zo strany nie len tej súčasnej, ale aj všetkých budúcich vlád pri hľadaní riešení na stabilizáciu nášho zdravotníctva.

? AOPP má na Slovensku už dostatočnú kredibilitu, napriek tomu, ako veľmi je potrebné posilňovať vplyv a hlas pacientskych organizácií a celej AOPP pri tvorbe zdravotníckej legislatívy a rozhodovaní štátnych orgánov? Ako dosiahnuť to, aby sa dostali k rozhodovacím procesom čo najbližšie a s dostatočným vplyvom?

Ako som už spomínala v predošlej odpovedí AOPP má zastúpenie na pôde ministerstva, možno v najväčšom počte zo všetkých organizácii v zdravotníctve, v komisiách, odborných pracovných skupinách (celkovo 12). Sme súčasťou okrúhlych stolov, zameraných na prípravu zmien v zdravotníckych zákonoch a v rámci vykonávacích predpisov, napr. v oblasti liekovej politiky, poskytovania zdravotnej starostlivosti. Taktiež sme členmi medzirezortného pripomienkovania konania. V spolupráci s našimi členskými organizáciami pripomienkujeme právne predpisy. Snažíme sa, ako aj iné organizácie v rezorte, predkladať návrhy na legislatívne zmeny ešte pred pripomienkovým konaním. Niektoré naše návrhy na zmeny regulátor a predkladateľ môže, no nemusí akceptovať a predkladáme ich opakovane. Rovnaké je to aj v prípade iných organizácii v zdravotníctve. Preto sa snažíme spájať sily, spolupracovať s organizáciami v zdravotníctve, spoločne môžeme dosiahnuť omnoho viac. Iba ako príklad uvediem presadzovanie navýšenia odvodov za poistencov štátu. Našu výzvu podporilo 13 organizácií v zdravotníctve, vrátane Slovenskej lekárskej komory, a následne

Aktuálne predsedníctvo AOPP. Zľava 1. viceprezidentka RNDr. JUDr. Hana Vrabcová, prezidentka PhDr. Mária Lévyová, členka predsedníctva Mgr. Mária Tomová, 2. viceprezidentka Mgr. Sabína Lužica Brédová, PhD. Na snímke chýba členka predsedníctva MUDr. Darina Sedláková, MPH.

po predložení výzvy došlo v parlamente k schváleniu navýšenia odvodov za poistencov štátu o 1 %.

Kto v zdravotníctve presadzuje legislatívne zmeny, ten vie, že ide o náročnú, odbornú prácu, ktorej výsledky v prospech pacientov nevidno hneď, že je to často beh na dlhé trate. Keď aj „dobehneme" a presadíme zmeny, často to nie je brané ako iniciatíva a práca AOPP, alebo organizácií v zdravotníctve, ale politikov. Ale to nie je až také podstatné, pre nás je najdôležitejší prínos zmien pre pacientov.

? Ako hodnotíte úroveň participácie pacientov na tvorbe politík na Slovensku v porovnaní s inými krajinami EÚ?

Je to rôzne, v niektorých štátoch majú pacientske organizácie viac finančnej a odbornej podpory štátu v rámci svojich činností – vzdelávacích, preventívnych, podporných či rozhodovacích. Na druhej strane majú obmedzenejšie možnosti priamo vyjadrovať svoj názor v prípade nespokojnosti s rozhodnutiami štátu v oblasti zdravotných politík. V rámci AOPP máme menej finančnej podpory zo strany štátu, ale zasa viac slobody v rámci vyjadrovania sa k zdravotným politikám štátu. Pre nás je príkladom a vzájomne sa inšpirujeme s Českou republikou, kde mali vytvorenú pacientsku radu na pôde ministerstva zdravotníctva a po našom vzore si následne v roku 2021 založili Národní asociaci pacientských organizací, ktorá plní obdobnú a nezávislú úlohu v rámci združovania a vyjadrovania pacientskych organizácií ako AOPP. Vždy je potrebné nájsť vhodný kompromis s garanciou rešpektovania občianskych a pacientskych práv, ktorých rešpektovanie a posilňovanie je základným pilierom dobre fungujúcich zdravotných systémov.

? Čo podľa vás môže asociácia spraviť pre to, aby bola pre pacientov prvým miestom, kam sa obrátia, keď majú problém? Aby sa nebáli brániť, hľadať odpovede, domáhať sa svojich práv?

Je to veľmi zložitá otázka, pretože treba vziať do úvahy aj to, že pacientmi raz budeme všetci, odhliadnuc od stupňa vzdelania, politickej orientácie, sily a odhodlania bojovať za svoje práva, ktoré nám uberie naše ochorenie. Platí to aj vo všeobecnosti, kto svoje práva nepozná, nevie si ich uplatniť ani v bežnom, občianskom živote. Snažíme sa učiť pacientov, aby poznali svoje základné práva z charty, aby si ich vedeli uplatniť slušnou formou v bežnom živote. Pri návšteve ambulancií, počas hospitalizácie, v rámci práv na informácie, v prípade umierajúcich, alebo podávania sťažností, ktoré je najlepšie riešiť priamo u poskytovateľa a zriaďovateľa tak, aby nedošlo k ohrozeniu zdravia a života. Na druhej strane si treba povedať aj to, že v rámci legislatívnych zmien sme mali za posledných dvadsať rokov viac ako 600 noviel zdravotníckych zákonov. V novelách zákonov, podzákonných noriem sa už ťažko orientujú aj zdravotníci, a o pacientoch ani nehovorím. Preto sa im snažíme podávať pomocnú ruku a poskytujeme im v tejto oblasti bezplatné právne poradenstvo. V praxi sa stretávame aj s postojom zdravotníkov, že neučíme pacientov ich povinnostiam. Učíme a jednou z najzakladanejších, hoci právne ťažko vymožiteľných, je zachovávanie rešpektu, slušnosti, úcty k lekárom, sestrám a zdravotníkom, ktorí nám prinavracajú zdravie a zachraňujú životy.

? Kedy ste sa naposledy stretli s pacientskym príbehom, ktorý vás osobne silno zasiahol alebo motivoval?

