

MEDIKOM



ČASOPIS SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ KOMORY

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

PF 2023

*Pokojné prežitie
vianočných sviatkov,
veľa zdravia, síl,
rodinného pokoja
a pracovných úspechov
v novom roku praje
Slovenská lekárska
komora*

Mladí prehovorili

Sekcia mladých lekárov v SLK má konečne svojho predsedu, plány aj vízie

Kto objavil krvné skupiny?

U nás sa skloňuje najmä meno lekára Janského, prvý bol však vedec z Viedne

Českí lekári chcú zmeny

Prinášame najdôležitejšie uznesenia z ich snemu

Taký bol pre nás rok 2022

Anketa s predstaviteľmi zdravotníckych organizácií



BYŤ ČLENOM SLK SA OPLATÍ

Pre svojich členov sme pripravili špeciálne služby a produkty.



Poistenie
právnej
ochrany lekára



Podpora
začínajúcich
ambulancií



Neobmedzený
prístup
k vzdelávaniu
zdarma

Viac info na
www.lekom.sk



Nové auto
so zľavou



Zľava na produkty
spol. Whirlpool
a Zepter



Zľava na
zájazdy
a ubytovanie



Oficiálny časopis
Slovenskej lekárskej komory
Číslo 8/2022, XII. ročník

Periodicita vydávania:
8-krát ročne

Dátum vydania:
december 2022

Registrované pod číslom
MK SR EV 3430/09

ISSN 1338-340X

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

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

Šéfredaktor:
Mgr. Nancy Závodská

Vedúci redakčnej rady:
MUDr. Jaroslav Šimo

Redakčná rada:
MUDr. Róbert Roland
MUDr. Zuzana Teremová
MUDr. Valéria Vasilová
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
+421 905 835 298

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.

VÁŽENÉ KOLEGYNE, KOLEGOVIA,

hektický rok 2022 je za nami. Na jeho začiatku pokračovali pandemické vlny nasledované vlnami vyhorenia mnohých z nás. Sľuby politikov venované prioritě zdravotníctva sa strácali mesiac po mesiaci. Ťarcha starostlivosti o pacientov v podmienkach nedofinancovaného zdravotníctva ostala znovu len na zdravotníkoch. Darom sme opakovane poukazovali na nedostatočný rozpočet spôsobený predovšetkým nízkou platbou štátu za svojich poistencov, vedúcou k nedostatočným platbám za našu prácu, k chátrajúcim nemocniciam a živoriacim ambulanciám. Situácia vyústila až do bezprecedentnej tlačovej konferencie ministra zdravotníctva a zdravotníckych organizácií, na ktorej sme spoločne prezentovali náš nesúhlas s návrhom rozpočtu. Následný malý posun neriešil problém.

Nespokojnosť sa doteraz najvýraznejšie prejavila v hrozbách nemocničných lekárov, že sa zopakuje akcia hromadných výpovedí. Vláda to stále nebrala dostatočne vážne. Vyčkávala. A reagovala neskoro. Zvýšenie koeficientov základnej mzdy pre zdravotníkov pracujúcich v nemocniciach tak prišlo po hodine dvanásťtej a v nedostatočnej výške. Už nemohlo zastaviť vzrastajúcu vlnu nespokojnosti. A tá rástla nepochopením ostatných politikov, pre ktorých to bol v tomto období iba dobrý podklad pre súperenie.

Rozčarovanie z nepochopenia a neriešenia problémov bolo medzi zdravotníkmi hmatateľné, frustrácia sa stupňovala. Niektorí ju riešili spájaním síl, u niektorých však postupne mizla potreba spolupráce a vzájomnej komunikácie. Až zmizla celkom. Vedenie Lekárskeho odborového združenia (LOZ) nevyužilo žiadnu príležitosť osloviť SLK a komunikovať s ňou o svojich požiadavkách, cieľoch a návrhoch riešení. Napriek tomu SLK na svojom sneme koncom septembra 2022 podporila aktivity LOZ a lekárov, ktorí podali výpovede a budú znášať osobné riziko, a ponúkla im svoju pomoc. Podporu opakovala komora predtým aj potom niekoľkokrát. Podpora SLK však nie je voči nikomu nekritická a bezbrehá. Je založená na overiteľných faktoch, diskusii a súhlase orgánov komory. A nemôže sa týkať len akceptovania výzvy k účasti na manifestácii.

Slovenská lekárska komora dôverne pozná problémy tak v nemocničnej, ako aj v ambulancijnej praxi. SLK zastrešuje všetkých lekárov na Slovensku, ktorí vykonávajú svoje slobodné povolanie, či v štátnej, alebo v súkromnej sfére. Pracujú v najlepšej viere v prospech pacienta. Spája ich, nedelí. Jej členovia pracujú všade – v nemocniciach, ambulanciách, klinických laboratóriách, vyučujú na lekárskech fakultách, sú nimi bežní lekári i profesori.

Členovia komory spoločne vytvorili dokument Konceptia zdravotníctva podľa SLK, ktorý prešiel širokou diskusiou vo vnútri komory a bol schválený na sneme SLK. Materiál sme predstavili verejnosti na tlačovej konferencii a slúži ako podklad na vyjednávanie o zlepšení podmienok slovenského zdravotníctva v celom jeho komplexe. O navrhovaných zmenách SLK komunikuje s ostatnými zdravotníckymi organizáciami a štátnymi orgánmi bez výnimiek. Túto cestu sme si zvolili preto, lebo ju považujeme za správnu, hoci nie je ľahká. Naše závery zakladáme na analýze a faktoch, nie na dojmach a konfrontujeme ich s inými názormi tak, aby sme hovorili objektívnu pravdu.

Je mi úprimne ľúto postoja MUDr. Petra Visolajského voči Slovenskej lekárskej komore a jej predstaviteľom. Nepovažujem za správne dehonestovanie práce kolegov z iných lekárskejších organizácií a oblastí zdravotníctva, toľko, ak ich prácu nepoznám. Je mi úprimne ľúto, keď nie sú spoločne prediskutované postoje a odôvodnené závery lekárov zo všetkých sfér zdravotníctva a presné dáta o lekárskej praxi a zdravotníctve zahrnuté vo vzájomnej komunikácii. Útoky a dehonestácia nás všetkých oslabujú a nevysielajú pozitívny odkaz občanom na Slovensku.

V tejto súvislosti si znova dovoľm odcitovať viceprezidenta SLK MUDr. Roberta Rolanda, lebo opakovanie je matka múdrosti: „Jednotou nerozumiem odstránenie protivníka alebo človeka s inými názormi. Znamená presvedčiť jeho alebo ostatných na základe našich argumentov. Mnohí si ešte pamätáme časy, keď sa dosahovala jednota na základe ,kto nie je s nami, je proti nám'. Jednotou nerozumiem presadenie sa na úkor inej lekárskej organizácie, každý má svoje pole pôsobnosti a dosť práce a možností realizovať sa a každý veľa dokázal. Poskladaním mozaiky našich názorov a snáh vznikne jednota lekárskeho stavu. **Jednota lekárskeho stavu je predpokladom rešpektovania lekárskeho stavu.**“

Ako budeme pokračovať? Spoločne, alebo každý samostatne? Kedy je väčšia šanca dosiahnuť úspech? Chceme sa chápať, alebo izolovať? V týchto otázkach má Slovenská lekárska komora jasno. Oceňme to dobré, čo sa podarilo, diskutujeme o tom, čo nás trápi, hľadajme spoločne prospešné riešenia. **Nenechajme sa ničím rozdeliť. Čaká nás ešte veľa práce.**

Želám Vám všetkým pokojné prežitie vianočných sviatkov a všetko najlepšie v novom roku!

MUDr. Pavel Oravec, 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.



TÉMA ČÍSLA
AKTIVITY SLK V ROKU 2022

Čo všetko urobila profesijná organizácia lekárov, aké stretnutia, tlačovky či vyhlásenia priniesla.

10

AKTUÁLNE

Memorandum LOZ-u a vlády SR

6

Víťazstvo alebo Pyrrhovo víťazstvo? Pozreli sme sa na podpísanú dohodu bližšie.

ROZHOVOR

Nechceme byť len dokumentaristi

22

Predseda Sekcie mladých lekárov v SLK MUDr. Marcel Hrebenár otvorene prehovoril o tom, čo trápi mladých lekárov.



22

NAŠI PARTNERI

Česi žiadajú tvrdé zmeny

14

Uznesenia snemu ČLK hovoria jasnou rečou a mohli by byť príkladom aj pre nás.

NAŠI PARTNERI

Komory snemovali

24 | 30

Čo nové priniesli snemy lekárníkov a zubárov?



32

EURÓPSKA ÚNIA

Zasadnutie CPME

32

Predsedička Zahraničného výboru SLK prináša najnovšie informácie od našich zahraničných partnerov.

ANALÝZA SLK

Desatoro lekára

36

Pozreli sme sa bližšie nielen na poslanie mužov a žien v bielych plášťoch, ale porovnali sme aj ich platy s platmi starostov a primátorov.

ČÍSLA HOVORIA JASNE

Bez navýšenia rozpočtu to môžeme zabalit'

Koncom novembra sa SLK na tlačovej konferencii jasne vyjadrila aj k rozpočtu pre zdravotníctvo na rok 2023, ktorý v čase uzávierky tohto čísla MEDIKOM-u ešte stále nebol parlamentom schválený. SLK už niekoľkokrát žiadala a opäť žiada, aby štát navýšil aktuálny štátny rozpočet pre zdravotníctvo, ktorý by sa premietol aj do navýšenia platieb za poistencov štátu tak,

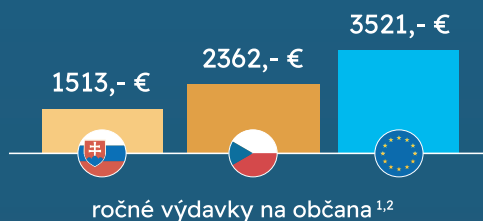
aby pokrýval nevyhnutné náklady na zabezpečenie prevádzky nemocničných a ambulantných zariadení.

Priniesli sme aj infografiku, ktorá jasne poukazuje na nedostatočné financovanie verejného zdravotného poistenia. Pozrite si aj porovnanie s okolitými krajinami a EÚ.

NEDOSTATOČNÉ FINANCOVANIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Bez toho, aby štát (v zastúpení ministerstva financií) navýšil finančné zdroje vo verejnom zdravotnom poistení, napríklad na platby za poistencov štátu, sa nepohneme. Náklady na zdravotnú starostlivosť pre týchto poistencov sú totiž **najvyššie**, pričom platba za nich je **nízka a stále klesá**.

VÝDAVKY NA ZDRAVOTNÍCTVO

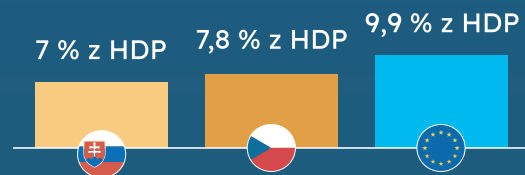


Postenci štátu

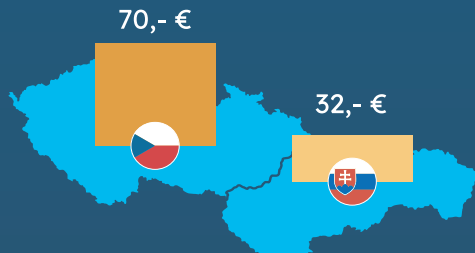
sú ekonomicky neaktívni občania, za ktorých odvody do zdravotných poisťovní platí štát – napr. dôchodcovia, rodičia na materskej dovolenke, deti, študenti, invalidní ľudia, ...

% CELKOVÝCH VÝDAVKOV Z HDP NA ZDRAVOTNÍCTVO^{1,2}

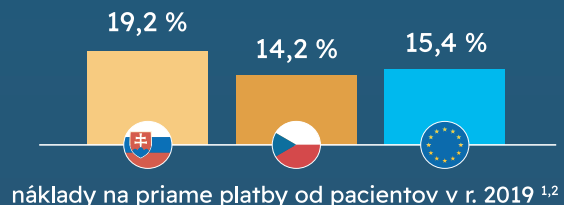
(Verejné výdavky na zdravotníctvo a priame platby pacientov)



PLATBA ZA POISTENCA ŠTÁTU

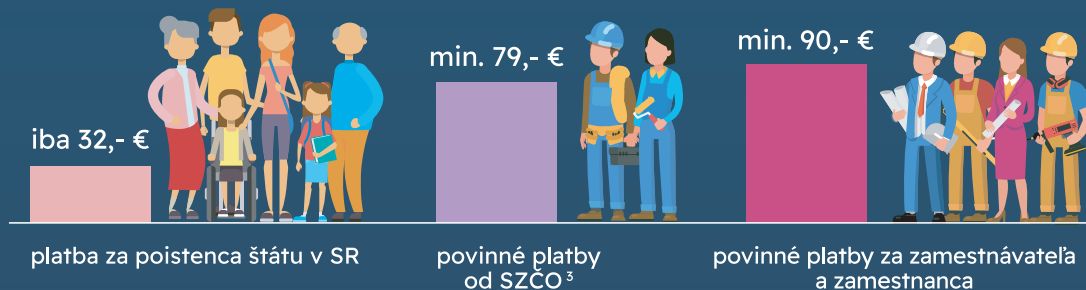


VÝDAVKY V ZDRAVOTNÍCTVE Z VRECKA PACIENTA



náklady na priame platby od pacientov v r. 2019^{1,2}

ODVODY DO ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ V SR



SLK musí trvať na tom, aby sa v štátnom rozpočte **postupne zvyšoval pomer výdavkov** na zdravotníctvo z verejných zdrojov na úroveň priemeru krajín EÚ 15. Slovensko vynakladá na zdravotníctvo menej ako polovicu v porovnaní s priemerom EÚ.

Verejné výdavky na zdravotníctvo v roku 2019 dosahovali úroveň 5,66 % čo je oveľa menší podiel v porovnaní s priemerom EÚ z verejných zdrojov na úrovni 8,38 % alebo s Českou republikou – 6,69 % z verejných zdrojov.

