

Ako je na tom Slovensko s lekármi?

Pozreli sme sa aj na demografický vývoj spoločnosti, vekovú štruktúru lekárov aj ich počet na obyvateľov

V ostatných mesiacoch sú publikované rôzne analýzy o lekároch na Slovensku, tak sa pozrime, aká je skutočnosť. Uvedieme najprv demografické údaje s následným údajom o štruktúre a počte lekárov.

Demografická situácia na Slovensku bola k 31. 12. 2022 nasledovná (NCZI 12/2022):

- počet obyvateľov bol 5 428 792,
- narodilo sa 52 668 živých detí (oproti roku 2021 je to menej o 3 897 detí),
- zomrelo 59 583 osôb (v roku 2021 zomrelo 73 461 osôb); žiaľ, obdobie 2020 – 2022 sme mali výrazne vyššiu úmrtnosť ako do roku 2019.

Štruktúra vekového zloženia populácie Slovenska sa vyvíja podobne ako v ďalších štátoch EÚ, aj u nás pokračuje rast počtu seniorov.

- Počet obyvateľov vo veku viac ako 65 rokov – 17,85 %,
- počet obyvateľov v produktívnom veku (15 – 64 rokov) – 66,06 %,
- počet obyvateľov v predproduktívnom veku – 16,09 %.

Index starnutia bol v uvedenom období 110,95, čo znamená, že na 100 detí vo veku do 14 rokov pripadá takmer 111 seniorov.

V súvislosti s demografickým vývojom v SR by sa mala naša spoločnosť pripravovať na stúpajúci dopyt po lekároch a najmä ošetrovateľského a opatrovateľského personálu, ktorí budú poskytovať zdravotno-sociálnu starostlivosť seniorom.

KOLKO MÁME LEKÁROV?

Podľa údajov NCZI pracovalo v roku 2022 v SR 20 234 lekárov (372 lekárov na 100 000 obyvateľov).

Celkový počet registrovaných lekárov v Slovenskej lekárskej komore je **26 257**.

Na dôchodku, resp. nepracujúcich lekárov v SR je **6 023** (22,9 %). Pracujúcich lekárov je **20 234**. Ak sa na to pozrieme z hľadiska pohlaví, tak vidíme jasnú prevahu žien. Kopíruje to trend, ktorý je zjavný už na lekárskech fakultách, kde sa hlási viac dievčat ako chlapcov. Aj do praxe tak potom prichádza viac lekároch. Z počtu 26 257 lekárov je 9 981 mužov (38 %) a 16 276 žien (62 %).

Zahranických lekárov pracuje v SR 1 218 (4,6 %). Najviac zahraničných lekárov v SR je z Ukrajiny 671 (55 %), ČR 113, Palestína 26, Poľsko 30, Maďarsko 38, Keňa 12. Lekári z ďalších krajín sú v počte 328.

Z hľadiska vekovej štruktúry lekárov bolo ku koncu roka 2022 lekárov vo veku 60+ 25 %, vo veku 30 – 39 rokov 23 %. Oproti roku 2009 pribudlo 2 436 lekárov (nárast o 13,7 %).

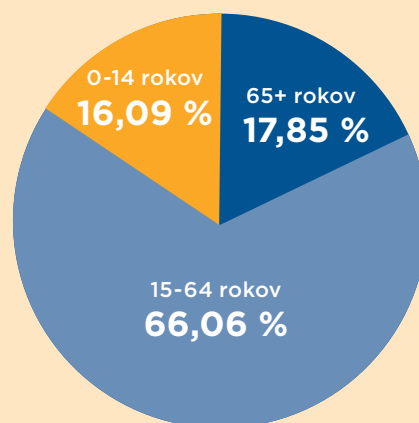
Podľa zriaďovateľskej pôsobnosti v SR pracovalo v roku 2022 v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR 7 964 lekárov, v zriaďovateľskej pôsobnosti VÚC 1 160 lekárov, v pôsobnosti iných zriaďovateľov pracovalo 11 110 lekárov.

Ak by sme chceli porovnať počet obyvateľov na jedného lekára, tak v **Nemecku pripadá na 1 lekára 197 obyvateľov**. Na **Slovensku pripadá na 1 lekára 268 obyvateľov**.

Z uvedených údajov je zjavné, že situácia s počtom lekárov je v SR podstatne horšia, pretože v SR pripadá o 36 % viac obyvateľov na jedného lekára ako v Nemecku.