Okrem toho, že som pacientkou s chronickým a nevyliečiteľným ochorením, som aj zdravotníkom a sestrou, ktorá počas štyridsaťročnej praxe na ťažkých oddeleniach – interná, onkohematológia, zariadenie sociálnych služieb, aj počas pôsobenia v AOPP, zažila množstvo pacientskych príbehov. Tie ma naučili pokore, rešpektu voči ľuďom, chuti vzdelávať sa, vážiť si život a ľudskosť, podávať pomocnú ruku tým, ktorí majú menej síl ako my, ale dodajú nám ich svojou dôverou a vďakou omnoho viac, ako očakávame. To pomáha nielen prežiť, ale aj žiť a vážiť si skutočné hodnoty, ktoré nám každodenný život prináša. O tom ma presviedčajú stretnutia s pacientmi z našich členských pacientskych organizácií. Hoci v zázraky veľmi neverím, no zopár som ich zažila, napríklad keď som po desaťročiach stretla pacienta s vyliečenou leukémiou, alebo pacienta po ťažkom septickom šoku po transplantácii.

? Čo by ste si želali, aby bolo na konci vášho funkčného obdobia najväčším výsledkom, na ktorý budete hrdá?

Určite budem hrdá na to, a nie len ja, ale aj celé predsedníctvo AOPP, keď sa nám podarí po viac ako 25 rokoch od založenia AOPP sprofesionalizovať činnosť AOPP a získať legislatívnu a finančnú podporu na činnosť asociácie. Rovnako aj našich členských organizácií. Úloha pacientskych organizácií je v rámci podpory, prevencie a edukácie pacientov s jednotlivými typmi diagnóz nezastupiteľná.

Pripravil: Prokop Slováček
Foto: AOPP

Aby ste sa mohli naplno venovať pacientom

Vašou prioritou je zdravie pacientov, našou zdravé financie vašej praxe. VÚB banka už 19 rokov prináša finančné riešenia šité na mieru lekárom, aby sa mohli bez obáv sústrediť na to podstatné – starostlivosť o zdravie ľudí. So spoľahlivým finančným partnerom sa môžete kedykoľvek poradiť a je vám stabilnou oporou, či už pri investíciách do vybavenia, rozšírení ambulancie, alebo odkúpení praxe.

VÝHODY PRE SÚKROMNÝCH LEKÁROV

Predschválený PROFIÚVER kontokorentný a PROFIÚVER termínovaný
Úvery vám pomôžu zabezpečiť bezproblémový chod ambulancie alebo zariadiť ambulanciu špičkovým vybavením a prístrojmi. VÚB vám ich poskytne **bez poplatku a bez minimálnej doby podnikania**. Pri termínovanom úvere vám poskytneme sumu **až do výšky 70 000 eur bez nutnosti predloženia finančných výkazov**.

PROFIHYPO úver
Ak potrebujete financovať nákup nehnuteľnosti alebo chcete predčasne splatiť iný úver s rovnakým účelom, ideálnym riešením je **PROFIHYPO úver**. **O úver do 300 000 eur a so splatnosťou do 20 rokov** môžete žiadať **bez predloženia finančných výkazov**.

VÚB Biznis účet
Pri poskytnutí PROFIÚVERU termínovaného alebo PROFIHYPO úveru u nás získavate **vedenie VÚB Biznis účtu** (všetky cenové pásma) na **12 mesiacov bez poplatku**.

ŠPECIÁLNY PRODUKT: ODKUP LEKÁRSKEJ PRAXE (OLP)

- Pre členov SLK poskytujeme termínovaný úver **až do výšky 100 000 eur na odkup lekárskej praxe a k tomu môže lekár získať aj kontokorentný úver až do výšky 20 000 eur, ktorý mu pomôže pri financovaní bežnej činnosti ambulancie**,
- vlastné zdroja klienta min. 20 % (pri žiadosti o termínovaný úver),
- **bez minimálnej doby podnikania** (avšak predávajúci musí mať minimálne 2-ročnú históriu s. r. o.),
- **s výhodnou úrokovou sadzbou** a splatnosťou úveru do 10 rokov,
- s možnosťou **2x v roku realizovať mimoriadnu splátku bez poplatku**,
- financovanie OLP je určené pre lekárov, ktorých právna forma podnikania je s. r. o., rovnako aj právna forma predávajúcej spoločnosti je s. r. o.,
- je to produkt určený tak pre začínajúcich lekárov, ktorým pomôže pri rozbehu ich lekárskej praxe, ako aj pre „zabehnutých" lekárov pri rozširovaní ich činnosti.

LÍZINGOVÉ PRODUKTY

Predschválený lízingový limit až do výšky 150 000 eur. Peniaze získate rýchlo, bez predkladania finančných výkazov, bez akýchkoľvek poplatkov či minimálnej doby podnikania, s výhodnými podmienkami poistenia financovaného predmetu. Využiť ich môžete na financovanie zdravotníckej techniky.

Nad rámec tohto limitu poskytujeme lekárom financovanie osobných motorových vozidiel do 3,5 t za zvýhodnených podmienok, bez potreby predkladania finančných výkazov, s výhodným poistením vozidla počas celého obdobia financovania.

Ak vykonávate lekársku prax viac ako rok, na využitie predschváleného limitu nepotrebujete žiadne vlastné zdroje. Lekárom s praxou do 1 roka stačia vlastné zdroje vo výške 10 % z celkovej ceny predmetu.

Dávid Pagáč, vedúci oddelenia rozvoja segmentu malých podnikateľov vo VÚB

Na čo môžu lekári využívať financovanie?

V ponuke máme viacero produktov, vďaka čomu si vie každý vybrať na základe toho, na čo chce financie použiť. Napríklad bankový bezúčelový úver s krátkodobou splatnosťou je vhodný na nákup „spotrebného materiálu", nábytku do ordinácie, nákup rôznych predmetov v nižšej cene, ako sú napríklad nástroje a pomôcky, ktoré lekár bežne využíva pri svojom výkone. Čo sa týka „lízingového" financovania, v ostatných rokoch nastal výrazný obrat v jeho využívaní. Lekári ho využívajú najmä na financovanie zdravotníckej techniky, ale stále majú možnosť zaobstarať si touto cestou aj osobné motorové vozidlo.

Veľkú skupinu klientov tvoria aj začínajúci lekári. Poskytujeme im predschválené úverové a lízingové limity aj bez minimálnej doby podnikania. Pri financovaní na lízing im vieme poskytnúť prostriedky až do výšky 150 000 eur s minimálnym podielom vlastných financií vo výške 10 %. Viacero možností ponúkame aj pri klasických bankových produktoch.

Pred štyrmi rokmi sme zaviedli produkt „Úver na odkup lekárskej praxe". V princípe vďaka tomuto produktu si vie lekár odkúpiť prax kdekoľvek v rámci SR.

Viac info nájdete na www.vub.sk.