Referencie: 1. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021). Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2021. State of Health in the EU. OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brusel. 2. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021). Česko: zdravotní profil země 2021. State of Health in the EU. OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. 3. SZČO – samostatne zárobkovo-činná osoba

MEMORANDUM A PROBLÉMY ZDRAVOTNÍCTVA

Ako to vidím ja



MUDr. Robert Roland
viceprezident SLK

Motto 1: Vyše 30 rokov práce v Slovenskej lekárskej komore v rôznych funkciách, 50 rokov práce v zdravotníctve, na začiatku ako bežný lekár vo veľkej nemocnici, v súčasnosti ešte stále ako bežný lekár v stacionári a veľkej nemocnici, medzitým zamestnanec vo vedúcej funkcii – primár a vysokej vedúcej funkcii – riaditeľ Fakultnej nemocnice, špecialista nefrológ a odborník v špecifickom odbore – transplantácie obličiek, angažovaný v Slovenskej

lekárskej spoločnosti, angažovaný v oblasti etiky ako odborník (transplantácie), ako člen etickej komisie na MZ SR a ako predseda Disciplinárnej komisie SLK a ako verím, eticky nastavený lekár vo vzťahu k pacientom (musíte sa to opýtať pacientov) a podržte sa, v minulosti aj odborár. Chátrajúce telo, ale ešte fungujúci mozog, inak by sa so mnou nikto nebavil.

Prečo tento krátky životopis? Aby ani teraz, ani v budúcnosti sa mi **nikto** neodvážil povedať, že sa **nerozumiem do zdravotníctva**. Nie sprava, nie zľava, nie zhora, nie zdola, ale zovšadiaľ. Nie kus odhryznutého koláča alebo len chleba, ale celodenná strava „zdravotníctvo“. S niektorými mojimi názormi je možné a pravdepodobne aj potrebné polemizovať, ale **akceptujem to** len u ľudí, ktorí na to majú **morálne právo a ktorí chápu nielen svoje záujmy, ale aj záujmy a možnosti iných**. Podľa môjho videnia toto všetko má platiť pre politikov, všetkých lekárov, všetkých pracovníkov v zdravotníctve (nielen zdravotníkov, ale napríklad aj ekonómov) aj pacientov – a u všetkých nie dočasne, ale **trvalo**.

Motto 2: Otec mi dal v živote len dve zauchá. Presne si pamätám kedy, dôvod, kde som pritom stál, ako mi to potom vysvetlil. Po 50 rokoch. Dodnes je to pre mňa zdroj poučenia. Pre politikov zaucha od spoločnosti nie sú väčšinou zdrojom poučenia. Na zaucha by mohol byť dlhý rad.

Motto 3: Som a sme lekári. Medzi lekármi (až na výnimky) a medzi pacientmi (výnimiek je viac) nikto nespochybňuje

nutnosť prevencie, diagnózy a liečby. Diagnóza a liečba sú niekedy veľmi náročné, niekedy dlhodobé, niekedy neúspešné, niekedy úplne neúspešné.

Prevencia (projekt), diagnóza (pri prasklinách), liečba (náprava chýb) a smrť (zrútenie) existujú aj pri stavbe mosta. Po jeho páde sa bráni projektant, statik, stavbár, investor, majster, robotníci, ale každý sa následne snaží, aby ďalší most nespadol. Nestačí povrchné zakrytie praskliny, nestačí článok v novinách. **Nerozumiem**, prečo taký jednoduchý záver neexistuje všade v spoločnosti, opäť mám na mysli – kopírujem kvôli istote – u politikov, všetkých lekárov, všetkých pracovníkov v zdravotníctve (nielen zdravotníkov, ale aj ekonómov) aj pacientov a u všetkých nie dočasne, ale **trvalo**. Toto je už pole skúmania pre psychológov a sociológov.

Ak niekoho unavujú moje príklady, bol som desiatky rokov aj pedagóg, a preto viem, že dobrý príklad študent pochopí skôr a lepšie, ako dlhé vysvetľovanie. Musia to občas prežiť aj moji pacienti, keď žiadajú lieky bez vedľajších účinkov – opýtam sa ich, či so 100 %-nou istotou dôjdu na aute domov... A navyše ja (určite aj dostatočne inteligentní ľudia z môjho okolia) chápem príklady, vychádzajúce z celoživotných skúseností ako zdroj svojho poučenia. Stručným a jednoduchým zdrojom poučenia sú aj ľuďom slovenským vytvorené príslovia a porekadlá.

Úvodná časť bola potrebná (jednak sa článok ľahšie číta) predovšetkým pre lepšie pochopenie môjho názoru na memorandum vláda SR – LOZ. Skutočne fundovaná analýza je prácou pre nezávislých, nezacyklovaných právnikov na mesiac. Keďže stanoviská vydiskutované v vedení SLK považujem vždy za záväzné, preto som volil horeuvedený názov príspevku, dole by mohla byť poznámka – redakcia nezodpovedá za názory autora.

- V nasledujúcej časti najprv použijem oficiálne stanovisko vedenia SLK o rezidentskom štúdiu. K novelizáciám zákonov bolo vydané spoločné stanovisko SLK a ďalších zdravotníckych organizácií.
- Na margo facebookových názorov, že SLK sa stará len o ambulantných lekárov – je to názor tendenčný, neodôvodnený, populistický, vychádzajúci z neznalosti alebo z nechoty poznať a akceptovať skutočnosť, že musíme hájiť záujmy všetkých lekárov, napr. rezidenti sú v nemocniciach a ambulanciách.



Rokovanie na Úrade vlády SR 26. 11. 2022

1. Systém rezidentského štúdia bol veľmi podrobne analyzovaný Najvyšším kontrolným úradom SR v roku 2021 – dospel k názoru, že je potrebné podstatne „prehodnotiť veľa otázok, týkajúcich sa jeho praktickej aplikácie“. Vznikajúce problémy sa riešili ad hoc za pochodu. Nevieme, ako sa reagovalo poldruha roka na závery NKÚ.
2. Slovenská lekárska komora končí vlastnú analýzu metódou podrobnej konzultácie s vybranými kompetentnými pracovníkmi samosprávnych krajov, vzdelávacích ustanovizní, výučbových zdravotníckych zariadení, mladými lekármi a študentami. Konzultácie začali pred polrokom a predpokladáme vyhodnotenie výsledkov v decembri – januári s prof. Jankechovou na MZ SR. Predbežný záver svedčí pre potvrdenie a v niektorých prípadoch aj doplnenie záverov NKÚ.
3. Lekárske odborové združenie sa vyjadrilo k rezidentskému programu dvakrát – 9. mája 2018 a 21. septembra 2022 (dohľadané na webovej stránke LOZ). Na mnohé problémy, na ktoré poukázalo, máme totožný názor, rozchádzame sa alebo nesúhlasíme s návrhmi riešení.

Poukazujeme na problémy, ktoré vzniknú schválením teraz predložených legislatívnych návrhov

Ad 1. Špecializačné štúdium alebo certifikačná príprava začína dňom doručenia žiadosti lekárom.

Problém: Lekár je prijatý ako rezident na určité oddelenie, žiadosť bez vedomia zamestnávateľa podá namiesto príslušnej špecializácie na inú špecializáciu a zamestnávateľ o tom nemusí mať informáciu.

Návrh: Ponechať doteraz platný postup, skrátiť lehotu 30 dní na podanie žiadosti zamestnávateľom na 5 dní po vzájomnej dohode.

Ad 2. Zrušenie povinnosti vyžadovať vrátenie nákladov, ak ide o zdravotnícke zariadenia so 100% účasťou štátu.

Problém: Rezident celý čas alebo v kombinácii sa môže pripravovať aj v neštátnom **akreditovanom** zdravotníckom

zariadení, tam sa už náklady alebo ich časť budú od rezidenta vyžadovať. Uvedené vytvára **nerovnosť pred zákonom**, ktorá je napadnuteľná i súdnou cestou. Zariadenie so 100 % účasťou štátu taktiež musí vynaložiť náklady na ďalšie vzdelávanie lekára. Tieto financie by malo využiť efektívne, respektíve by mu ho mal preplácať iný subjekt, v štátnom sektore sa to deje bežne.

Ad 3. De facto zrušenie povinnosti od 1. 1. 2023 zotrvať po skončení štúdia u zamestnávateľa.

Problém: Rezidentské štúdium stráca zmysel, lekára k ničomu nezaväzuje. Ak by lekár prostriedky vrátil, znamenalo by to, že počas cirkulácie pracoval zadarmo. Teoreticky sa môže každý lekár prihlásiť na rezidentské štúdium na náklady štátu a okamžite po skončení štúdia odísť do zahraničia.

Nasledujú moje osobné názory na memorandum

Nejde o reformu. Reformy zdravotníctva boli len dve po roku 1990 a v roku 2004 – neanalyzujem, do akej miery správne alebo nesprávne (existuje na ne rôznorodosť názorov, správnych a menej správnych). Navyše boli neskôr deformované neustálymi správnymi a menej správnymi zmenami, kompetentných, menej kompetentných a nekompetentných ľudí.

Systémovou zmenou nie je možné rozumieť vytrhnutie menšieho či väčšieho množstva, hoci právom kritizovaných, problémov v zdravotníctve. Koncepcia SLK o zdravotníctve sa tomu aspoň snaží priblížiť. Reformy a zmeny musia byť okrem odbornej zložky včas, a dostatočne a správne odkomunikované autormi, získaná ich podpora väčšou časťou spoločnosti. Je zrejme, že žiadna zmena sa nedosiahne pri snahe získať podporu všetkých účastníkov – máme na to desiatky príkladov. Platí staré známe: „Som za zmeny všetkými desiatimi – len sa nesmú dotknúť mňa, našej skupiny, nesmú meniť moje zvyky, podmienky a nesmú byť iné ako moje názory.“

Všetko už bolo v rámci intenzívnych diskusií v predchádzajúcich mesiacoch povedané. Sústredím sa len na niektoré otázky, nejasnosti a problémy – priame a následné – v memorande.



Foto: TASR

Podpis memoranda 30. 11. 2022

Miestami poukážem na ich nespĺniteľnosť alebo napadnuteľnosť. Je nad moje sily podrobne všetko vysvetliť a analyzovať. Použijem slová dlhoročného priateľa, s ktorým sa niekedy nahaňujem do krvi: máme identické názory, len máme rozdielne názory na cesty realizácie. Som však presvedčený, že veľká časť lekárov vie oddeliť populizmus a revolučnosť Veľkej francúzskej revolúcie a Veľkej októbrovej revolúcie od demokracie a od evolúcie.

SLK opakovane tvrdí, že riešenie problémov je na osi: akceptovanie problémov zdravotníctva nie ad hoc – odstránenie politického súperenia v tejto oblasti – reálne platby za poisťencov štátu – následné zrealizovanie štátneho rozpočtu – účelné a nekorupčné využitie zdrojov v zdravotníctve – reálne nastavenie platieb za výkony lekárov. Bodka.

- **Memorandum ako celok** – Vyžaduje zmenu niekoľkých desiatok paragrafov mnohých zákonov, väčšinou vo forme noviel. Štandardný legislatívny proces vyžaduje čas, mal by zobrať do úvahy rozdiel medzi výkonnou a zákonodarnou mocou. Pre zaujímavosť, z pôvodných jasne formulovaných bodov sa stal 36-stranový, definitívne 33-stranový materiál. Kto dal LOZ mandát na riešenie niektorých bodov memoranda, ktoré nemajú charakter práv uvedených v zákone o odboroch?
- **Viaceré body** – Ktorý riaditeľ môže súhlasiť s reálnou diskrimináciou časti svojich pracovníkov?
- **Bod 2.10** – SLK – je a bude na strane sestier, ale netvrdí, že obhajuje ich práva, to je populizmus. V memorande je sestrám venovaný len jeden odstavec s vágnym obsahom. SLK odmieta podpisovať bianko šeky podľa zásady „vy podpíšte nám, my vám, však sme všetci zdravotníci“ a podporovať postupy, ktorých neefektívnosť sa ukázala v minulosti. Podporujeme, čo je v súlade s našimi predstavami. Nechceme zabudnúť, že sme v prvom rade stavovská organizácia lekárov – nemocničných, špecialistov a všeobecných, iných lekárov.
- V absolútnom poriadku je sústredenie LOZ na nemocničnú sféru, ale neviem, prečo nám vytýka, že to povinne

vyvažujeme na ambulantnej strane (napríklad presadzovaním katalógu výkonov).

- **Body 1.5 až 1.9 DRG** – V roku 2016 zmenili poslanci povinné zavádzanie DRG na dobrovoľné, potom sa to zmenilo na fiktívne, LOZ správne žiada, aby po 13 rokoch (vtedy sme prebrali DRG z Nemecka) sa už stalo realitou. Avšak už si nevšimlo, že veci okolo DRG sú v čiastočnom rozpore s bodom 1.3. o nárokoch na úhradu všetkých ekonomicky oprávnených nákladov za riadne poskytnutú zdravotnú starostlivosť.
- **Bod 1.6** – Je správny, v pozadí sa však skrýva (logická) snaha kvalifikovaných odborníkov a spoločností o maximalistické nastavenie štandardov, to je možné (ani tam nie) len v ekonomicky výborne fungujúcom štáte (dohodneme sa, že SR tam nepatrí, Česi sú na tom lepšie a majú tiež problémy – sledujte aktivity Českej lekárskej komory).
- **Bod 2.2** – Presun určenia personálnych a materiálnych noriem od výnosov MZ SR k zákonu 578, zmena v ambulanciách, stacionároch, na oddeleniach nemocníc stále cez parlament. Je to totálna strata flexibility, riešiť je to potrebné kvalitnou prípravou na MZ SR a nie v NR SR.
- **Bod 2.5 – Trestná zodpovednosť** voči nemocniciam ako poskytovateľom zdravotnej starostlivosti je v praxi ešte dlhé roky nerealizovateľná a ak sa prijme, tretina riaditeľov by potrebovala obhajcu na súde. Lehota 90 dní na nápravu, čo ak sa medzitým príjmu alebo prepustia zamestnanci, kde je bod nula? Okrem toho je tu úzka nadväznosť na bod 2.2.
- **Bod 2.8** – Realizácia memoranda z roku 2011 – ideovo s tým môžeme súhlasiť, v praxi bude tento bod len bezzubbou deklaráciou.
- **Chválime LOZ za bod 3.** – Zrušenie nepeňažného plnenia pri vzdelávaní zdravotníkov – je to správne, je to rýchle realizovateľné a týka sa to všetkých lekárov. Nie je mi jasné, čo s kongresovými poplatkami (bývajú už 500 – 1000 eur).
- **O bode 4.1** môžu rozhodovať primárne len dekáni lekárskech fakúlt a sekundárne MF SR.