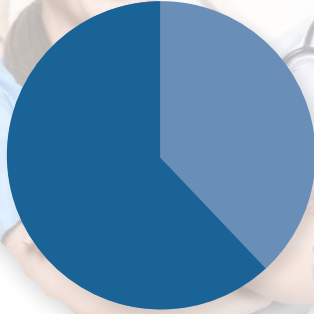
Pripravil: MUDr. Robert Vetrák, MPH
Zdroj: SLK, NCZI

VEKOVÉ ZLOŽENIE POPULÁCIE SLOVENSKA



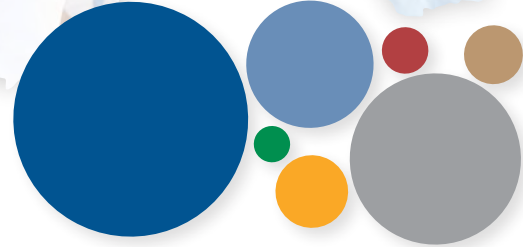
REGISTROVANÍ LEKÁRI Z HLADISKA POHLAVÍ

Lečárky: 16 276 (62 %)
Lekári: 9 981 (38 %)
SPOLU: 26 257



ZAHRANIČNÍ LEKÁRI NA SLOVENSKU

Ukrajina 671
Česká republika 113
Palestína 26
Poľsko 30
Maďarsko 38
Keňa 12
Iné krajiny: 328
SPOLU: 1 218



Počet lekárov na Slovensku

Celkový počet registrovaných lekárov v SLK: 26 257 (údaje k 30. 4. 2024)

Počet pracujúcich lekárov:
20 234

Lekári na dôchodku alebo
nevykonávajúci prax: 6 023

INZERCIA

CESTOVNÁ NEVOĽNOSŤ? KINEDRYL®

Liek na predchádzanie a liečbu cestovnej nevoľnosti pre dospelých a deti od 2 rokov.

www.kinedryl.sk | www.noventis.cz



Noventis®

55
ROKOV
na trhu

Skrátená informácia o prípravku KINEDRYL, 25 mg/30 mg tablety:

Zloženie: 1 tableta obsahuje 25 mg moxastiniiumteoklátu a 30 mg kofeínu. **Indikácie:** profylaxia a liečba kinetóz a terapia vertiga, nauzey a vomitu pri vestibulárnych poruchách u dospelých, dospievajúcich a detí vo veku od 2 rokov. Antivertiginózný účinok sa využíva pri liečbe Menièrovej choroby. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dávkovanie a doba liečby sú individuálne a závisia od indikácie, klinického obrazu a citlivosti pacienta. Dospelí: 1 tableta 60 minút pred začiatkom cesty. Pri dlhotrvajúcom cestovaní stačí podávať – 1 tabletu v intervale 2 – 3 hodín. Na liečbu náhle vzniknutej kinetózy sa užívajú 2 tablety jednorazovo, pri nedostatočnom účinku potom v intervaloch 30 minút – 1 tableta až po maximálne 4 tablety. Pri náhlom vrácaní je účelnejšie počiatočnú dávku 2 tablety nepodať naraz, ale rozdeliť ju do 4 dávok v intervale niekoľkých minút. Deti vo veku 2 – 6 rokov: 1 tableta. Deti vo veku 6 – 15 rokov: 1 – 2 tablety. Prvá dávka sa užije 60 minút pred začiatkom cesty, pri dlhotrvajúcom cestovaní sa môže podanie dvakrát zopakovať v intervale 2 – 3 hodín. Kinedryl sa nemá podávať deťom do 2 rokov. Menièrova choroba a ďalšie vestibulárne poruchy: dospelí ležiaci pacienti užívajú 2 – 4 tablety 2 – 3 krát denne. U ostatných sa podáva až 8 tabliet denne. Tabletu je potrebné zapíť dostatočným množstvom tekutiny. V prípade problémov s prehltnutím tablety u pediatrickej populácie je možné tabletu rozdrviť a podať na lyžičke zmiešanú s tekutinou. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, akútna intoxikácia liekmi tlmiacimi CNS, terapia inhibítormi MAO vrátane obdobia 14 dní po jej ukončení, glaukóm, retencia moču pri obštrukcii močových ciest, hypertrofia prostaty, obštrukcia tráviaceho systému, ulcerózna kolitída, gravidita a laktácia, deti vo veku do 2 rokov. Kinedryl je nevhodný vo všetkých prípadoch, kde je nežiaduca únava a ospalosť. Opatrnosť je potrebná pri epilepsii. **Osobitné upozornenia:** Súčasne užitím alkoholu a liekov s tlmivým účinkom sa zvýrazní tlmivý účinok lieku na CNS aj pri bežnom dávkovaní. Pri dlhodobjšom užívaní je potrebné akceptovať znížovanie účinnosti nepriamych antikoagulancií, je potrebné sledovať hemokoagulačné parametre, pri podávaní perorálnych antidiabetík je potrebná kontrola glykémie a prípadná úprava terapie. Zvýšená opatrnosť je potrebná pri podaní liekov pacientom so závažným kardiovaskulárnym ochorením a epilepsiou, peptickým vredom, hyperfunkciou štítnej žľazy, pri ťažkej poruche funkcií pečene, pri akútnych horúčkovitých stavoch, pri závažnej hypoxii a cor pulmonale. U detí je možný vznik excitácie a výskyt krčcov. Starší ľudia majú zvýšenú citlivosť na anticholinergné účinky lieku (sucho v ústach, poruchy močenia), môže u nich vzniknúť zmätenosť, hypotenzia, tachykardia, ale aj paradoxné excitácie reakcie. Pri vyšších dávkach môžu nastať poruchy srdcového rytmu. Liek môže ovplyvniť pozitívitu alergénových kožných testov, preto je potrebné Kinedryl niekoľko dní pred testami vysadiť. Počas terapie Kinedrylom je potrebné vyvarovať sa požívania alkoholických nápojov. Liek môže v ojedinelých prípadoch vyprovokovať status epilepticus. Tento liek obsahuje monohydrát laktózy. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, lapónskeho deficitu laktázy alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nesmú užívať tento liek. **Interakcie:** Liek zvyšuje sedatívny účinok iných centrálnych tlmivých látok vrátane alkoholu, hypnotík, sedatív a spazmolytik. Moxastiniiumteoklát potencuje antimuskarínový účinok ostatných antimuskarínov ako je atropín a účinok tricyklických antidepresív. Znižuje účinok nepriamych antikoagulancií, perorálnych antidiabetík, hydantoínov, steroidov a steroidných kontraceptív. Účinnosť lieku zvyšujú inhibítory monoaminoxidázy a inhibítory acetylcholinesterázy, hypnosedatívne pôsobenie zvyšuje najmä alkohol, hypnotiká, sedatíva, neuroleptiká a anxiolytiká. Účinnosť lieku znižujú barbituráty a pyrazolónové deriváty. Pri súčasnom podaní kofeínu a iných xantínových derivátov alebo sympatomimetik sa zväčšujú ich bronchodilatačné a nežiaduce účinky. **Gravidita a laktácia:** kontraindikované. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Kinedryl nepriaznivo ovplyvňuje pozornosť pacienta a jeho schopnosť sústredenia. Kinedryl nie je určený pre vodičov, pilotov lietadiel a ľudí obsluhujúcich stroje. **Nežiaduce účinky:** Nežiaduce účinky sa vyskytujú u 20 – 30 % pacientov. Najčastejšie bol zaznamenaný celkový útlm, spavosť, slabosť, poruchy koncentrácie. Ďalej sa vyskytuje agranulocytóza, leukopénia, trombocytopenia, porucha koncentrácie, paradoxná excitácia, zmätenosť, sedácia, spavosť, zvýšená podráždenosť, bolesť hlavy, epileptický záchvat, svalové krče, status epilepticus, zastreňené videnie, poruchy akomodácie, zvýšenie vnútroočného tlaku, tachykardia, hypotenzia, znížená sekrecia bronchov, sucho v ústach, zápcha, hnačka, nauzea, gastroezofageálny reflux, kožná precitlivosť, ťažkosti s močením, retencia moču, slabosť. Starší ľudia sú citlivejší na anticholinergné účinky lieku (sucho v ústach, poruchy močenia), môže sa u nich objaviť sedácia, zmätenosť, hypotenzia, tachykardia, ale aj paradoxné excitácie reakcie. Pri vyšších dávkach môžu nastať poruchy srdcového rytmu. Najmä u mladších detí môže dôjsť k paradoxnej excitácii a vzácne aj k vzniku epileptických krčcov. **Predávkovanie:** viz úplný súhrn SPC. **Čas použiteľnosti:** 4 roky. **Uchovávanie:** pri teplote do 25 °C v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom a vlhkosťou. **Druh obalu a obsah balenia:** PVC/Al blister, papierová škatuľka, písomná informácia pre používateľov. 10 tabliet. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika. **Registračné číslo:** 20/0195/69-S. **Dátum prvej registrácie/ predĺženia registrácie:** 30/12/1969/9. 4. 2009. **Dátum revízie textu:** 03/2017 **Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Tento liek nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Skôr ako pripravok predpíšete, zoznámte sa, prosím, s úplným súhrom charakteristických vlastností lieku. Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky. Referencie: SPC Kinedryl**