Foto: Peter Brichta VÚB, Shutterstock

Oddych pre lekára: benefity a zľavy v slovenských kúpeľoch

Ako každý, aj lekár potrebuje občas vypnúť, dopriať si oddych, ktorý ho nakopne do ďalšej práce. A čo tak využiť služby slovenských kúpeľov? Zisťovali sme, ktoré z nich majú v ponuke zaujímavé pobyty, programy alebo benefity pre lekárov.

V oblasti kúpeľníctva patrí Slovensko k špičke. Predurčuje nás k tomu bohatstvo minerálnych a termálnych prameňov, tradícia liečebných postupov a nádherná príroda. Či už túžite po aktívnom oddychu, relaxe v termálnej vode alebo špecializovaných liečebných procedúrach, slovenské kúpele ponúkajú dostatok možností. Od horských dolín až po historické mestá nájdete miesta, ktoré sú ideálne na načerpanie novej energie a posilnenie zdravia.

Zaujímalo nás, či majú naše kúpele vo svojej ponuke špeciálne zľavy alebo benefity pre našich lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov. Preto sme ich oslovili a z ich ponuky pre pracovníkov v zdravotníctve sme pre vás zostavili túto ponuku. Veríme, že si vyberiete a niektorý z pobytov skôr či neskôr využijete.

Pre úplnosť, zaujímali sme sa aj o to, aké pravidlá majú v iných krajinách EÚ. Vo všeobecnosti nikde neexistuje systémové celoštátne riešenie. Lekári a ďalší zdravotnícki pracovníci, tak ako u nás, môžu využiť komerčné ponuky so zameraním na lekárov.

Pripravil: Prokop Slováček
Foto: archív kúpelov, Freepik

KÚPELE PIEŠŤANY

Svetovo známe kúpele získali svoj kredit vďaka unikátnym prírodným liečivým zdrojom – termálnej minerálnej vode a sírnemu bahnu. Tieto dary prírody, obohatené o minerály a síru, majú preukázateľne blahodarné účinky pri liečbe reumatických ochorení, artritídy a iných problémov kĺbov a svalov.

„Ak si lekári objednajú pobyt **Zdravie v Piešťanoch** v 4* hoteli Esplanade, minimálne na 2 noci, a použijú promo kód DOKTOR20, získajú zľavu 20 %. Ponúkame im liečebný program, ktorý využíva jedinečné prírodné zdroje Piešťan – termálnu minerálnu vodu a liečivé bahno," predstavila nám piešťanskú ponuku Beáta Pecníková, Head of Marketing & PR.

Podľa aktuálneho nastavenia balíčkov si môžu lekári zvoliť termín pobytu až do 31. 1. 2026 (mimo 20. 12. 2025 – 1. 1. 2026).

Pobyt zahŕňa polpenziu, lekársku konzultáciu pri príchode a presne určený počet procedúr podľa dĺžky pobytu. Napríklad pri pobyte na 2 noci sú zahrnuté dve procedúry: termálny kúpeľ „zrkadlisko" a bahenný zábal. Pri dlhších pobytoch sa pridávajú ďalšie procedúry, ako napríklad klasická masáž alebo hydroterapia. Súčasťou je aj neobmedzený vstup do bazénového a saunového sveta, ako aj do hotelového fitness centra. Tento pobyt je určený na liečbu ochorení pohybového aparátu a celkovú regeneráciu.

ensana
Piešťany & Smrdáky
Ensana Health Spa Hotels

KÚPELE SMRDÁKY

„V Kúpeľoch Smrdáky, ktoré sú tiež známe ako slovenské Mŕtve more, odporúčam lekárom využiť balíček **Zdravie v Smrdákoch** v 3* hoteli Vietoris. Je to príjemný relaxačno-liečebný program, ktorý je zameraný na využitie unikátnych prírodných liečivých zdrojov Smrdák. S použitím promo kódu DOKTOR20 a ubytovaním minimálne na 2 noci, získajú lekári 20 % zľavu na pobyt," informovala nás Beáta Pecníková, Head of Marketing & PR.

Podľa aktuálneho nastavenia balíčkov si môžu lekári zvoliť termín pobytu až do 31. 1. 2026 (mimo 20. 12. 2025 – 1. 1. 2026).

Pobyt v zrekonštruovanom hoteli Vietoris zahŕňa polpenziu, lekársku konzultáciu a predpísanie jednej liečebnej procedúry na strávenú noc, voľný vstup do fitness centra a účasť na organizovaných animačných a športových aktivitách.

Hlavnými liečebnými procedúrami sú kúpele v sírnej vode, bahenné zábaly a rôzne typy rehabilitácií, ktoré pomáhajú zmierniť príznaky a zlepšiť celkový zdravotný stav pacientov.

„Naše kúpele sú unikátne vďaka dvom prírodným liečivým zdrojom s výnimočným zložením: vysoko mineralizovanej sírovodíkovej vode a sírnemu bahnu. Špecializujeme sa na liečbu kožných ochorení (najmä psoriáza, atopický ekzém, akné) a ochorení pohybového aparátu (reumatizmus, psoriatická artritída).

KÚPELE SLIAČ

Kúpele Sliač sú historicky prvými kúpeľmi na Slovensku, ktoré boli vďaka jedinečnému prírodnému zdroju liečivej minerálnej vody a výnimočnému žriedlovému plynu určené na liečbu srdcovo-cievnych ochorení.

„Dlhodobo sa snažíme o osvetu a vzdelávanie. A nielen širokej verejnosti. Realizujeme tzv. **Program rozvoja informovanosti zdravotníckeho personálu o zdravotníckych službách poskytovaných v prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebniach**. V programe majú lekári a ďalší zdravotnícky personál možnosť navštíviť naše kúpele, vyskúšať si liečebné účinky vody a plynu a dozvedieť sa všetky podrobnosti benefitov kúpeľnej liečby, napríklad aj v rámci včasnej rehabilitácie," informovala nás Marcela Grácová, manažérka obchodu a marketingu.

„Lekárom a zdravotníckemu personálu vychádzame v ústrety aj v termínoch a podmienkach pobytov – vždy podľa presných špecifikácií, ktoré sú podľa našich doterajších skúseností naozaj rôznorodé. Súčasťou takýchto jednodňových návštev, prípadne dlhších pobytov, je aj rozhovor s naším zdravotníckym personálom a výmena informácií medzi zdravotníckymi zamestnancami."

Novinkou na Sliači sú liečebné pobyty, súčasťou ktorých sú aj služby psychológa. Novinkou je pobyt Fénix so zameraním na prevenciu syndrómu vyhorenia.