- **Bod 4.2** – Výstavbu UN Rásochy podporila osobitným vyhlásením aj SLK, ale formulácia „čím skôr“ je vágna, keď vieme, že je tam ešte len „zelená lúka“.
- **S bodom 4.3** o oslovení každého lekára po skončení s konkrétnou pracovnou ponukou – dobrá, ale nerealizovateľná ponuka, o. i. má každý lekár dostať ponuku na 100 voľných miest v SR?
- **Bod 5** – Reforma vzdelávania lekárov (dokonca v rozsahu 13 bodov) a rezidentský program nepatria do kompetencie LOZ s výnimkou pracovno-právnych vecí (napr. uvoľňovanie lekárov na cirkuláciu). Patrí to do kompetencie SLK, SLS, LF, SZÚ, MŠ a MZ SR. K rezidentskému programu sa vyjadrujem osobitne – vo Výbore NR SR pre zdravotníctvo som jasne povedal, že v decembri po polročnej podrobnej príprave by sa táto záležitosť mala doriešiť definitívne na MZ SR. Niektorí chcú za každú cenu vykopávať otvorené dvere?
- **Bod 5** – Zásadne nesúhlasíme s vylúčením všeobecných a pediatrických ambulancií z výuky rezidentov. Samozrejme, musia byť akreditované. Avšak na prstoch rúk môžeme vymenovať nemocnice, ktoré majú všeobecné ambulancie. A to si dávame za cieľ zvýšiť počet všeobecných lekárov a pediatrov.
- **Bod 6.3** – Vláda nemôže dať pokyny poslancom, vláda je výkonnou mocou, ale o zákonoch rozhodujú a budú rozhodovať (nezávisle, nezávisle?) poslanci parlamentu – majú samostatný mandát.
- **Bod 7** – LOZ považujeme za plne kompetentný pri riešení tejto otázky. **Zásadne však nesúhlasím s tým, že pre lepšiu mzdu stačí zostarnúť** – alebo je nutné porovnateľné vzdelanie, porovnateľné vedomosti, porovnateľný pracovný výkon, porovnateľná kvalita práce, porovnateľné nasadenie? V mysliach časti našich lekárov je hlboko zakorenený a u časti mladých zapustil korene socializmus minulosti.
- **Body o materských dovolenkách** – bralo sa do úvahy, že niektoré lekárky rodia (čo si zasluhuje úctu) aj 4 x, pritom však strácajú vedomosti, nemajú nové vedomosti (stíhajú pri štyroch deňoch ešte čítať odbornú literatúru?). Otázka však stojí aj tak, kto bude diskriminovaný – lekárky na MD oproti kolegyňam, ktoré pracujú, alebo kolegyne, ktoré pracujú v porovnaní s nimi. Pri riešení tohto problému nie je na mieste maximalizmus, ale kompromis a porozumenie.
- **Body 8 až 13** – súvisia s výpovedami, mimo LOZ nie sú na mieste mať pripomienky.

K memorandu sa určite vrátíme v nasledujúcich mesiacoch.

Dostanú viac, ak...

Poslanci na poslednú chvíľu schválili vyššie platy pre nemocničných lekárov, všetko však závisí od schválenia rozpočtu.

138 zo 139. Tak vyzeralo hlasovanie poslancov v Národnej rade SR v stredu, 30. 11., keď sa rozhodovalo o navýšení platov pre lekárov v nemocniciach. Poslanci zároveň schválili aj pozmeňujúci návrh, ktorým sa zmení obdobie odmeňovania za odpracované roky praxe aj ostatným zdravotníkom. Materiál teraz musí podpísať prezidentka Zuzana Čaputová. Ani potom však nebude všetko isté. Vyššie platy sú totiž naviazané aj na schválenie budúročného rozpočtu, ktorý nemá oporu väčšiny v parlamente.

LOZ a memorandum

Lekárske odborové združenie malo celkovo osem požiadaviek, no štátu sa podarilo expresne vyriešiť len tú platovú. Ostatných sedem bodov sa bude schvalovať postupne. Či sa všetky stihnú prijať ešte tento rok, nie je známe. Najskôr totiž musí prebehnúť k jednotlivým bodom pripomienkové konanie.

Lekárskym odborom sa v stredu podarilo presadiť aj ďalšiu požiadavku. Parlamentný výbor pre zdravotníctvo odobril pozmeňujúci návrh k vzdelávaniu zdravotníkov.

Platy nemocničných lekárov chcel premiér Heger vyriešiť ešte koncom júna. Lekárski odborári nakoniec pristúpili k nátlakovej akcii, keď 2100 lekárov podalo v októbri výpovede a hrozilo, že od 1. decembra systém skolabuje. Po dlhých rokovaniach sa napokon pár dní pred vypršaním ultimáta LOZ a vláda SR dohodli a podpísali v stredu, 30. 11. Memorandum o zlepšení systému zdravotníctva 2022.

(Viac ho rozoberá vo svojom článku viceprezident Robert Roland, pozn. red.)

(zav)

Čo si vybojovali nemocniční lekári

Atestovaný lekár – Atestovaným lekárom sa zvýši koeficient základnej mzdy zo súčasného 2,3-násobku na 2,5-násobok priemernej mzdy. Znamená to, že od januára má byť základný plat lekára so špecializáciou 3 027,50 eura v hrubom.

- K tejto mzde sa im za každý odpracovaný rok pripočíta 0,025-násobok priemernej mzdy. Maximálne do 30 rokov praxe.
- Od 1. januára 2025 sa má atestovaným lekárom zvýšiť koeficient za odpracované roky na 0,03-násobok priemernej mzdy počas 30 rokov.

Neatestovaný lekár – Základný plat neatestovaného lekára bude 1,5-násobkom priemernej mzdy v národnom hospodárstve spred dvoch rokov. Zároveň sa má tento plat za každý rok praxe zvýšiť o 0,015-násobok z priemernej mzdy.

- Pre budúci rok sa berie do úvahy priemerná mzda z roku 2021, ktorá bola na úrovni 1 211 eur.
- Od 1. januára 2023 bude teda základný plat lekára bez atestácie v hrubom 1 816,50 eura.

Zdroj: TASR, Pravda

ROK 2022 V SLK

Profesijná organizácia lekárov bola v tomto roku mimoriadne aktívna, predstavila aj svoju Konceptiu zdravotníctva

Okrem pravidelných zasadnutí Prezídia a Rady SLK sa vedenie komory zúčastnilo na viacerých rokovaníach na pôde ministerstva zdravotníctva či iných inštitúcií, rovnako sme zorganizovali aj viacero stretnutí zdravotníckych organizácií na pôde SLK. Pravidelne sme vydávali aj tlačové správy k aktuálnym témam a takmer na dennej báze sme odpovedali na otázky novinárov a redaktorov z printových aj audiovizuálnych médií. Aj to je dôkazom toho, že hlas SLK má čoraz väčšiu váhu a názory jej predstaviteľov sú žiadané a akceptované. Ponúkame vám stručný prehľad aktivít SLK v tomto roku. (Všetky tlačové správy a vyhlásenia nájdete na našom webe lekom.sk v časti Médiá – Tlačové správy a konferencie.)



Začiatkom februára sa vedenie komory stretlo s vtedajšou predsedníčkou Zdravotníckeho výboru NR SR Jankou Bittó Cigánikovou.

Január – február

Začiatok roka sa niesol v znamení predpisovania liekov po novom – začala totiž platiť novela zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Novela vyvolala veľkú nevoľu v radoch zdravotníkov, nakoľko bola prijatá bez predchádzajúcej odbornej diskusie aj bez medzirezortného pripomienkového konania. SLK k tomu hneď 12. januára vydala tlačovú správu, v ktorej sme MZ SR vyzvali, aby pozasta-



Vo februári sa predstavitelia SLK zúčastnili aj na rokovaní SK 8 v Žiline.

vilo účinnosť kontroverznej novely. Ďalšiu tlačovú správu sme vydali 19. januára, kedy sme žiadali opätovne pozastavenie novely a vytvorenie pracovnej skupiny k riešeniu tohto problému. Následne sme sa zúčastnili aj na online rokovaníach k tejto téme.

V polovici februára sme vydali ďalšiu tlačovú správu k nariadeniu MZ SR o predpisovaní liekov.

Vypuknutie vojny na Ukrajine nenechalo nikoho chladným, SLK vydala na druhý deň po začatí agresie podporné stanovisko všetkým obyvateľom Ukrajiny a odsúdili sme ruskú agresiu.

Marec

V súvislosti s vojnou na Ukrajine sme vydali vyhlásenie, týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti utečencom z Ukrajiny a navrhli sme pre nich vytvoriť zdravotnícke centrá.

V tomto mesiaci sme žiadali aj navýšenie platieb za poisťovňu štátu – vydali sme vyhlásenie, v ktorom sme žiadali túto platbu navýšiť na minimálne 45 eur. Rovnako sme v tomto vyhlásení žiadali, aby sa dotácie na energie vzťahovali na všetkých odberateľov, ak je koncovým spotrebiteľom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.

Na nedostatok zdrojov v sektore zdravotníctva sme upozornili aj apelom na predsedu vlády, ktorý sme mu verejnou cestou odovzdali 9. marca. V súvislosti s vyjednávaním medzi poskytovateľmi ZS a zdravotnými poisťovňami sme požiadali ministerstvo zdravotníctva o stanovisko, ako majú poskyto-



Na pôde SLK sa 8. marca uskutočnilo stretnutie s predstaviteľmi viacerých zdravotníckych organizácií.



Spoločné rokovanie SLK, ZAP a ASL – Zdravita.



Stretnutie s predstaviteľmi a študentmi Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine.



Stretnutie na MZ SR k vzdelávaniu, ktoré bolo začiatkom apríla.

Foto: Mgr. Nancy Závodská

vatelia postupovať v prípade nezmluvného vzťahu, nakoľko väčšine mali končiť zmluvy 31. marca a dohoda bola v nedohľadne. K tejto téme bolo podpísané aj spoločné memorandum medzi SLK a ostatnými zdravotníckymi organizáciami (ANS, ASL, Zdravita, ZAP).

Po uvoľnení protipandemických opatrení v polovici marca sme tlačovým vyhlásením vyzvali občanov napriek tomu k zodpovednosti a opatrnosti v súvislosti s ochorením COVID-19.

Do konca mesiaca sme vydali ešte tri tlačové správy, týkajúce sa vyjednávania so ZP či uvoľnenia finančných prostriedkov na zdravotníctvo, ktoré sme žiadali premietnuť do platieb za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.



V Bratislave sa stretlo vedenie troch komôr – SLK, SLeK a SKZL.



Stretnutie so zástupcami Slovenskej lekárskej spoločnosti na pôde SLK.

Apríl – máj

Keďže otázky a chaos okolo predpisovania liekov neutíchali, poslali sme všetkým lekárom jasné pokyny, ako majú postupovať. Návod sme zverejnili aj na našom webe.

V apríli sa vedenie komory zúčastnilo aj na prvom zo série stretnutí so študentmi lekárskeho fakult – v apríli sme navštívili Jesseniovu lekársku fakultu v Martine, kde sme študentov oboznámili s činnosťou a úlohami komory a odpovedali sme na ich otázky.

V máji sme zase navštívili Lekársku fakultu UK v Bratislave, uskutočnilo sa aj niekoľko stretnutí na ministerstve zdravotníctva a stretli sme sa aj s predstaviteľmi Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Jún

Jún patril najmä koncepcii zdravotníctva v SR z pohľadu SLK, ktorú sme verejnosti predstavili na tlačovej konferencii 15. júna. Prezident predstavil koncepciu aj v televízii TA3, kde bol hosťom.

Deň predtým sa uskutočnilo stretnutie na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Koniec mesiaca patril



V polovici júna sme na tlačovej konferencii predstavili Konceptiu zdravotníctva v SR podľa SLK.



Zasadnutie Rady SLK v auguste tohto roku.

oblúbenej turistickej aktivite, ktorú SLK organizuje – LEKOM TOUR 2022, tentokrát na východnom Slovensku na Čingove.

Júl – august

Júl bol z pohľadu činnosti komory trochu voľnejší, v auguste sa už naplno rozbehli rokovania Prezídia aj Rady SLK, rovnako sa uskutočnilo na pôde SLK aj stretnutie so zdravotníckymi organizáciami, cieľom ktorého bolo dohodnúť si spoločnú stratégiu na jeseň v súvislosti s aktuálnymi problémami v zdravotníctve.

Ešte 10. augusta sme vydali tlačovú správu – vyhlásenie k rokovaniam o požiadavkách zdravotníkov, v ktorom sme uviedli 8 bodov, ktoré treba v zdravotníctve urýchlene vyriešiť. Vo vyhlásení sme poukázali aj na našu Konceptiu zdravotníctva v SR.

Tlačovým vyhlásením zo 17. augusta, v ktorom sme napísali, že kategorizácia nemocníc je nepripravená a treba ju odložiť, sme podporili Asociáciu nemocníc Slovenska.

SLK reagovala tlačovou správou aj na navrhované navýšenie miezd zdravotným sestram, kde sme upozornili na to, že jedna skupina sestier bola vynechaná, čo považujeme za neakceptovateľné.

September

Vydali sme ďalšie vyhlásenie k rokovaniam medzi LOZ

a MZ SR, ktoré SLK pozorne sledovala, a opäť sme v ňom pripomenuli 8 bodov z nášho augustového vyhlásenia a znovu sme jasne definovali naše požiadavky. O dva týždne po tomto vyhlásení sme vydali ďalšiu tlačovú správu k navrhovanému zvýšeniu miezd pre zdravotníkov. Jasne sme v ňom uviedli, že za optimálne navýšenie miezd lekárov v nemocničnom aj ambulantnom sektore považujeme také, po ktorom by bol základný plat lekára po atestácii na úrovni minimálne trojnásobku priemernej mzdy v národnom hospodárstve.



V septembri prišli na pozvanie prezidenta SLK traja bývalí prezidenti SLK na neformálne stretnutie, ktoré začali na komore a ukončili spoločným obedom v meste.

Október

Rada SLK vydala vyhlásenie k návrhu rozpočtu, ktorý sme označili za nedostatočný a adresovali sme kompetentným 5 požiadaviek. Ako prvé sme žiadali vládu SR, aby v rozpočte vyčlenila na verejné zdravotné poistenie sumu na úrovni minimálne 6 % HDP.

19. októbra sme spolu so Slovenskou lekárnickou komorou a Slovenskou komorou zubných lekárov podpísali historické Memorandum o spolupráci.

Na konci mesiaca sme mali v Žiline snem SLK. Na ňom sme vydali vyhlásenie – podporu nemocničným lekárom vo výpovediach. Rovnako sme koncom mesiaca vydali aj tlačovú správu k navrhnutému zvýšeniu počtu medikov.



Na pôde MZ SR sa uskutočnila úspešná vzdelávacia aktivita organizovaná Lekár, a. s.



Na oslave 20.výročia založenia SZU sa zúčastnil ako zástupca SLK doc. MUDr. N. Lukán, PhD.



Stretnutie s analytikmi Martinom Smatanom a Michaelou Laktišovou na predsedomovom Prezídium SLK v Žiline.



Historický moment - prezidenti SLK, SLeK a SKZL podpísali spoločné Memorandum o spolupráci.

November – december

Začiatkom novembra sme zorganizovali na pôde SLK stretnutie s ANS, ASL, Zdravita a ZAP k ďalším krokom v zdravotníctve. Vydarili sme spoločné vyhlásenie k návrhu na rozpočet pre zdravotníctvo na rok 2023 a zároveň sme poslali aj otvorený list predsedovi parlamentu Borisovi Kollárovi. Upozornili sme ho na nedostatočný rozpočet pre zdravotníctvo aj na ďalšie problémy a požiadali o stretnutie. (V čase uzávierky tohto čísla MEDIKOM-u, 6. decembra, ešte k stretnutiu nedošlo, pozn. red.)

Tlačovú konferenciu k aktuálnej situácii v zdravotníctve sme usporiadali 15. novembra, na ktorej sme sa vyjadrili aj k memorandu, ktoré pripravilo MZ SR, ako aj k pokračujúcim rokovaniam lekárskeho odboru a ministerstva. Rovnako sme opätovne žiadali navýšenie rozpočtu a aby sa otázka vzdelávania lekárov presunula na riešenie, s uvedením presného termínu, na SLK, SLS a lekárske fakulty.



Tlačová konferencia, na ktorej sme predstavili aj pilotný projekt nacenenia výkonov v odbore pneumológia a ftizeológia.

Tlačovú konferenciu venovanú nedostatočnému financovaniu celého zdravotníctva, naceneniu výkonov a k reálnej minimálnej nákladovosti ambulancie na rok 2023 sme usporiadali 24. novembra. Priniesli sme presné výpočty, ktoré sme prezentovali novinárom. Išlo o pilotný projekt reálneho nacenenia výkonov v odbore pneumológia a ftizeológia. Na tlačovej konferencii sa zúčastnil aj predseda výboru Slovenskej pneumologickej a ftizeologickej spoločnosti doc. MUDr. I. Solovič, CSc., a podpredsedníčka MUDr. Mária Drugdová. Z analytického tímu, s ktorým na nacenení výkonov spolupracujeme, bola prítomná Mgr. M. Laktišová.

Na úvod tlačovej konferencie sme však vydali vyhlásenie k aktuálnej situácii. Keďže v tom čase bola ešte dohoda LOZ a vlády SR v nedohľadne, vyzvali sme obe strany k tomu, aby sa dohodli – a to, aby prijali ponuku navýšenia koeficientov, nie stabilizačné príspevky.

Vedenie SLK sa ponúklo 25. novembra na stretnutí s premiérom Eduardom Hegerom za mediátora v rokovaniach medzi LOZ a vládou SR. Premiér ponuku ocenil, LOZ však následne komoru ako mediátora odmietol s argumentom, že SLK je preňho neobjektívny partner...

Po následnej dohode medzi vládou SR a LOZ-om, ku ktorej došlo po niekoľkohodinových sobotných rokovaniach 26. novembra, vydala SLK vyhlásenie, v ktorom vyjadrila spokojnosť, že slovenskí pacienti, všetci lekári (ktorí podali aj nepodali výpovede, bez ohľadu na to, či boli, alebo neboli členmi LOZ, či boli, alebo neboli členmi SLK) a vedenia nemocníc a samosprávnych krajov si vďaka pragmatickému prístupu vlády SR a vedenia LOZ môžu vydychnúť po dosiahnutí dohody o mzdách nemocničných lekárov.

Posledné tohtoročné zasadnutie Prezídia a Rady SLK sa uskutoční až po uzávierke tohto čísla MEDIKOM-u (12. – 13. december), viac informácií nájdete na našom webe.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Foto: ČLK

Na sneme ČLK sa zúčastnilo vyše 300 delegátov.

XXXVI. snem Českej lekárskej komory

Čo trápi našich kolegov? To isté, čo nás...

Snem našej partnerskej Českej lekárskej komory sa konal v dňoch 12. – 13. 11. v Brne. Celkovo sa na ňom zúčastnilo 303 delegátov, a tak ako na našom sneme v októbri v Žiline, aj snem českých lekárov otvoril svojím príhovorom minister zdravotníctva, v Brne to bol MUDr. Vlastimil Válek. Ako host sa na sneme zúčastnil aj prezident Slovenskej lekárskej komory MUDr. Pavel Oravec, ktorý sa prítomným prihovril v prvý deň snemu.

PRÍHOVOR PREZIDENTA SLK

„SLK si vysoko váži spoluprácu s Českou lekárskou komorou a dlhodobo výborné vzťahy, ktoré medzi sebou máme,“ povedal MUDr. Pavel Oravec vo svojom príhovore. „Na príklade ČLK môžeme vidieť, aká dôležitá a prínosná je profesijná samospráva lekárov pri plnohodnotnom členstve všetkých lekárov v ich komore. Silná organizácia združujúca všetkých lekárov má obrovský nenahraditeľný prínos pre zabezpečenie zlepšovania podmienok pre výkon ich práce a presadzovanie oprávnených požiadaviek vo vzťahu ku štátnym orgánom. Umožňuje zabezpečiť jedinečnú objektívnu platformu na výmenu názorov a skúseností a zjednotenie snáh lekárskeho stavu. Súčasne bdie nad zachovaním práv aj povinností pri slobodnom výkone povolania lekára. ČLK želám veľa úspechov v jej práci v prospech lekárov a ich pacientov.“

Na sneme ČLK bolo schválených vyše 20 uznesení, vyberá-



Hostom na sneme bol aj prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.

me niektoré z nich, ktoré v rozhovore pre náš časopis spomínal aj prezident ČLK MUDr. Milan Kubek. Viaceré uznesenia sú dôkazom toho, že české aj slovenské zdravotníctvo trápia rovnaké problémy. Českí lekári v uzneseniach prijatých na sneme jasne vyjadrili aj svoj postoj k rozhodnutiam vlády a prinášajú aj zopár veľmi zaujímavých návrhov. Veď, posúďte sami.

NAJDÔLEŽITEJŠIE UZNESENIA SNEMU ČLK

O kontrolách poskytovateľov zdravotných služieb

- ČLK požaduje od ministerstva zdravotníctva, aby v spolupráci s komorou pripravilo a predložilo návrhy legislatívnych zmien, ktoré umožnia ČLK robiť kontroly personálneho vybavenia poskytovateľov zdravotných služieb. Kontroly robené nezávislou profesijnou samosprávou, ktorá disponuje potrebným odborným zázemím, prispievajú k zvýšeniu bezpečnosti a kvality lekárskej starostlivosti.

O súdnych znalcoch

- ČLK upozorňuje, že vyhláška č. 505/2020 Sb. je v rozpore so zákonom o súdnych znalcoch. Podľa tohto zákona musia byť súdni znalci v lekárskejších znaleckých odboroch držiteľmi osvedčenia od Českej lekárskej komory. Vyhláška č. 505/2020 Sb. však túto podmienku ignoruje. ČLK vyzýva ministra spravodlivosti Blažka a ministra zdravotníctva Válku, aby sa urýchlene postarali o nápravu a uviedli vyhlášku do súladu so zákonom.
- ČLK poukazuje na kritický stav nedostatku súdnych znalcov v odbore zdravotníctvo a navrhuje zmeniť podmienky pre výkon znaleckej činnosti v tomto odbore, predovšetkým umožniť, aby všetky fakultné nemocnice boli oprávnené vykonávať v plnom rozsahu znaleckú činnosť. Súčasne je potrebné zvýšiť odmenu znalcom z odboru zdravotníctva najmenej na dvojnásobok.

O občanoch a zdravotníkoch z Ukrajiny

- ČLK vyjadruje solidaritu a podporu lekárom, ďalším zdravotníkom aj všetkým občanom Ukrajiny, ktorých vlast' musí čeliť agresii Ruska. ČLK si váži ukrajinských lekárov a ďalších zdravotníkov, ktorých práca je pre naše zdravotníctvo veľmi dôležitá. Pre ČLK nie je podstatná národnosť, ale skutočnosť, kde a akú lekársku fakultu lekári prichádzajúci zo zahraničia vyštudovali. Aj v tejto mimoriadnej situácii musíme rešpektovať platné zákony a ďalšie právne normy slúžiace k ochrane zdravia a bezpečnosti obyvateľov ČR. ČLK nesúhlasí s návrhmi ministerstva zdravotníctva, ktoré umožňujú obchádzanie pravidiel pre prístup lekárov z Ukrajiny a ďalších, tzv. tretích krajín na pracovný trh v rámci EÚ. ČLK varuje, že ako lekár nemôže v ČR pracovať cudzinec, ktorý sa nedohovorí česky s pacientmi alebo so spolupracovníkmi. Lekári, ktorí vyštudovali v krajinách mimo EÚ, nemôžu pracovať v ČR bez zloženia tzv. aprobačnej skúšky, ktorá overí ich znalosti. ČLK nezapíše do svojho registra nikoho, kto nespĺňa zákonom stanovené podmienky. ČLK informuje

pacientov o možnosti skontrolovať si v prípade pochybností vo Verejnom zozname lekárov, vedenom ČLK a dostupnom na internete, či daný pracovník je členom ČLK a či má právo na území ČR poskytovať zdravotnú starostlivosť.

O platbe za poistencov štátu

- ČLK považuje rozhodnutie vlády ČR znížiť platby za tzv. štátnych poistencov v druhom polroku 2022, ktoré navrhol minister zdravotníctva Válek, za závažnú chybu. Týmto chybným rozhodnutím je zapríčinené zníženie príjmu systému verejného zdravotného poistenia jedným z hlavných dôvodov, prečo nebudú úhrady od poisťovní poskytovateľom zdravotných služieb kompenzovať infláciou spôsobené zvýšené náklady a prečo tak dôjde k zníženiu dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre pacientov.

O úhradovej vyhláške

- ČLK vyjadruje zásadnú nespokojnosť s vyhláškou č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnoty bodu, výšky úhrad za hrazené služby a regulačných obmedzení na rok 2023, teda s tzv. úhradovou vyhláškou, ktorá nezaistuje poskytovateľom zdravotných služieb pokrytie zvýšených nákladov spôsobených vysokou infláciou a neumožňuje spravodlivý nárast plátov a miezd zdravotníkov. ČLK upozorňuje, že na rozdiel od ostatných podnikateľských subjektov nemôžu poskytovatelia zdravotníckych služieb premietnuť svoje zvýšené náklady do cien svojich služieb, pretože úhrady od zdravotných poisťovní určuje svojou vyhláškou ministerstvo zdravotníctva. ČLK varuje nielen pred rizikom ekonomickej a personálnej destabilizácie zdravotníckych zariadení, ale predovšetkým pred zhoršením dostupnosti a kvality zdravotnej starostlivosti.

O výsluhovej rente pre lekárov

- ČLK žiada vytvorenie výsluhovej renty pre lekárov, ktorí v rámci zabezpečovania pohotovostných služieb odpracovali také množstvo nadčasov, že v predstihu naplnili fond pracovného času odpovedajúci veku odchodu do riadneho starobného dôchodku.

O vzdelávaní lekárov z tretích krajín

- Česká lekárska komora trvá na dôslednom dodržiavaní zákonných podmienok pre výkon lekárskeho povolania na území Českej republiky, pričom v prípade vzdelania získaného mimo EÚ trvá okrem iného na preukázateľnom absolvovaní jazykovej skúšky a tzv. aprobačnej skúšky ako podmienok, ktoré nemožno obísť.

3

otázky pre prezidenta

Prezident Českej lekárskej komory MUDr. Milan Kubek otvorene kritizuje rozhodnutia vlády týkajúce sa zdravotníctva

Českí lekári zápasia s podobnými problémami ako tí slovenskí. Ich stavovská organizácia Česká lekárska komora, ktorá mala snem v polovici novembra, na to poukázala najmä vo svojich prijatých uzneseniach. Oslovili sme preto prezidenta ČLK MUDr. Milana Kubeka, aby nám aj on osobne priblížil a zhodnotil situáciu v českom zdravotníctve. Servítku si pred ústa rozhodne nebral. *(Pre zachovanie autenticity rozhovoru prinášame jeho odpovede v českom jazyku, pozn. red.)*

❓ Pán doktor, môžete ako prezident ČLK stručne zhodnotiť rok 2022?

Do roku 2022 vstúpila Česká republika s novou vládou, ktorou vytvorila koalície päť politických strán, čo je v našej novodobéj histórii unikát. Z počiatku sa zdálo, že jediné, čo majú spoločné, je odpor voči bývalému premiérovi Babišovi, jehož hnutie „ANO“ ako jednoznačne nejsilnejší subjekt na politickej scéne má sice podporu jednej tretiny voličů, ale pritom skončilo v opozícii.

Ruská agrese voči Ukrajine však vládu stmelila, rovnako tak České predsedníctví v Radě EU v druhom pololetí roku. Nikdo nechcel opakovať ostudu, keď počas nášho prvého



MUDr. Milan Kubek,
prezident ČLK

predsedníctví opozície svrhla vládu, ani by mala nejaký smysluplný plán, čo bude ďalej. To bol trapas.

Počiatok roku bol ešte v znamení epidémie nemoci Covid-19, ktorá nás sužovala dlhšie než dva roky. Varianta omikron koronavírusu našťastie väčšinou nezpůsobuje tak závažný klinický priebeh ochorenia. Dvaka tomu nenapáchal drastické škody ani prístup ministra zdravotníctva Válka, ktorý už ako opozičný poslanec epidemickú hrozbu spíše podceňoval, a ako minister nechal zrušiť vyhlášku o povinnom očkovaní zdravotníkov i seniorů, a i keď počty nemocných a zemrelých rostly, nezavedl nikdy povinné roušky či respirátory ani vo zdravotníckych zariadeniach, ani v hromadnej doprave. S jistou nadsádzkou sa dá rici, že potom, čo 24. února Rusové napadli Ukrajinu, rozhodnutím vlády epidémie skončila. Jen si nejsem jist, zda někdo informoval coronavirus o tom, že už přestal existovat.

S ruskou invazi na Ukrajinu byla spojená obrovská uprchlická vlna. V ČR již dříve pracovalo oficiálně okolo 200 000 lidí z Ukrajiny a dle odhadů dalších 50 000 – 100 000 jich působilo ilegálně. Během několika týdnů přišlo 450 000 dalších Ukrajinců, především žen a dětí. I když se někteří vrátili domů a část jich našla útočiště v jiných zemích, představuje to obrovskou zátěž například pro školství, ale i pro zdravotnictví.

Avšak skutečně dramatickou je inflace ve výši bezmála dvacet procent, když ceny zejména základních potravin se zvýšily ještě mnohem více. Spolu se zvýšením cen pohonných hmot, elektřiny, tepla a plynu jde o smrtící koktejl, který uvrhl desitisíce lidí do chudoby. A to nejhorší teprve přijde poté, až začnou podniky propouštět a firmy, jejichž zboží nebude mít kdo kupovat, zkrachují. Inflace v ČR je jednou z nejvyšších v EU a hospodářství se z recese může velmi rychle propadnout do krize. Zkrátka žádné radostné vyhlídky. Navíc se v následujících týdnech budeme mezi sebou hádat kvůli zcela zbytečné a nesmyslné přímé volbě prezidenta republiky.