KÚPELE SLIAČ
VAŠE SRDCE NA SPRÁVNOM MIESTE

KÚPELE LÚČKY

Vychýrená liečivá voda kúpeľov bola už veľmi dávno využívaná najmä na liečbu neplodnosti a gynekologických chorôb, ale je vhodná aj na liečbu pohybového aparátu a ďalších chorôb.

Pre pracovníkov v zdravotníctve z celého Slovenska pripravili kúpele špeciálny balíček – **Regeneračný pobyt Zdravie**. Ponuka je platná v termínoch od 1. 11. do 21. 12. 2025 a od 2. 1. do 31. 5. 2026.

Cena 328, 348 a 368 € (podľa miesta ubytovania) je pre 1 osobu na 4 noci vo vybranej kategórii v dvojlôžkovej izbe. Zahŕňa plnú penziu, vstupnú lekársku prehliadku, 2x liečebnú procedúru, neobmedzený vstup do vonkajších bazénov a 1x relaxačný telocvik. Bonusom je možnosť využiť pobyt aj pre rodinného príslušníka, pitná kúra z prameňa HGL-3 a Valentína a zľavová karta Liptov Region Card.

Nástupné dni na pobyt sú nedeľa a pondelok. Pobyt je možné predĺžiť. Za každú ďalšiu noc sa pripočítajú adekvátne služby.

„Podľa našich doterajších skúseností si k nám chodia oddýchnuť predovšetkým sestry. Lekárok a lekárov je zatiaľ menej, ale verím, že sa im aj takouto formou predstavíme a že ich ponukou oslovíme," povedala nám Anežka Kušnírová, vedúca obchodu a marketingu.

KÚPELE LÚČKY

KÚPELE TURČIANSKE TEPLICE

Kúpele sú ideálnym miestom na oddych a regeneráciu. Ponúkajú špičkové wellness a liečebné procedúry vďaka unikátnej termálnej minerálnej liečivej vode s teplotou na prameni 47 °C. Veľkým bonusom je, že táto voda sa nachádza aj v blízkom celoročnom SPA&AQUAPARK. Miestna liečivá voda blahodarne pôsobí na pohybové ústrojenstvo, urologické, neurologické, gynekologické a iné ochorenia.

„Ako poďakovanie za náročnú prácu v zdravotníctve pripravili kúpele pre lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov špeciálne balíčky, ktoré zaručene pomôžu načerpať nové sily. Pripravili sme špeciálnu zľavu vo forme **promo kódu vo výške -70 €** za objednávku akýchkoľvek pobytov od 4 nocí v Rezidencii Opera, **alebo -30 €** za objednávku pobytov od 2 nocí v Galanda Apartments," priblížil nám ponuku kúpeľov ich obchodný riaditeľ, Ing. Andrej Petráš.

Stačí, ak na stránke modernekupele.sk vložíte promo kód ZDRAVOTNIK25 pri online rezervácii pobytu. Benefit je možné využiť do 23. 12. 2025 a potom od 2. 1. do 31. 5. 2026.

Termín pobytu si môžete určiť sami podľa vašej preferencie. Všetky informácie vrátane zloženia pobytov nájdete na internetových stránkach kúpeľov.

INZERCIA

Avicenum
PHLEBO 360
FINE

GUARANTEE OF QUALITY

Odľahčené pančuchy
druhej kompresnej triedy
ku každému outfitu

CCL 2
23 - 32 mmHg

Výrobok je zdravotníckym prostriedkom.
Čítajte pozorne návod na použitie.

www.avicenum.eu

... pre ľahší život!

Aries
MEDICAL PRODUCTS

DÁM NÁM POROBIŤ NÁDHERNÉ KERAMICKÉ ZUBY... A HLAVNE LACNO!

Viete, že miesto pod slnkom si treba vypotiť?

Nudíte sa pri géniovi? Je to prirodzené, nerozumiete mu.

NEMÔŽEM AKO ÚRAZ NAPÍSAŤ „PRELOMENÉ HESLO MANŽELOVHO MOBILU"!

V pochybnej spoločnosti sa naučíte všetko, čo budete potrebovať v slušnej spoločnosti.

KTO VÁM NATÁRAL, ŽE NÁM CHÝBAJÚ NÁPLNE DO INFÚZIÍ...?

Cudzie nohy nás nebolia, tak prečo nás bolia cudzie názory?

Ak máme motýle v bruchu, koho by zaujímali nejaké raňajky?

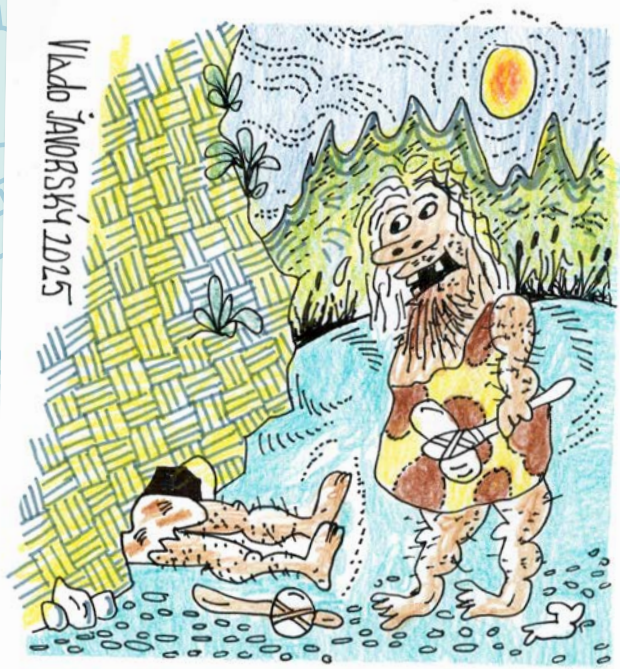
Nenávisť je neliečiteľná. Je až príliš návyková!

TO JE MÔJ PSYCHIATER. AK CHYTÍM ZLATÚ RYBKU, NAJSKÔR SA ZBLÁZNIM!

Ak chceš pretancovať za noc črievičky, nájdi si za partnera nefajčiara.

BUDÚCNOSTI SA NEOBÁVAJTE. PLASTICKÍ CHIRURGOVIA NEVYMRÚ...

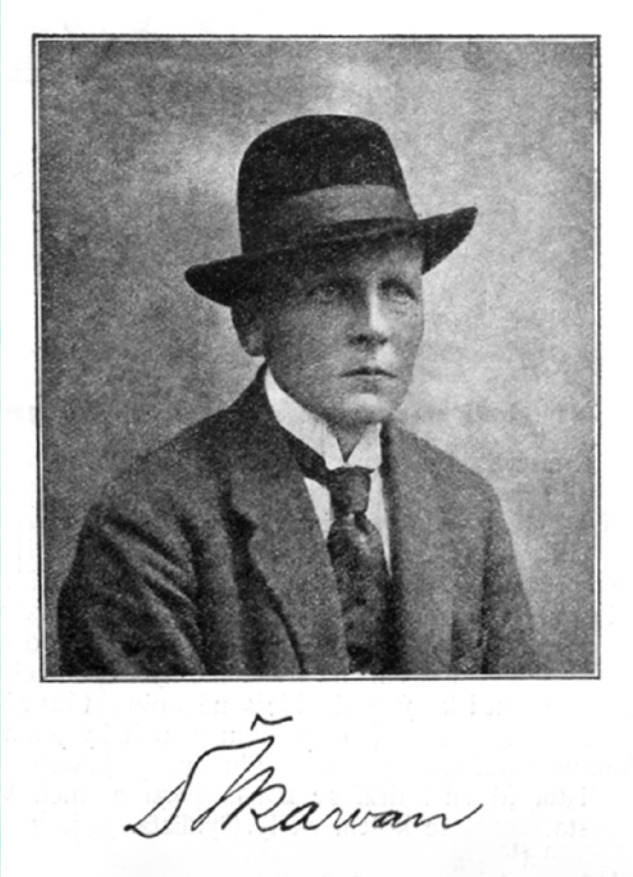
Boh stvoril človeka na svoj obraz. Je záhadou, kto ho neskôr geneticky upravoval.



AKO DLHO SI ČAKAL NA MAGNETICKÚ REZONANCIUI?

Ak volíme vodcu stáda, mali by sme sa zaujímať o jeho schopnosť sebareflexie.

TVOJE OBLIČKY MAJÚ DNES ŠESŤDESIAT ROKOV? A TO SA TIEŽ OSLAVUJE?!



Hľadal pravdu, aj keď bola nepohodlná

Albert Škarvan bol lekár, autor, prekladateľ, esperantista a pacifista. Jeho myšlienky o mierovom spolužití národov a všestrannej rovnoprávnosti pre všetkých ľudí sú aktuálne aj dnes. Už počas jeho bohatého života však boli ťažko realizovateľné, a tak prežíval neustály rozpor medzi jeho vlastným presvedčením a skutočným chodom sveta.

JA A SVET: ROZPOR UŽ OD DETSTVA

Albert, najstaršie dieťa v rodine (mal ešte brata Alexandra a sestru Boženu), sa síce narodil v Tvrdošíne (31. januára 1869), ale svoje detstvo prežil v obci Hybe, odkiaľ pochádzala jeho mama Mária. Otec, tiež Albert (oficiálne Adalbert Jozef), bol rodákom z českých Domažlíc a na Slovensko ho doviedla práca.

Krásna príroda pod Tatrami ho formovala najmä počas základnej školy. Otec toho synovi Albertovi nestihol veľa odovzdať, lebo v roku 1881 zomrel a už dlhší čas predtým bol vážne chorý. Napriek tomu spomínal na otcove slová, ktoré mu kládol na srdce: „Náboženstvo nie je dôležité, dôležité je byť čestným a dôstojným človekom, lebo iba toto je náboženstvo. Tieto jeho slová sa mi navždy vryli do pamäti, častokrát v živote som na ne spomínal, a zrejme ma podporovali v tom smerovaní môjho života, ktoré som si vedome zvolil."

Po smrti otca musela aj jeho zodpovednosť prevziať na svoje bedrá mama. Jej dobrota a obetavosť držala rodinu nad vodou, Škarvan podľa jeho vlastných slov prežil šťastné detstvo v lone liptovskej prírody, v blízkosti Tatier a uprostred dobrého, pokorného, milého slovenského ľudu. „Bol som veľmi nesmelô, citlivô chlapčisko a svet ma ustavične mýlil v sebe samom, následkom čoho mnoho a silne som trpel. Všetko, čo bolo dobré vo mne, bolo mi pred svetom akoby na závadu a pozbaviť sa ho nebolo možné. I nevedel som komu dôverovať, či sebe, či svetu."

OSAMELÝ NA GYMNÁZIU

Neskôr ho mama s úmyslom zabezpečiť mu dobré školy poslala na gymnázium do Levoče. Po roku sa presunul do Spišskej Novej Vsi a nakoniec doštudoval v Kežmarku. Ani na stredných školách sa však necítil najkomfortnejšie. Slovákov tam študovalo málo, viac bolo Nemcov a Maďarov, prihlásiť sa k slovenskej národnosti nebolo príliš „bezpečné". Niektorí profesori nazývali takýchto študentov veľmi nevyberavo a aj preto sa Škarvan na gymnaziálnych štúdiách podľa vlastných slov cítil duševne osamelo. Nuž, doba bola taká.

Jeho stredoškolské presuny akoby predznačili, ako sa jeho život bude vyvíjať. Každú chvíľu žil inde, často aj pod tlakom okolností a nie z vlastného popudu. Aj jeho osobnosť a dielo boli vskutku mnohovrstevné.

> JA SOM SA LEN JEDNEJ AUTORITE PODROBOVAL, ŽIADNEJ INEJ: VNÚTORNEJ SILE, KTORÁ ODKEDY SA LEN PAMÄTÁM, VO MNE KLÍČILA A PO VOĽNOM VZRASTE TÚŽILA.

Dom v Hybe, kde prežil Albert Škarvan podstatnú časť svojho detstva.

TÚŽBA PO SLOBODE

Pre mladého Alberta bola sloboda ducha všetkým. Obdivoval voľnosť kočovných národov, chcel sa dokonca stať horárom, aby bol čo najbližšie k prírode a k životnej voľnosti.

Napokon sa rozhodol byť lekárom. A toto rozhodnutie nikdy neoľutoval. Po maturite začal študovať medicínu v Budapešti, kde strávil jeden rok. Pre obyčajného chlapca z dediny to bol úplne iný, veľký svet, o ktorom dovtedy len čítal a možno dúfal, že ho raz okúsi. Študoval naplno, ale zároveň si naplno užíval aj študentský život. „V Pešti som žil ľahkomyseľne, nemysliac a nestarajúc sa o zajtrajší deň."