❓ Čo hodnotíte pozitívne a čo, naopak, negatívne najmä v zdravotníctve?

Nadéjně vypadá epidemická situace. Pokud se neobjeví nějaká fatální mutace viru, která by měla vysokou smrtnost, vysokou nakažlivost a navíc dokázala obcházet imunitu získanou po očkování či po prodělání nemoci, mohli bychom být už z nejhoršího venku. Česká lékařská komora však přesto doporučuje všem, aby se nechávali přeočkovávat proti koronaviru i proti chřipce, jejíž epidemie je toto zimu, kdy nedodržíme protiepidemická opatření, pravděpodobná.

Jednoznačně negativně hodnotíme rozhodnutí vlády snížit v druhém pololetí roku 2022 platbu za tzv. státní pojištění, tedy za 60 % obyvatel (důchodci, děti, nezaměstnaní, uprchlíci...) bez vlastních příjmů, za které platí pojistné stát. Skutečnost, že výše této platby se pohybovala okolo pouhé jedné čtvrtiny toho, kolik jsou odvody zdravotním pojišťovnám z průměrné mzdy, byla hlavní příčinou chronických ekonomických problémů našeho zdravotnictví. Platbu zvýšila podstatným způsobem až Babišova vláda v době epidemie a zdravotnictví tak získalo peníze na boj s epidemií. Na návrh ministra zdravotnictví Válka, což zní neuvěřitelně, vláda v druhém pololetí platbu snížila a zdravotnictví tak přišlo o 14 miliard korun. A ani v příštím roce platba bez ohledu na inflaci nedosáhne úrovně z prvního pololetí letošního roku. Pojišťovny přišly o peníze a ministr vydal úhradovou vyhlášku, která ani z poloviny nevykompenzuje nemocným a soukromým lékařům nárůst nákladů způsobených vysokou mírou inflace. S růstem platů a mezd se příliš nepočítá. Ministerstvo zdravotnictví se navíc chová tak arogantně, že poprvé v historii na zásadní připomínky naší komory ani nereagovalo. Zatím se nic neděje, ale v příštím roce se sníží dostupnost a kvalita zdravotní péče. Zdravotnictví totiž není perpetuum mobile a bez peněz fungovat nemůže.

❓ Čo priniesol snem ČLK, aké výzvy stoja pred ČLK v budúcom roku?

Delegáti 36. Sjezdu ČLK, který se konal ve dnech 12. a 13. listo-

padu v Brně, přijali zásadní usnesení k hlavním problémům našeho zdravotnictví:

Samozřejmě nesouhlasíme se snižováním plateb za státní pojištění a odmítáme se smířit s úhradami, jaké nám ve vyhlášce nadiktoval ministr Válek.

Komora varuje před důsledky nedostatku zdravotníků a jejich stárnutí. Bojujeme proti porušování zákoníku práce, kdy lékaře musí odpracovat více pohotovostních služeb, než zákon povoluje. ČLK chce provadět kontroly personálního vybavení zdravotnických zařízení.

V souvislosti s ukrajinskou krizí ČLK varuje, že jako lékař nemůže v ČR pracovat cizinec, který se nedomluví česky s pacienty nebo se svými spolupracovníky. Lékaři, kteří vystudovali v zemích mimo EU, nemohou v ČR pracovat bez složení tzv. aprobační zkoušky, která ověří jejich znalosti. Komora rozhodně nesouhlasí s plány ministerstva na obcházení těchto pravidel.

Upozorňujeme na tristní situaci okolo soudních znalců, kterých je málo a někteří ani nesplňují odborné podmínky. Komora má zájem garantovat jejich erudici.

Komora rovněž upozorňuje, že lékaři jsou nejvíce kvalifikovanými zdravotníky a přesun kompetencí na jiné pracovníky znamená, že činnosti bude vykonávat osoba s nižší kvalifikací. S převodem kompetencí pochopitelně musí docházet též k přesunu odpovědnosti.

ČLK podporuje rozvoj eHealth, avšak pouze za předpokladu, že nové technologie lékařům usnadní práci, sníží administrativu a nebudou způsobovat další náklady. Pro ČLK je zásadní bezpečnost osobních dat pacientů, ale i ochrana know-how lékařů.

Sjezd ale vyjádřil například také znepokojení nad rostoucí měrou agresivity vůči zdravotníkům a požadujeme jejich lepší právní ochranu.

Novinkou pak je záměr vytvořit výsluhovou rentu pro lékaře, kteří kvůli pohotovostním službám naplnili v předstihu fond pracovní doby odpovídající věku odchodu do starobního důchodu.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Snem ČLK sa konal v polovici novembra.



Prof. Dr. med. Alena Buyx,
predsedníčka Nemeckej etickej rady

Za spoločné ciele musíme bojovať spoločne

Na slávnostnom zhromaždení k 75. výročiu nemeckej Spolkovej lekárskej komory nechýbal ani zástupca Slovenskej lekárskej komory.

Začiatkom októbra sa v Berlíne konalo slávnostné zhromaždenie pri príležitosti 75. výročia vzniku nemeckej Spolkovej lekárskej komory (Deutsche Bundesärztekammer) v novodobej histórii. Pretože lekárska komora v Nemecku má významnú pozíciu, rešpekt a postavenie, oslávila výročie naozaj veľkolepo – v hoteli Ritz Carlton na Potsdamer Platz, kde sa simultánne konalo aj generálne zhromaždenie WMA (World Medical Association).

POZDRAV ZO SLOVENSKA

Na slávnostnom akte sa ako delegát zúčastnil aj člen Stáleho výboru SLK pre zahraničie MUDr. František Štefanec, ktorý v mene Slovenskej lekárskej komory odovzdal prezidentovi nemeckej Spolkovej lekárskej komory Dr. med. Klausovi Reinhardtovi pozdravný a gratulačný list od prezidenta SLK MUDr. Pavla Oravca. Okrem podakovania za pozvanie a blahoželania k výročiu v liste prezident SLK ocenil aj úspešnú spoluprácu slovenskej a nemeckej komory a vyjadril

nádej na úspešné pokračovanie vzájomnej spolupráce oboch komôr.

Po krátkom hudobnom úvode vystúpil ako prvý rečník prezident nemeckej Spolkovej lekárskej komory Dr. med. Klaus Reinhardt. Nosnou témou jeho príhovoru bola profesionálna nezávislosť lekárskeho povolania od politikov, štátnych inštitúcií a od rôznych ekonomických tlakov na profesiu lekára. Profesionálnu nezávislosť lekárskeho povolania chápe ako medicínsko-etickú povinnosť. Nemeckú Spolkovú lekársku komoru a lekárske komory spolkových krajín Nemecka treba chápať ako funkčnú samosprávu a vyjadrenie slobodného lekárskeho povolania. Teda ako inštitúcie, ktoré sú výrazom istoty. Zastrešujúca lekárska komora Nemeckej spolkovej republiky zastupuje záujmy lekárskeho stavu na celoštátnej úrovni voči politickým tlakom, voči iným štátnym spoločnostiam a inštitúciám a zvlášť voči médiám. Bdie nad etickými normami medicínskeho povolania a garantuje ďalšie odborné vzdelávanie lekárov a lekárk. Odoláva pokusom rôznych zákonných regulácií a obmedzeniam kompetencií lekárskeho stavu.

BILANCIA AJ NOVÉ VÝZVY

Na európskej úrovni skonštatoval Dr. med. Klaus Reinhardt rastúci vplyv Bruselu na zdravotno-politické kompetencie členských štátov EÚ, a tým aj na lekársku samosprávu v Nemecku. Spätný pohľad na 75 rokov nemeckej Spolkovej lekárskej komory jej súčasný prezident Dr. med. Klaus Reinhardt hodnotí ako úspešnú historickú kapitolu v obrane a reprezentovaní jej záujmov. Konštatoval, že napriek rôznym vplyvom a tlakom na nemeckú Spolkovú lekársku komoru dokáže

ovplyvniť a ochrániť záujmy lekárskeho stavu v jeho pracovnej náplni, v pracovných podmienkach a v kompetenciách v medicínskych aj sociálnych otázkach. Nemecká Spolková lekárska komora je stále vnímaná ako orgán vytvárajúci verejnú mienku v závažných medicínskych otázkach. Aktuálne skonštatoval, že na stále sa meniacu novú situáciu v medicíne (pribúdajúce transplantácie rozširujúce sa o ďalšie orgány, génové manipulácie atď.), ako aj napredujúci biomedicínsky výskum s novonastolenými etickými otázkami, je práve potrebný hlas a vyjadrenie silnej lekárskej komory, podobne ako k etickým otázkam eutanázie.

Nasledujúcim rečníkom bola predsedníčka nemeckej etickej rady Prof. Dr. med. Alena Buyx, ktorá vo svojej prednáške „Medicína budúcnosti – meniaci sa úloha lekára“ pripomenula akceptovanie neustálej zmeny aj v medicíne. Lekári a lekárkky preto musia chápať svoje povolanie súčasne ako celoživotné štúdium, lebo lekárska etika v globalizovanom svete bude mať svoje miesto a k otázkam novej legislatívy, napr. v transplantáciách orgánov a iných medicínskych trendoch, sa bude musieť lekárska komora neustále vyjadrovať.

BOJ ZA GLOBÁLNE ZDRAVIE

Záverčnou prednáškou bola prezentácia prezidentky Svetovej lekárskej asociácie (WMA) Dr. med. Heidi Stensmyren, ktorá zdôraznila boj za globálne zdravie celého sveta. Počas pandémie COVID-19 sa jasne ukázalo, že vírusy nepoznajú hranice štátov a pri súčasnej globalizácii, digitalizácii a cestovných možnostiach je všetko navzájom prepojené. Ocenila prínos nemeckej Spolkovej lekárskej komory, ktorá od roku 1951, kedy sa



Dr. med. Klaus Reinhardt, prezident Bundesärztekammer počas úvodnej prednášky.



Dr. med. Heidi Stensmyren, prezidentka World Medical Association.



Dr. med. Klaus Reinhardt, prezident Bundesärztekammer a delegát SLK MUDr. F. Štefanec.

stala jedným z lídrov svetovej lekárskej asociácie, priniesla nové myšlienky, značné úsilie aj to, čo sa nazýva „personal engagement“ mnohých jej členov. Po zjednotení Nemecka v roku 1990 a kreovaní piatich nových lekárske komôr z piatich nových spolkových štátov bývalej NDR to bol pozitívny signál aj pre lekárske komory postkomunistických štátov centrálnej a východnej Európy pripojiť sa k Svetovej lekárskej asociácii. Poďakovala nemeckej Spolkovej lekárskej komore za toto úsilie aj za permanentný legislatívny boj a za výborné reprezentovanie lekárskeho stavu. Súčasne poďakovala lekárom a lekárkam za zodpovednú a obetavú službu svojim pacientom.

KNIHA K VÝROČIU

K okrúhlemu výročiu nemeckej Spolkovej lekárskej komory vydali aj knihu „75 Jahre Bundesärztekammer“ (75 rokov Spolkovej lekárskej komory), vydalo ju nemecké lekárske vydavateľstvo na kvalitnom kriedovom papieri ako pamäť pre budúce generácie. V publikácii sú články od popredných osobností medicínskeho života v Nemecku, v EÚ a vo svete. Napr. spolkový minister zdravotníctva v Nemecku Prof. Dr. Karl Lauterbach úprimne konštatoval, že silná lekárska komora je pre ministra zdravotníctva „niekedy nepríjemná“, ale pre stav zdravotníctva v štáte je spolupráca nevyhnutná, ako to ukázala situácia počas pandémie kovidu. Existujú spoločné ciele, za ktoré musíme bojovať spoločne všetkými silami.

Spolkový minister spravodlivosti Dr. Marco Buschmann zdôraznil užitočnosť existencie lekárskej komory v nových témach súčasnosti, okrem iného v legislatívnych otázkach, ktoré sa týkajú medicínskej pomoci zomierajúcim, aj v rozvíjajúcej sa transplantáčnej medicíne. Lekárska komora je významný mienkotvorný orgán a pri celoštátnych diskusiách dáva vyvážené impulzy pre zodpovednú zdravotnú a sociálnu politiku v štáte.

Zaujímavý v tejto publikácii bol aj článok prezidenta Inštitútu Roberta Kocha, Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Lothara H. Wielera s výstižným názvom „Len spolu sme silní“ (Nur gemeinsam sind wir stark). Pripomenul, že pandémia kovidu neúprosne ukázala tvrdú pravdu o stave a fungovaní zdravotníctva v štáte i vo svete. Zároveň však ukázala, že len vtedy môžeme byť úspešní, keď spojíme všetky sily pre zlepšenie zdravotného stavu našich spoluobčanov a ak budeme pripravení na nové výzvy pre medicínu v budúcnosti.

Pripravil:
MUDr. František Štefanec,
člen Stáleho výboru pre zahraničie SLK



MUDr. František Štefanec, člen
Stáleho výboru pre zahraničie SLK

Vznik nemeckej Spolkovej lekárskej komory

Historicky sa nemecká Spolková lekárska komora postupne konštituovala už v októbri 1947, najprv ako pracovné združenie západonemeckých lekárske komôr, ktoré sa o osem rokov neskôr premenovalo na Spolkovú lekársku komoru. V roku 1990 po zjednotení Nemecka pribudlo päť východonemeckých spolkových lekárske komôr. V súčasnosti je v Nemecku sedemnást lekárske komôr, hoci je len šestnásť spolkových štátov. Je to tým, že spolkový štát Severné Porýnie - Westfálsko má dve lekárske komory - jedna pre Severné Porýnie, druhá pre Westfálsko. Aktuálne združuje nemecká Spolková lekárska komora cca 550 000 lekárov a lekárk v celom Nemecku



(v slovných prejavoch aj v písomných dokumentoch sa vždy uvádzajú obe pohlavia - lekári aj lekárky, pozn. autora). V knihe venovanej výročiu bolo konštatované, že aj po 75 rokoch enormného rozvoja a nových skúseností medicína ako ušľachtilé povolanie je viac ako len veda alebo výskum, je to druh osobitnej služby tým, čo ju potrebujú. Nové trendy ako digitalizácia v medicíne, zmeny klímy a jej účinky na zdravie obyvateľstva, možné nové epidémie, atypické priebehy ochorení a iné, ktoré prichádzajú na scénu, budú naďalej vyžadovať silnú lekársku komoru a tiež nevyhnutnú spoluprácu všetkých zainteresovaných.

(fš)

Pozor na podvodníkov, budte opatrní!