Ďalšie dva roky štúdia medicíny strávil v Prahe, aj v spoločnosti iných slovenských kolegov. Napríklad býval v spoločnom byte s Ladislavom Nádašim, budúcim spisovateľom Jégém. Toto priateľstvo si veľmi vážil. Bol to práve Nádaši, ktorý mu otvoril svet literatúry a predstavil mu veľké diela veľkých autorov. Často ho bolo vídať v spoločnosti slovenskej mládeže združenej okolo spolku Detvan, hoci sa do jeho činnosti nezapájal. Ani v Prahe si neprestal naplno užívať študentský život, no čím bol starší a rozhľadenejší, začal si čoraz viac uvedomovať spoločenské protiklady i sociálne rozdiely a formovala sa jeho láska k literatúre.

V roku 1889 na základe branného zákona absolvoval v Prahe vojenský odvod a v nasledujúcom roku, v zmysle zákona vzťahujúceho sa na študentov medicíny, povinne od-

Škarvanova myšlienka, ktorá platí aj dnes:

„Najväčšie hrúzy sa dejú a nik z ľudí neprecitne, len ešte väčšmi tupejú, ešte viac odďaľujú sa od pravdy! Ťažko žiť v tomto bláznivci nad všetkými bláznivcami, kde márne ohliadaš sa po normálnom človeku! Zúrivci, maniaci, tichí blbci, hľa všetok rozdiel medzi ľuďmi! A všade rovnako: či v Rusku, či v Poľsku, či v Maďarsku, či v Prahe, či v Jokohame! Novosť je to, čo ľudí baví. Nech je to hlúposť sebahlúpejšia, len nech je nová! A čert im dodá nových hlúpostí koľko len chcú, ľudia sa bavia na tom, nech je to čokoľvek! Nuž bavte sa vy, sprostáci, keď sa vám tak páči byť skosenými na hnoj!"

Albert Škarvan: Denníky 1896 – 1926, Augustín Maťovčík

slúžil prvý polrok vojenčiny ako dobrovoľník – infanterista (pešiak) v Prešove pri 67. pešom pluku.

Po dvaapolročnom štúdiu v Prahe odišiel dokončiť medicínu na univerzitu do Innsbrucku. Študoval tam aj jeho priateľ Dušan Makovický. V novom prostredí našiel akú-takú duševnú vyrovnanosť a objavil aj diela Leva Nikolajeviča Tolstého a jeho cestu k pravde.

ŽIVOTNÝ ZLOM

Po vysokej škole mu do života opäť vstúpila armáda a to malo pre čerstvého lekára mimoriadny životný význam. Ako výpomocný lekár nastúpil do posádkovej nemocnice v Košiciach. V prostredí vojenskej nemocnice bojoval sám so sebou, až dospel ku konečnému rozhodnutiu. Ešte pred ukončením povinnej vojenskej služby sa ju rozhodol odoprieť.

Hlavnému štábnemu lekárovi napísal list: „Mal by som vám ústne oznámiť, o čom vám píšem, avšak používam na to pero, lebo sa obávam, že ústne neoznámil by som vám to nadostač jasne a spokojne. Umienil som si nevrátiť sa viac k svojim vojenským povinnostiam, umienil som si nebyť viac vojakom, nenosiť vojenskú rovnošatu ani nekonať špitálsku službu, ktorá je vlastne tiež nič iné ako služba vojenská. Zriekam sa týchto vecí preto, lebo sa ony priečia môjmu svedomiu, môjmu presvedčeniu, môjmu náboženskému citu. Som kresťan a ako taký nemôžem byť napomáhateľom vojenčiny ani slovom, ani skutkom. Doteraz som neurobil tak preto, lebo nemal som dosť duševnej sily, aby som sa vzoprel takej mohutnej moci, ako je vojenská organizácia. Ale teraz moje presvedčenie zmocnelo a stalo sa to nie hádam pod vplyvom nejakej patetickej chvíľkovej nálady, ale ako dôsledný výsledok premýšľania a mojich snáh v priebehu niekoľko rokov.“

Jeho list vyvolal väčšinou odmietavé reakcie, nepomohlo ani naliehanie vlastnej rodiny, aby názor zmenil. Ostal neoblomný a vo svojich Zápiskoch vojenského lekára uviedol mnoho svojich argumentov. V skratke by sa asi dali zhrnúť takto. „Vojenský lekár môže byť od prírody sebelepší človek, predpis a služba robia ho nemilosrdným a nespravodlivým. A nemôže to byť inakšie.“

Hrob Alberta Škarvana na cintoríne v Liptovskom Hrádku.

Po odmietnutí vojenskej služby ho uväznili a po eskortovaní z Košíc sa dostal s diagnózou „náboženská pomätenosť spletená s ideami Tolstého“ do Viedne na pozorovanie na psychiatrickú kliniku. Vojenský súd ho v roku 1895 odsúdil na štyri mesiace väzenia a degradáciu vojenskej hodnosti. Odobrali mu aj lekársky diplom. Trest si odsedel v Košiciach. Po prepustení mal doslúžil ostávajúcu časť vojenčiny u 65. náhradného práporu v Mukačeve. Na vojenskú službu však z dôvodu odchodu do Ruska už nenastúpil.

„CESTA OKOLO SVETA“

V júni 1896 dostal pozvanie do Ruska od Vladimíra Grigorjeviča Čertkova, priateľa spisovateľa Leva Nikolajeviča Tolstého. Napriek tomu, že si myslel, že do Ruska ho nepustia, prekvapujúco mu to ministerstvo povolilo. A tak koncom júla 1896 odcestoval.

Počas svojho pobytu v Rusku, v blízkosti Tolstého, sa detailnejšie zoznámil s jeho filozofiou. Neskôr k nej zaujal čiastočne kritický postoj. Vo februári 1897 ho z Ruska spoločne s Tolstého nakladateľom Čertkovom vypovedali. Z obáv, že by bol v Uhorsku opäť stíhaný pre nenastúpenie vojenskej služby, odsťahoval sa do Anglicka.