Koncom septembra tohto roku boli obchodným spoločnostiam doručované obálky s faktúrami za nevyžiadané služby auditu na portáli **overenaspolocnost.sk** spolu výzvou na úhradu faktúry a vyhrážkou, že ak faktúra nebude uhradená, „poskytovateľ“ služby podá žalobu. Slovenská lekárska komora okamžite všetkým lekárom rozposlala e-mail upozorňujúci na podvodné konanie. V nasledujúcich dňoch Slovenská lekárska komora podala trestné oznámenie pre podozrenie zo spáchania trestného činu podvodu.

Pred dvoma týždňami bolo Slovenskej lekárskej komore doručené uznesenie vyšetrovateľa, ktorým odmietol predmetné trestné oznámenie, nakoľko podľa vyšetrovateľa nie je dôvod na začatie trestného stíhania. Vyšetrovateľ svoj postup odôvodnil tým, že omyl v zmysle skutkovej podstaty trestného činu podvodu musí mať určitú „kvalitu“ (nestačí akákoľvek nepravda). Omyl musí byť spôsobilým na oklamanie iného v konkrétnej situácii, resp. je potrebné posudzovať, či k oklamaniu poškodeného došlo len preto, že celkom zanedbal svoju všeobecnú prevenčnú povinnosť, v zmysle ktorej každý si musí počínať tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, majetku, prírode a životnom prostredí, a zjavne konal bez dodržania obvyklej miery opatrnosti, pretože za jej bežného dodržania by bolo vylúčené oklamanie poškodeného. Vyšetrovateľ ďalej poukázal na to, že pokiaľ oklamávaný má možnosť preskúmať tvrdenia iných osôb, a to prostriedkami bežne dostupnými a v obdobných prípadoch bežne používanými, nie je možné len uvedenie nepravdy bez ďalšieho považovať za uvedenie do omylu. Zjednodušene povedané – treba si dávať pozor, byť obozretný, lebo ak podvodníkovi zaplatíte, polícia vám nepomôže. Proti uzneseniu sme podali sťažnosť, budeme čakať na rozhodnutie dozorujúceho prokurátora.

POZOR NA TELEFONÁTY

Uvedené je len jedným z príkladov, ako sa rôzni „podnikatelia“ snažia obohatiť na úkor iných. Pri množstve listov, ktoré rozposlali, aj pri malom percente podvedených osôb, v celkovom súčte ide o pomerne veľkú sumu. Veľa lekárov má tiež skúsenosť s telefonickým ponúkaním reklamy súkromnej praxe na internetových stránkach. Napriek tomu, že si v telefonickom rozhovore inzerciu neobjednáte, príde vám faktúra. Ak budete voči faktúre namietat tým, že ste si nič neobjednali a s inzerciou ste nesúhlasili, budú vám tvrdiť, že váš súhlas zaznamenali na zvukový záznam a k tomu vám zašlú upomienku. Neplaťte. Zo skúsenosti vieme, že žalobu nepodajú. Budú vás nejaký čas obťažovať listami s vyhrážkami vymáhania faktúry.

PODVODY NA INTERNETOVÝCH BAZÁROCH

Aktuálne sa veľa ľudí stáva obeťou podvodov na internetových bazároch. Postup je nasledovný. Predajcovi sa na bazáre ozve potenciálny kupujúci. Kupujúci



predajcovi po dohode o kúpe veci, v úmysle predávajúcemu uľahčiť zaslanie veci, pošle odkaz na stránku kuriérskej služby. Po prekliku na odkaz sa predávajúci dostane na falošnú stránku, ktorá na prvý pohľad vyzerá dôveryhodne. Falošná stránka vyžaduje od predávajúceho vyplniť údaje vrátane údajov o platobnej karte (toto musí byť varovný signál, na účely prijatia peňazí nie je dôvod uvádzať číslo platobnej karty, je potrebné číslo účtu). Po zadaní čísla karty peniaze z účtu rýchlo zmiznú.

ZÁVEROM LEN PÁR RÁD

Ak platíte faktúry, skontrolujte si, či platíte za tovar alebo službu, ktorú ste si objednali. Ak vám niekto ponúka, bez vášho vyžiadania, telefonicky akýkoľvek tovar alebo službu, komunikáciu ukončíte. Používajte denné limity na platobných kartách a notifikácie o pohyboch na účte. V prípade straty karty alebo podozrenia na podvodné vylákavanie čísla karty, okamžite kontaktujte vašu banku. Budte obozretní.



Foto: Nancy Závodská

Zástupcovia Sekcie mladých lekárov na stretnutí na pôde SLK 8. novembra

Mladí prehovorili

Chceme, aby sa SLK stala Alma mater pre lekárov, ktorí po škole nastúpia do praxe, hovorí novozvolený predseda Sekcie mladých lekárov v SLK MUDr. Marcel Hrebenár



MUDr. Marcel Hrebenár
predseda Sekcie mladých lekárov v SLK

Po rokoch snaženia sa Slovenskej lekárskej komore podarilo sfunkčniť Sekciu mladých lekárov. Na jeseň tohto roku sme oslovili všetkých lekárov do 35 rokov – členov SLK, aby si v rámci svojej regionálnej komory/kraja zvolili svojich zástupcov. Koncom septembra sme tak mohli skompletizovať zoznam ôsmich lekárov z jednotlivých RLK, ktorí budú v rámci SLK zastupovať, hájiť a bojovať za záujmy mladých lekárov.

S predsedom Sekcie mladých lekárov SLK, MUDr. Marcelom Hrebenárom, atestovaným gynekológom, ktorý pracuje v ambulancii aj v nemocnici, sme sa porozprávali o tom, aké vízie a plány majú mladí lekári pod jeho vedením.

? Podme najprv na úplný začiatok. Prečo ste sa rozhodli kandidovať do štruktúr SLK?

Poviem vám pravdu, keď mi prišla pozvánka na zapísanie sa na kandidačnú listinu do Sekcie mladých lekárov SLK, tak som ju len tak vypísal, poslal a vôbec som nerátal s tým, že by som mohol byť zvolený. A odrazu som sa dozvedel, že som zvolený. Bol som milo prekvapený.

Takže moje rozhodnutie nebolo cieľné, ale keďže som už zvolený ako zástupca za BB kraj, tak ma kolegovia z iných krajov zvolili aj za predsedu Sekcie mladých lekárov SLK. Spoločne s kolegami chceme budovať novú generáciu, ktorú sa budeme snažiť posúvať vpred a pomáhať mladým lekárom napredovať v ich kariére, aby im neboli hádzané poľená pod nohy, ale aby boli na svojich pracoviskách podporovaní.

Zástupcovia mladých lekárov v SLK za jednotlivé RLK

RLK Bratislava	MUDr. Dominika Orendáčová
RLK Trnava	MUDr. Illia Baranov
RLK Nitra	MUDr. Michaela Poláková
RLK Trenčín	MUDr. Jozef Žiak
RLK Banská Bystrica	MUDr. Marcel Hrebenár
RLK Žilina	MUDr. Ivana Matejková
RLK Košice	MUDr. Tibor Varga ml., PhD., LL.M., MBA, MSc.
RLK Prešov	MUDr. Lukáš Ulbricht

🔍 Aká je vaša predstava o fungovaní Sekcie mladých lekárov v rámci SLK?

Všetci sme len čerstvo zvolení, takže najskôr sa musíme rozhladať, čo a ako v SLK prebieha, aké máme možnosti a povinnosti. Verím, že spoločne s kolegami sa nám podarí spojiť hlavy dokopy, aby každý priniesol nejaké svoje myšlienky, nápady a, samozrejme, aj požiadavky od mladých lekárov a podarilo sa nám ich spracovať a predostrieť vedeniu SLK. Verím, že naše slovo v SLK bude mať dostatočne veľkú váhu a bude rešpektované. Dúfam, že spoločnou konštruktívnou diskusiou dospejeme k tomu najlepšiemu záveru, aj keď nie vždy sa to možno bude úplne všetkým páčiť.

🔍 Skúste byť trochu konkrétnejší. Aké sú vaše ciele, vízie, čo by ste chceli zmeniť?

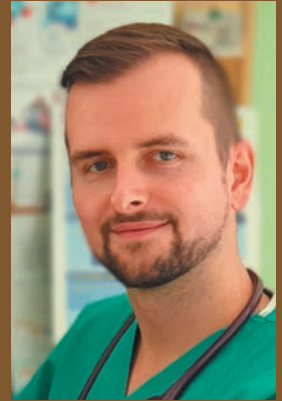
V prvom rade je potrebné, aby mladí lekári vnímali SLK ako svoje útočisko a nie ako organizáciu, ktorá vyberá len nejaké peniaze. Je dôležité, aby pochopili, že po skončení VŠ sa netreba iba zaregistrovať, lebo potrebujem kód lekárskej komory na kongresy alebo na zapísanie sa do atestačnej prípravy, ale aby vnímali, že keď sa stanú členmi SLK, tak táto organizácia je tu pre nich, chce im pomôcť, aby mohli napredovať, že v SLK nájdú všetko, čo potrebujú pre svoj osobný kariérny rast. Zmeniť potrebujeme to, aby si lekári uvedomili, že tak ako je počas pregraduálneho štúdia ich Alma mater vysoká škola, tak je po skončení VŠ ich Alma mater SLK. A čo by sme chceli navrhnúť? Za mňa by som povedal, aby sme už počas štúdia na VŠ edukovali študentov, čo je SLK za organizáciu, čo pre nich do budúcnosti vie pripraviť a urobiť, ako aj otvoriť brány do ich nastávajúcej kariéry a povolania lekár.

🔍 Čo najviac trápi mladých lekárov?

Z mojich skúseností môžem povedať, že mladí lekári sú braní veľmi dlho ako dokumentaristi... Nevrávim, že nemusia vedieť dobre písať a robiť dokumentáciu, to je dôležité, ale následne musia byť zapojení do riadnej praxe. Na začiatku možno ako pozorovatelia pri vyšetreniach, operačných postupoch a pod. Chápem, že starší lekári už majú toho veľa-krát po krk, sú vyhovení, ale je nesmierne dôležité, aby sa napriek tomu snažili mladých učiť a viesť, predávať im svoje skúsenosti a podporovať ich v učení sa nových vecí, aby boli o pár rokov minimálne takí dobrí ako ich starší kolegovia, alebo aj lepší.

Následne mladí lekári, ktorí už pracujú nejaký ten rok, majú málo času na sebazvedelávanie, absolvovanie kongresov,

MUDr. Ján Červeň, člen Rady SLK, poverený koordináciou Sekcie mladých lekárov v rámci SLK:



Sekciu mladých lekárov SLK, vzhľadom k jej doterajšej nefunkčnosti (nemala doteraz žiadneho stáleho člena), bolo potrebné vytvoriť od základov. Dôležitosť jej existencie spočíva v zapojení mladých členov SLK do komorového života, čím sa do budúcnosti vytvára potenciál generáčnej obmeny, potrebnej pre zachovanie kontinuity práce v SLK. Konceptia sekcie je veľmi jednoduchá – pri každej RLK je zvolený jeden zástupca a spomedzi 8 členov zvolený predseda sekcie sa zúčastňuje zasadnutí Rady SLK. V lete tohto roku sme oslovili adresne cestou e-mailov všetkých členov SLK do 35 rokov, aby navrhli kandidátov do jednotlivých RLK. Následne prebehli elektronicky voľby v priebehu septembra a po ich vyhodnotení a oslovení jednotlivých zvolených členov došlo k prvému stretnutiu Sekcie mladých lekárov s vedením SLK. Na stretnutí 8. novembra, ktoré bolo na pôde SLK v Bratislave, prišli piati zástupcovia Sekcie mladých lekárov spolu so svojim predsedom, MUDr. Hrebenárom.

Členovia Sekcie mladých lekárov SLK sa budú pravidelne zúčastňovať zasadnutí rád jednotlivých RLK, spoločné stretnutia sekcie budú minimálne dvakrát ročne. Veríme, že v budúcnosti bude už sekcia žiť vlastným, produktívnym životom, a to nielen v rámci regionálnych štruktúr, ale aj komory ako celku a prinesie nový pohľad aj nápady na riešenia problémov mladých ľudí v zdravotníctve.

kurzov a keď sa ich rozhodnú absolvovať, tak veľakrát je to na úkor vlastnej dovolenky. Len, aby sa to vedenie nedozvedelo... Veď žijeme v 21. storočí, treba podporovať mladých v rozkvetu a nie im v tom brániť a povedať im, že my to tu robíme takto a inak sa to tu robiť nebude, lebo je to tu tak zaužívané! Takže našou úlohou bude aj apelovať na starších kolegov a vedenia zdravotníckych zariadení, aby dali možnosť mladým rozvíjať sa a podporovať ich, aby sa posúvali vpred a boli lepší, nie však na úkor napríklad vlastnej dovolenky. Samozrejme, aby to mohlo fungovať a lekári sa mohli vzdelávať tak, ako majú, tak ich musí byť dostatok na danom oddelení a nie pracovať, ako sa povie, „o držku“.

🔍 Aké budú vaše najbližšie kroky?

Máme len dve cesty – buď pekne sedieť a nechať sa unášať po prúde, alebo sa postaviť a začať mazať a niečo budovať. Verím, že spolu s mojimi kolegami si vyberieme ťažšiu cestu, čiže budeme mazať, aby po nás aj niečo ostalo a aby to nebolo len o nejakej funkcii, ale o spoločnej spolupráci, tolerancii a budovaní.

Pripravila: Mgr. Nancy Závodská



Staronový prezident Slovenskej lekárskej komory Pharm.Dr. Ondrej Sukeľ (v strede).

Zdroj: SLeK Foto: SLeK

Na čele ostáva Sukeľ

Delegáti Slovenskej lekárskej komory (SLeK) na volebnom sneme potvrdili vo funkcii doterajšieho prezidenta.

PharmDr. Ondrej Sukeľ je na čele Slovenskej lekárskej komory od roku 2014. Počas dvoch funkčných období sa zaslúžil o prípravu a presadenie viacerých legislatívnych zmien, ako aj o rozvoj mnohých osvetových projektov zameraných napríklad na kontrolu interakcií liekov a farmakoterapiu špecifických skupín pacientov, predovšetkým detí, dojčiacich žien a starších ľudí.

Medzi hlavné priority prezidenta SLeK v nadchádzajúcich štyroch rokoch patrí zvyšovanie kompetencií poskytovateľov lekárskej starostlivosti, ale aj posilňovanie kompetencií stavovských organizácií a rozvoj spolupráce v prospech zlepšovania zdravotnej starostlivosti.

„V legislatívnom procese je aktuálne novela zákona o liekoch, ktorá zavádza očkovanie v lekárnach, vďaka čomu budú mať obyvatelia ľahší prístup k očkovaniu napríklad proti chrípke. Taktiež pracujeme na obnovení jednej z najkrajších historických pamiatok v Bratislave, vďaka čomu budú môcť nielen domáci, ale aj zahraniční návštevníci vzhliadnuť barokový mobiliár zo 17. storočia a navštíviť jednu z najvzácnejších lekární v Európe,“ uviedol O. Sukeľ.



Troja prezidenti za jedným stolom – na sneme sa zúčastnili (zľava) aj prezident Slovenskej komory zubných lekárov MUDr. Igor Moravčík a prezident Slovenskej lekárskej komory MUDr. Pavel Oravec.

Volebného snemu sa 12. 11. v úvode zúčastnili aj prezident Slovenskej lekárskej komory MUDr. Pavel Oravec a prezident Slovenskej komory zubných lekárov MUDr. Igor Moravčík, ktorí ocenili vzájomnú spoluprácu a vyjadrili presvedčenie o dosiahnutí legislatívnych zmien v prospech zdravotníctva a postavenia komôr v zdravotníctve pri spoločnom úsilí.

Financovanie, ktoré je výhodné a zároveň nezatažuje

VÚB už 16 rokov hrdo podporuje slovenských lekárov. Atraktívne produkty šité na mieru sú samozrejmosťou, príjemným bonusom je komplexné poradenstvo pri riešení nielen firemných, ale aj osobných financií.

Špeciálny produkt: ODKUP LEKÁRSKEJ PRAXE

- pre členov SLK poskytujeme úver až do výšky 100 000 eur,
- vlastné zdroja klienta min. 20 %
- 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
- možnosť financovania ambulancie formou kontokorentného úveru až do výšky 20 000 eur
- financovanie OLP je určené pre lekárov, ktorých právna forma podnikania je s. r. o., rovnako aj právna forma predávajúcej spoločnosti je s. r. o.

Výhody pre súkromných lekárov

Predschrálený PROFIÚVER kontokorentný a PROFIÚVER termínovaný

Úvery vám pomôžu napr. 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 50 000 eur bez 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 250 000 eur so splatnosťou do 20 rokov môžete žiadať bez predloženia finančných výkazov. Ak potrebujete financovať nákup nehnuteľnosti alebo chcete predčasne splatiť iný úver s rovnakým účelom, ideálnym riešením je PROFIHYPO úver. O úver do 250 000 eur 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**.

LÍZINGOVÉ PRODUKTY

Predschrálený lízingový limit až do výšky 100 000 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, ale aj na kúpu osobného motorového vozidla.

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 napr. 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 predschrálené úverové a lízingové limity aj bez minimálnej doby podnikania. Pri financovaní na lízing im vieme poskytnúť prostriedky až do výšky 100 000 eur s minimálnym podielom vlastných financií vo výške 10 %. Viacero možností ponúkame aj pri klasických bankových produktoch.

Minulý rok sme zaviedli produkt „Úver na odkup lekárskej praxe“. V princípe si vie vďaka tomuto produktu lekár odkúpiť prax kdekoľvek v rámci SR.

Finančný lízing a úver

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

Spätný lízing

Kúpili ste si zdravotnícku techniku, prístroj alebo nové zariadenie a vlastníte ho menej ako 1 rok? Vďaka spätnému lízingu vám predmety prefinancujeme a vy získate peniaze, ktoré môžete použiť na iný účel.

Viac info na www.vub.sk



Ivona Bobkovičová,
Head of Small business
development VÚB banky

Taký bol rok 2022

Oslovili sme predstaviteľov viacerých zdravotníckych organizácií, aby zo svojho pohľadu zhodnotili končiaci sa rok.



MUDR. IGOR PRAMUK

viceprezident Asociácie nemocníc Slovenska

Na každý rok, a to aj na rok 2022, sa snažíme pozeráť vecne a objektívne. Je to však mimoriadne náročný proces. Medicína je skúsenostná veda a má aj nesmierne hlbokú emóciu. Pokúsím sa. Rok 2022 priniesol veľa pozitívneho, ale, žiaľ, už štandardne pre mnohé nezodpovedané otázky platí staré známe – zlý pocit ostal. Po covidových rokoch plných obáv a strachu z neznámeho, ktoré si vyžiadali veľa obetí a smutných príbehov medzi známymi, príbuznými, ale aj nami, zdravotníkmi, sme sa znova nadýchli. Pozitívnu správou je, že všetky nemocnice sa môžu zapojiť do čerpania zdrojov Plánu obnovy a odolnosti. Tento plán myslí aj na duševné zdravie, ktoré je pod neustálym tlakom, a aj na dlhodobú liečbu. Iste, pravidlá prichádzajú neskoro, kritériá nie sú úplne jasné, ale

zámer zlepšovať situáciu zdravotníckej infraštruktúry je nepochybný. To isté platí aj pre optimálnu sieť nemocníc. Zámer na prvý pohľad logický s cieľom zabezpečiť zlepšenie dostupnosti a kvality zdravotnej starostlivosti. V skutočnosti však stále nemáme odpovede na to, ako bude vyzerať táto zmena v praxi. Aká bude cesta pacienta, ako bude dostupná zdravotná starostlivosť, kde to bude a v akom rozsahu. Samozrejme, nemôže chýbať ani už typické zostavovanie rozpočtu pre zdravotníctvo, ktorému chýba objem, predvídateľnosť, plánovanie zdrojov a pod. Od hlasov, že na to nemáme peniaze (ako to len tí Česi robia, že sú v rozpočte pre zdravotníctvo na obyvateľa ďaleko pred nami?), po zatiaľ márne hľadanie vzorca, ako kompenzovať energie pre sektor (nielen Nemci v tom majú jasno už od leta), slovenskej variácii na DRG (ktorú nespoznávajú už ani jej autori z Nemecka, tvrdiac, že to určite nie je DRG, ktoré nám venovali) až po zúfalstvo jednotlivých účastníkov tohto procesu zo strany zdravotníckych organizácií a zástupcov pacientov.

Zažívame zároveň veľkú krízu pre výpovede lekárov, aj keď rozumieme viacerým bodom memoranda. Aj my niekoľko posledných rokov zdôrazňujeme potrebu zvýšenia pomeru slovenských študentov na lekárske fakultách. Aj Slovensko má nedostatok lekárov, nielen Nórsko, Grécko a ďalšie krajiny, ktoré vzdelávajú študentov u nás. Rovnako hovoríme o stabilizácii a vytvorení lepších podmienok nielen platových, ale aj pre- a postgraduálneho vzdelávania, zlepšovaní infraštruktúry, pracovného prostredia. Pomohlo by inšpirovať sa aj v tomto vyspelou Európou, kde je ťažko predstaviteľné, že by existovalo množstvo úväzkov aj mimo nemocníc a, naopak, súkromní poskytovatelia pracujú, operujú a slúžia aj v nemocniciach a pacienta v ambulanciách vidia dlhšie ako veľakrát 5-6 hodín denne. Slovenská cesta v zdravotnej starostlivosti nikoho vôkol neinšpiruje, tak skúsme zmeniť pohľad a učme

sa my, čo funguje najlepšie naokolo. V každom prípade, napriek všetkým problémom popísaným vyššie, verím, že rok 2022 môže byť dobrým rokom, ktorý odhaľuje všetky naše slabiny a malichernosti a môže sa stať základom pre logické a rozumné systémové zmeny do budúcnosti. Začnime si aj my viac vážiť zdravie a budeme vnímať jeho skutočnú hodnotu.



MUDR. JAROSLAVA OROSOVÁ

prezidentka Zväzu ambulantných poskytovateľov



Rok 2022 bol v ZAP-e, rovnako ako asi aj v ostatných organizáciách, ktoré sa snažia zlepšiť prostredie v zdravotníctve, mimoriadne náročný. Skrátenejší rozpočet, energetická kríza, obrovská inflácia, ale aj následky vojny na Ukrajine ovplyvnili celý sektor zdravotníctva, ambulancie nevyvímajúc. S istotou môžeme povedať, že to bol pre nás rok boja. Boja za každé euro, za lepšie podmienky, no najmä za stabilizáciu ambulantného sektora na Slovensku. Inak tomu nebude ani v budúcom roku, s tým však počítame a sme na to pripravení.

ZAP pri hájení záujmov svojich členov neustále rozširuje svoje aktivity a nevyhýba sa ani často medializovaným vážnym témam. Zástupcovia Zväzu ambulantných poskytovateľov nestoja ticho v kúte a nečakajú, kým potrebnú zmenu navrhne, či pripraví niekto iný. Starostlivosť a podpora našich členov je práca na plný úväzok a my k nej pristupujeme zodpovedne.

Najnáročnejším obdobím tohto roka boli jeho úvodné mesiace. Vyjednávania nových cenových podmienok, najmä s VŠZP, boli dlhým a stresujúcim obdobím ako pre vyjednávací tím ZAP, tak pre samotných poskytovateľov ZS – členov ZAP a, samozrejme, aj pre ich pacientov. O to viac sme vďační, že do nás vložili obrovskú dôveru a denne nám prejavovali svoju podporu, a to naprieč všetkými odbornosťami.

Začiatok novej spolupráce

Výrazne skrátenejší rozpočet, ktorý sa negatívne podpísal na búrlivom období vyjednávania nových cenových podmienok a vyvolal obrovskú a oprávnenú nevôľu, mal však paradoxne za následok aj veľkú vlnu jednoty a solidarity naprieč celým sektorom zdravotníctva. Do úzadia konečne ustúpili nepodstatné spory, vzájomné sympatie či antipatie a začala sa skutočná spolupráca celého sektora. A to pri všetkých negatívnych javoch považujeme za obrovské pozitívum. Stále je však na čom pracovať.

Okrem toho nás čaká ešte mimoriadne náročný záver roka, ktorý sa opätovne bude niesť v znamení rokovaní a boja o navýšenie rozpočtu. Práve v tomto čase opätovne otvárame rokovania na všetkých úrovniach, či už ide o rokovania so zdravotnými poisťovňami ohľadom úpravy cenových pod-

mienok na nasledujúci rok, alebo tie, ktoré majú priniesť riešenie toľko skloňovanej energetickej krízy či dofinancovanie rozpočtu o chýbajúce prostriedky pre ambulantný sektor. Veríme, že naše snaženie a aktivity podniknuté v tomto roku prinesú toľko očakávané výsledky v tom budúcom.

I keď sa pracovný tím ZAP v období nadchádzajúcich sviatkov miesto ich príprav venuje svojim povinnostiam naplno, želá všetkým lekárom, sestram a zdravotníkom, bez ohľadu na ich členstvo, či pracovné zaradenie, ŠTASTNÉ A VESELE VIANOCE A V NOVOM ROKU VELA OSOBNÝCH I PRACOVNÝCH ÚSPECHOV!



MUDR. IGOR MORAVČÍK

prezident Slovenskej komory zubných lekárov



Jedným z najväčších problémov zdravotníctva je akútny nedostatok finančných zdrojov. Žiaľ, ani v roku 2022 nedošlo k zvýšeniu platby za poisťencov štátu, ktoré by mohlo priniesť do sektora až 650 miliónov eur tak, ako je to vo vyspelých spoločnostiach.

Navrhovaný rozpočet pre zdravotníctvo na roky 2023 – 2025, nedostatok lekárov, sestier, zdravotníckeho personálu: svetielko na konci zdravotníckeho tunela na Slovensku zhaslo.

Pri pohľade na predložený rozpočet pre zdravotníctvo mi napadá skôr asociácia s experimentovaním, žiaľ, bez dobrého výsledku. Už mnoho rokov experimentujú politici s priebežným dofinancovaním zdravotníctva v priebehu roka. Tento rok je zase navrhnutý rozpočet „ohlodaný na kosť“ na úrovni rozpočtu na rok 2022 pred dofinancovaním, pričom už dnes je jasné, že je aj pre tento rok nepostačujúci napriek dofinancovaniu. A potom sú samé „ak“. Ak bude schválený rozpočet, môže sa uvoľniť rezerva pre zdravotníctvo. Ak sa nevyčerpajú prostriedky z kovidovej rezervy, môžu sa použiť.

Dnes už je však jasné, že aj keď bude rezerva uvoľnená, nebude to postačovať na zvýšené náklady v ambulantnej sfére.

Pritom nás čakajú priame ekonomické dopady spojené so zvyšovaním platov lekárov a sestier, zvyšovanie cien energií, nájmu, materiálových vstupov, rekordná inflácia. Čo by som očakával od rozpočtu pre zdravotníctvo? Predvídateľnosť, stabilitu a vyváženosť. Predvídateľnosť nemôže byť v horizonte dní, týždňov alebo mesiacov. Ak chceme naďalej na našich ambulanciách poskytovať kvalitnú zdravotnú starostlivosť, musíme vedieť plánovať krátkodobé, ako aj dlhodobé investície do našich praxí na kontinuálne zabezpečenie takejto zdravotnej starostlivosti. A to bez uvedených atribútov nie je možné. Mám pocit, že zdravotníctvo, ako prioritna uvedená v programovom vyhlásení vlády, zostalo iba na papieri.

A ambulantný sektor ako priorita nie je asi ani na tom papieri. Verím, že k uvoľneniu sľubovaných finančných prostriedkov príde, aj keď to nepovažujem za systémové riešenie, a aj my sa budeme môcť aspoň trochu nadýchnuť. A do budúcnosti? Stačí si zobrať príklad, ak nie z Nemecka, tak aspoň z Českej republiky, kde štát vynakladá na poistencov štátu takmer dvojnásobok toho, čo u nás.



SK SaPA
Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek

MGR. IVETA LAZOROVÁ

prezidentka Slovenskej komory sestier
a pôrodných asistentiek

Rok 2022 bol z hľadiska práce SKSaPA naplnený mnohými aktivitami a udalosťami, ktoré sa mohli zrealizovať aj vďaka stabilizácii situácie s pandemiou. Boli to najmä vzdelávacie aktivity a rokovania, stretnutia, ktoré nenahradia online kontakty. Mnohé hodiny a dni našej práce v roku 2022 sme venovali príprave návrhov a rokovaniam o zvýšení miezd sestier a pôrodných asistentiek. Napriek tomu, že riešenie miezd by nemalo byť agendou stavovskej organizácie, naši členovia od nás očakávajú, že ich budeme zastupovať v týchto otázkach, pretože zrejme necítia dôveru k odborovým organizáciám, resp. k ich predákovi. Rokovali sme nielen na úrovni ministerstva, ale aj v zdravotníckom výbore NR SR, s predsedom vlády a ministrom financií. Bohužiaľ, nepodarilo sa nám zatiaľ dosiahnuť, na rozdiel od lekárov, lepšie odmeňovanie pre sestry a PA, než navrhla vláda a schválil parlament, ale veríme, že časom dôjde aj tu k zmenám, pretože sestry a PA spokojné nie sú, personálna kríza v zdravotníctve sa dohodou premiéra s lekármi vo výpovediach podľa nášho názoru nevyriešila.