Tam sa venoval najmä literárnej činnosti a prekladateľskej práci. V roku 1898 dopísal v ruštine prvú verziu svojich vojenských zápiskov, a začal písať aj svoj denník. Postupne ho však začali trápiť zdravotné problémy. Ešte vo Viedni

Literárna tvorba

- V Anglicku pripravil ruské vydanie svojich vojenských zápiskov. Vyšli v roku 1898 pod názvom **Moj otkaz ot vojennoj služby**. V slovenčine **Zápisky vojenského lekára**.
- Najvýznamnejší je jeho preklad románu **Vzkriesenie**, ktorý prekladal rovno z rukopisu a dokončil ho začiatkom februára 1900. Prekladal aj práce Gorkého, Turgeneva, Čechova, Maupassanta. Preložené poviedky uverejňoval v dobových slovenských novinách a časopisoch, v českých, amerických, nemeckých a esperantských novinách.
- Posmrtne boli publikované jeho práce **Vlastný životopis** a **Moja premena**.
- V roku 1995 o ňom režisér Jaro Rihák natočil film **Albert, Albert**. Škarvana si v ňom zahral maďarský herec János Bán. Zaujímavosťou je, že vo filme si zahral aj Nikita Iljič Tolstoj, pravnuk ruského spisovateľa Leva Nikolajeviča Tolstoja

Obálka románu L. N. Tolstého Vzkriesenie, ktorý preložil A. Škarvan. Vydal Dušan Makovický v Žiline v roku 1899.

ochorel na tuberkulózu a v Anglicku sa jeho stav dramaticky zhoršil.

Po vyliečení, v roku 1898, sa rozhodol presťahovať do Švajčiarska, kde predpokladal lepšie prostredie pre jeho zdravie. Žil na viacerých miestach v okolí Ženevy a Locarna. Vo Švajčiarsku sa v roku 1900 oženil s Assuntou Feriroli (uvádza sa tiež Ferríra) a narodili sa im dvaja synovia – Albert a Alexander.

NÁVRAT NA SLOVENSKO

V roku 1910 sa Škarvan s rodinou vrátil na Slovensko a dokonca získal späť aj lekársky diplom. Napokon sa usadili v Bátovciach, kde pracoval ako okresný lekár. Jeho manželka však neuniesla situáciu s presťahovaním a spáchala samovraždu.

Druhé manželstvo s Máriou Weiszovou (od 1912 do 1917) výrazne utrpelo vojnovou situáciou. Hoci ho bežní ľudia považovali za obetavého lekára, v prostredí vyhroteného nacionalizmu ho vďaka intrigám obvinili z vlastizrady a v marci 1915 spolu s manželkou uväznili. Vojenský súd v Bratislave rozhodol o jeho nevine, no župné úrady aj tak dosiahli jeho internáciu do táborov v meste Jáger a neskôr Verpelét. V januári 1918 bolo príkazom ministra vnútra jeho internovanie zrušené. On však zostal vo Verpeléte vykonávať lekársku prax.

POSLEDNÝ NÁVRAT

Na Slovensko, do Liptovského Mikuláša, sa vrátil až koncom roka 1918. Tesne pred Novým rokom sa 28. decembra 1918 tretíkrát oženil s Margitou Sokolovou.

V meste plnil úlohy zdravotnej služby, ktorú zabezpečovalo tunajšie Riaditeľstvo štátnych lesov a majetkov. Vykonával aj funkciu štátneho okresného lekára a železničného lekára. Stal sa členom výboru novozaloženého Združenia lekárov na Slovensku (1921). Paradoxne, napriek rozsiahlej lekárskej praxi, podľa zachovaných dokumentov, sám Škarvan svoju lekársku činnosť hodnotil pomerne pesimisticky: „Mne ide medicínska prax slabo. Ale nie preto, akoby nevedel liečiť alebo horšie liečil, ako tí kolegovia, ktorým prax dobre ide. Ale ja absolútne neverím v zmysel a rozumnosť medikamentózneho liečenia, nie som ani samouverený doktor, ani mi neimponuje oficiálna medicína, aspoň nie v takej miere, ako ona imponuje kolegom...," napísal si do svojho denníka.

Nebol zástancom prehnanej medikamentóznej liečby. Veril v liečebnú silu prírody, rád odporúčal úpravu životného štýlu, život v zdravom prostredí. Učil ľudí čomu sa majú vyhýbať, aby neuškodili svojmu telu a zdraviu. On sám napríklad nejedol mäso.

V roku 1920 sa jeho zdravotný stav začal opäť horšiť. MUDr. Albert Škarvan zomrel v pondelok 26. marca 1926.

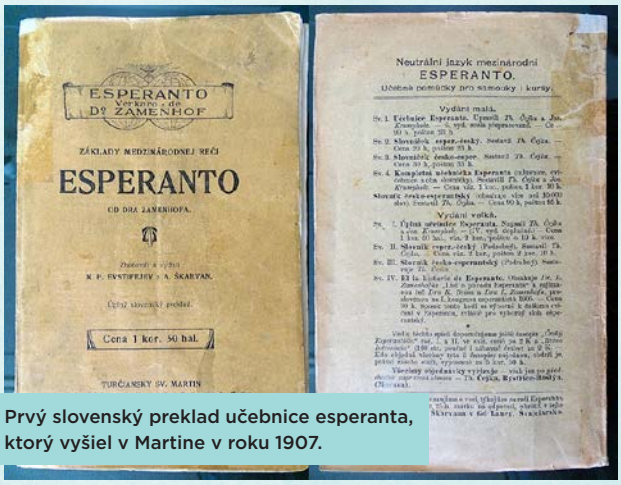
> **„MNE NEŠLO O SLOBODU ZOVŇAJŠKU, O SLOBODU TELA MÔJHO, KTORÁ JE JEDNAKO NEMOŽNÁ, MNE ŠLO O SLOBODU DUCHA. PO ISTÝ ČAS MÔŽU BYŤ KRÍDLA SOKOLOVE ZVIAZANÉ BEZ TOHO, ŽE BY ON NÁSLEDKOM TOHO NEJAKÚ ŠKODU UTRPEL; KEĎ ICH ALE NECHÁTE PRIDLHO ZVIAZANÉ A ŽINKU EŠTE VIAC ZAŤAHUJETE, NEVYHNUTNE NASTÚPI MŔTVICA, KRÍDLA OCHRNÚ A SOKOL PRESTANE BYŤ SOKOLOM, PREMENÍ SA NA TVORA, KTORÝM KAŽDÁ SLIEPKA POHŔDA. ČO JE SOKOL BEZ KRÍDEL? ČO – ČLOVEK BEZ SLOBODY?"**

PROPAGÁTOR ESPERANTA

Počas pobytu v Rusku sa zásluhou Tolstého Škarvan zoznamoval s jazykom esperanto. Neskôr pri pobyte vo Švajčiarsku pracoval na preklade prvej slovenskej učebnice tohto medzinárodného jazyka. Učebnica vyšla v roku 1907 v Martine pod názvom „Základy medzinárodnej reči esperanto". Venoval ju Slovákom, aby tak zdôraznil ich rovnoprávnosť s inými národmi. Významne tým podporil esperantské hnutie na Slovensku.

Esperanto vnímal po svojom, možno trošku idealisticky. Veril, že tento jazyk by mohol pomôcť priviesť ľudstvo na správnu cestu jednoty. „Dúfam, že aj moji krajania to čoskoro pochopia a esperanto im pomôže vyjsť z ukrytosti a zavedie ich spolu s inými, spolu so všetkými národmi do života spravodlivejšieho, dôstojnejšieho než je ten, ktorý vidíme dnes takmer v každej krajine."

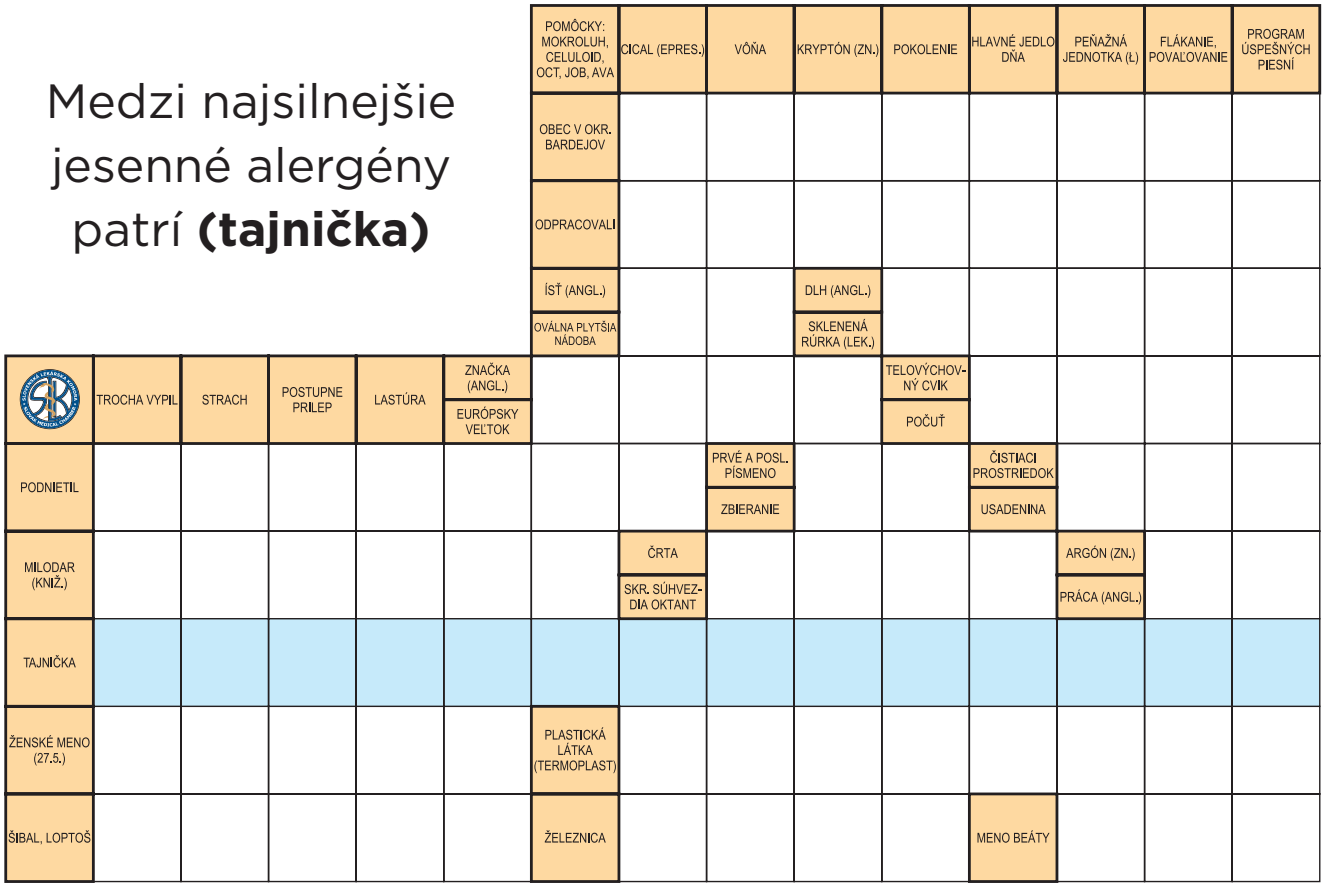
Pripravil: Prokop Slováček



Prvý slovenský preklad učebnice esperanta, ktorý vyšiel v Martine v roku 1907.

Použité zdroje textu a fotografií: Spolok Martina Rázusa, www.facebook.com/spolokmartinarazusa,
text: Albert Škarvan – nepokojný hľadač pravdy – STANISLAV ŽIŠKA
sk.wikipedia.org/wiki/Albert_%C5%A0karvan
www.databazeknih.cz/zivotopis/albert-skarvan-134439
mikesh.szm.com/albert.htm
ucebnadejepisu.webnode.sk

Medzi najsilnejšie jesenné alergény patrí **(tajnička)**



Správne znenie tajničky posielajte na **media@lekom.sk** (do predmetu mailu uveďte TAJNIČKA MEDIKOM 5), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 10. 11. 2025.** Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 3-4/2025 znie: **Leto je kúzlo: vietor vo vlasoch, slnko na koži a úsmev, čo zostane aj PO ZÁPADE SLNKA.** Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje LEKÁR, a. s. **Výhercovia z čísla 3-4/2025:** MUDr. Jaroslav P., Žilina; MUDr. Gabriela Č., Šemša; MUDr. Lýdia Wikarská, Kežmarok.

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

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

LEKÁR, a.s.

pripravuje pre Vás

"online podujatia"

Tešíme sa na online stretnutia s Vami

LEKÁR, a.s.: www.lekarnet.sk, vzdelavanie@lekarnet.sk, +421 911 199 723

Vysoko účinná liečba svrabu

Eradikácia svrabu až u 90 % pacientov už po jednej aplikácii

NOVINKA

Permethrin Axonia 50 mg/g gel

permethrin

Liek na predpis

Kód ŠÚKL 3581E

Bez doplatku pacienta

od 1. 7. 2025

Skrátená informácia o lieku

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 30 g tube alebo ½ 60 g tuby). *Deti od 6 do 12 rokov:* Naneste najviac 15 g gélu (zodpovedá ½ 30 g tuby alebo ¼ 60 g tuby). *Deti vo veku od 2 mesiacov do 5 rokov:* Naneste najviac 7,5 g gélu (zodpovedá ¼ 30 g tuby alebo ⅛ 60 g 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 60 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.**

PERSK0625A

axonia PHARMA

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