SKSaPA zastupuje aj sestry, ktoré pracujú v zariadeniach sociálnych služieb či v ambulantných zariadeniach vrátane ADOS a tu nemáme zatiaľ žiadne istoty na zlepšenie odmeňovania, takže nás čaká veľká úloha, aby sme sa snažili zabezpečiť lepšie podmienky aj pre sestry v týchto segmentoch zdravotnej starostlivosti. V opačnom prípade sa nám tieto sestry budú presúvať do nemocníc a nastane problém, ktorý primárna či sociálna sféra nemusí zvládnuť.

Aby to nebolo iba o platoch, sme veľmi potešení, že došlo aj k zmenám niektorých zákonov a legislatívnych noriem, ktoré nám nielen umožnia využiť naše vzdelanie a kompetencie, ale aj pomôžu systému, ide napríklad o predpisovanie zdravotníckych pomôcok, vystavovanie receptov, návštevy pôrodných asistentiek v domácnosti žien v tehotenstve či po pôrode. Pracovali sme spolu s MZ SR, ako aj so SLK a inými aktérmi na projekte zmeny v starostlivosti v primárnej sfére, ktorý ak bude realizovaný, napomôže dostupnosti a prispeje k efektívnosti celého systému.

Stoja pred nami aj ďalšie úlohy, mnohé máme spoločné, napríklad návrh na zmenu postavenia a existencie stavovských organizácií, ku ktorému už prebehli rokovania na úrovni MZ SR a zúčastnili sa ich predstavitelia všetkých komôr v zdravotníctve. Verím, že táto zmena prejde úspešne aj legislatívnym procesom a komory budú môcť kompetentne dohliadať na výkon povolání v jednotlivých profesiách s väčšou váhou a autonómiou.

Na záver by som si dovoľila poďakovať SLK za spoluprácu v roku 2022, ktorú si veľmi vážim, verím, že bude pokračovať vo vzájomnej úcte, dôvere a rešpekte a poprialam vám a vašim členom nielen krásne vianočné sviatky, ale aj šťastný a úspešný rok 2023.



MUDR. MARIÁN ŠÓTH

prezident Asociácie súkromných lekárov

Ak rozmýšľam a chcem zhodnotiť celý rok, je to ťažké. Z pohľadu svojej ambulancie musím povedať, že relatívne štandardne. Som rád, že sa k nám pacienti zase vrátili po dvojiročnom strachu z nákazy. Poistovne nám pomohli navýšiť počty pacientov v prevencii, to ma veľmi teší, keďže sme na to upozorňovali. Horšie už je, že zrazu ju chcú všetci, čo je časový problém pre výpadok on-line. Zaznamenávam horšiu komunikáciu, takmer žiadnu kolegiálnu a prehlbujúca sa skepsa a beznádej nás, žiaľ, sprevádza už dlho a nezlepšuje sa to.

Celý rok sme žali výsledky pozmeňujúceho návrhu, ktorý nám mal zrejme pomôcť, ale opak je pravdou. Skomplikoval predpisovanie liekov a uvrhol nás o desaťročie späť, keď sme mali problém predpísať liek na recept. O emotívnych vyjadreniach, kto má predpisovať a kto nič nerobí, radšej ani nebudem hovoriť.

Celková neistota sa niesla celým rokom. Tak ako sme predpokladali pri schvaľovaní rozpočtu na rok 2022, už začiatok bol katastrofa, naťahovanie o zmluvy nemá konca kraja. Po toľkých rokoch je to stále to isté, nič progresívne, jednoducho iba prežitie ďalšieho roka.

Ani koniec roka nič pozitívne neprinesol, napriek snahe o zlepšenie plátov lekárov v nemocniciach. My, ambulantní lekári, máme nálepku „iba peniaze vás zaujímajú“.

Je to pre mňa veľmi sklúčujúce zistenie. A to v posledný mesiac roka ani nevieme, aký rozpočet, a či vôbec, bude schválený.

Želal by som si víziu spokojnej práce s perspektívou zmluvy na niekoľko rokov tak, aby som mohol svoju prácu rozvíjať. Predpokladám, že všetci máme v hlavách plány, čo by sa dalo zlepšiť, aký nový prístroj by som chcel mať, chcel by som ešte jednu sestričku na ambulanciu, možno vymeniť kreslá v čakárni, možno niečo krajšie, lepšie, áno, to by bolo super. Želám tieto splnené sny každému, žiaľ, budúci rok to asi nebude,

ale snívanie je pekná vec, udržuje nás pozitívne naladených a v nádeji, že raz to príde a my budeme vážení zdravotníci v pekných priestoroch pomáhať ľuďom, bádať a tešiť sa z dobrých výsledkov našej liečby tak, aby čo najčastejšie zaznelo: „Ďakujem vám, pán doktor!“



ING. MONGI MSOLLY

prezident Asociácie štátnych nemocníc

Otázka, ako zhodnotiť rok 2022, je veľmi komplexná. Myslím, že jediné slovo, ktoré ho dostatočne vystihuje, je dynamický. Na začiatku roka sme ešte zápasili s doznievajúcimi znakmi vrcholiacej pandémie a už nás postihla nová situácia v podobe vojnovnej katastrofy. Bezprostredná blízkosť konfliktu nikomu nepridala na pokoji, naopak, situáciu v spoločnosti ešte posunula ďalej. Otázka je kam a aké budú dôsledky.

Extrémne emočné vypätie, ktoré vnímame v ostatnom období v celej spoločnosti a bolo obzvlášť zreteľné v segmente zdravotníctva, si vybralo svoju daň v podobe vyeskalovania vzťahu lekárov ústavnej zdravotnej starostlivosti a vlády. Verím, že všetci si uvedomujeme a súhlasíme, že v súčasnosti nastavený platný systém financovania do systému nealokuje postačujúci objem zdrojov na jeho prevádzku a ďalší rozvoj.

Taktiež nastavený systém vzdelávania dlhodobo nestíha trendom tak v dynamike rozvoja, kvalite výučby, ako aj v samotných kompetenciách u nás nepostačujúceho počtu zdravotníckych kategórií naprieč celým sektorom. Zároveň je potrebné jedným dychom dodať, že ak sa vo svojich životoch stále chceme pozeráť západným smerom a budovať modernú spoločnosť, založenú na demokratických hodnotách, mali by sme si stále udržať v našom správaní nadhľad a ak dovoľíte, istú gráciu v správaní. S tým je bezprostredne spojený komunikačný štandard aj emočná zrelosť. V tomto roku sa určite ukázalo, že roly, s ktorými súvisia konkrétne kompetencie, sú len dogmou a závisí len od ambícií každého jednotlivca, čo bude ďalej. Verím tomu, že zostáva spoločným práním všetkých aktérov pracovať v jednom funkčnom systéme, v ktorom sa podieľame na starostlivosti o jeden z dvoch základných pilierov spoločnosti, a tým je zdravie nás všetkých.



PHARMDR. ONDREJ SUKEL

prezident Slovenskej lekárskej komory

Zvykom pri hodnotení uplynulého roka je trochu si postažovať, niečo pochváliť a hlavne povedať, že ten nový hádam bude lepší. Aby som ostal verný tejto zaužívanej metodike, tak:

Trošku sa postažujem

Ani v tomto roku sme nezaznamenali čo i len minimálny náznak uvedomenia si potreby kvalitnej lekárskej starostlivosti a z tejto potreby vyplývajúceho financovania. To, že dnes dostupnosť liekov a zdravotníckych pomôcok uhrádzaných z verejného zdravotného poistenia vo veľkej miere financujeme my, poskytovatelia lekárskej starostlivosti, z predaja doplnkov výživy, považujem za hazard s verejným zdravím a nepochopenie úlohy farmaceuta v procese farmakoterapie.

Niečo pochválím

Ministerstvo zdravotníctva dostatočne transparentne a vecne komunikuje svoje návrhy, pričom viac, než je zvykom, do procesu prijímania nových právnych noriem zapája odbornú verejnosť. Podarilo sa dohodnúť memorandum o spolupráci s lekárskou komorou a komorou zubných lekárov. Začíname proces obnovenia ikonickej lekárne u Salvatora v Bratislave. A hlavne, podarilo sa po covide úspešne obnoviť naše vzdelávacie a osvetové podujatia.

Ten nový bude lepší

Ak by to bolo iba v našich rukách, tak by isto bol. Preto si prajem, aby pojem „samospráva“ nebol pre štát synonymom nepriateľstva, ale spolupráce, efektivity a kvality.

INZERCIA



Pracovná ponuka: lekáť – anesteziológ / Švajčiarsko

Druh úväzku: plný úväzok

Typ pracovného pomeru: pracovná zmluva

Požiadavky na zamestnanca: lekáť s atestáciou v odbore, NJ úroveň C1

Platové podmienky: nástupný plat závisí od praktických skúseností (poradenstvo a poskytnutie zamestnania je bezplatné)

Nástup: ihneď

Výhody: 13. plat, príspevky na cestovné a ubytovanie

V prípade bližších informácií a záujmu o prácu nás kontaktujte:

Kontakt: info.sk@stecher-consulting.com, tel: 0918 836 256

AJ ZUBÁRI SNEMOVALI

V úvode jesenného snemu Slovenskej komory zubných lekárov, ktorý sa konal v dňoch 25. a 26. novembra 2022, prezident komory MUDr. Igor Moravčík privítal takmer sto delegátov snemu a zároveň aj hostí prvého dňa – prezidenta Slovenskej lekárskej komory MUDr. Pavla Oravca a viceprezidenta Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Norberta Chana. Všetci traja sa zhodli a spoločne vyzdvihli význam a dôležitosť podpísaného memoranda medzi tromi zdravotníckymi komorami, ktorého cieľom je postup v presadzovaní spoločných záujmov, aby vedeli, okrem iných aktivít, kontrolovať odbornosť a formovať zdravotnícke profesie ako také.

„Všetci dobre viete, že v okolitých krajinách profesijné organizácie, ktoré zastupujú pracovníkov v zdravotníctve, sú koncentrované na to, aby vykonávali samosprávnú činnosť, aby funkcie, ktoré majú spĺňať stavovské organizácie, neboli na štátnych úradníkoch, ale na zástupcoch samosprávy slobodných zdravotníckych povolání,“ povedal prezident SLK MUDr. Pavel Oravec.

Ako ďalej dodal, správnym fungovaním samosprávy a so zvyšujúcou sa silou zdravotníckych organizácií klesá napätie v systéme zdravotnej starostlivosti a, samozrejme, aj napätie medzi pacientom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.



Na sneme vystúpil aj MUDr. Pavel Oravec, prezident SLK.

Jednou z úloh stavovských organizácií je nastaviť systém komplexne, nielen v nemocniciach, ale aj v ambulanciách. „Je dôležité, že naše tri profesijné organizácie lekárov, zubných lekárov a lekárníkov nachádzajú spoločnú reč, majú spoločné záujmy na zlepšovanie fungovania zdravotníctva,“ uviedol vo svojom príhovore viceprezident lekárníkov PharmDr. Norbert Chano.

Po príhovoroch pokračovali delegáti schváleným pracovným programom.

Zdroj: SKZL

INZERCIA

FEBICHOL®

K liečbe tráviacich ťažkostí pri dlhodobých ochoreniach pečene a žlčových ciest.

Febichol je choleretikum. Každá kapsula obsahuje 100 mg liečiva fenipentol. Febichol je indikovaný na liečbu dyspeptických ťažkostí dospelým pri chronických chorobách hepatobiliárneho traktu (funkčná cholecystopatia, chronická cholecystitída, chronická cholelitiáza, chronické hepatopatie sprevádzané biliárnou dyspepsiou) a stavov po cholecystektómii alebo po hepatitíde.

Skrátená informácia o prípravku FEBICHOL, 100 mg mäkké kapsuly

Zloženie: 1 kapsula obsahuje 100 mg fenipentolu. **Indikácie:** liečba dyspeptických ťažkostí u dospelých, pri chronických chorobách hepatobiliárneho traktu (funkčná cholecystopatia, chronická cholecystitída, chronická cholelitiáza, chronické hepatopatie sprevádzané biliárnou dyspepsiou) a stavov po cholecystektómii alebo po hepatitíde. **Dávkovanie a spôsob podávania:** 2 kapsuly trikrát denne. Niektorí pacienti s menej závažnými ťažkosťami, môžu liek Febichol užívať len občas, podľa potreby (2 kapsuly). Kapsuly sa prehltnú vždy tesne pred jedlom nerozhrýzené a nerozmočené. Kapsuly sa prehltnú celé, nerozhrýzené (obsah má veľmi nepríjemnú horkú chuť!) a zapijajú sa dostatočným množstvom tekutiny, napr. pohárom vody. **Kontraindikácie:** precitlivosť na fenipentol alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok; biliárna kolika, obštrukcia žlčových ciest, akútne choroby žlčníka a žlčových ciest, empyém žlčníka, akútna pankreatitída, ileus a iné akútne stavy v brušnej dutine; vredy a tumory gastrointestinálneho traktu; akútna hepatitída iné ťažké poruchy funkcie pečene. Kvôli nedostatočným skúsenostiam s podávaním fenipentolu deťom je kontraindikované používať Febichol na liečbu detí do 15 rokov. **Upozornenia:** obsah kapsúl má veľmi nepríjemnú horkú chuť, kapsuly sa preto musia prehltnúť celé a nerozhrýzené. **Interakcie:** nie sú známe. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Nie sú k dispozícii údaje o účinkoch fenipentolu na fertilitu u ľudí. Používanie Febicholu je počas gravidity a dojčenia kontraindikované. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Febichol nemá žiadny alebo má zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje.

Nežiaduce účinky: Febichol sa vo všeobecnosti dobre znáša. Frekvencia nežiaducich účinkov je neznáma (z dostupných údajov). Poruchy gastrointestinálneho traktu: pyróza, pocit „pálenia v žalúdku“, pocit tlaku a plnosti v epigastriu, nauzea, flatulencia. Niektorí pacienti liečení liekom Febichol udávajú príznaky ťažko odlišiteľné od samotného liečeného stavu (pocit tlaku a plnosti v epigastriu, nauzea, flatulencia). Poruchy kože a podkožného tkaniva: alergické reakcie typu žihľavky, makulopapulárneho alebo iného exantému alebo opuchu tváre. **Predávkovanie:** Nie sú k dispozícii údaje o predávkovaní Febicholom. Príznaky predávkovania fenipentolom nie sú známe. **Čas použiteľnosti:** 3 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. **Obsah balenia:** 50 mäkkých kapsúl. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Noventis, s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika. **Registračné číslo:** 43/0326/69-S. **Dátum prvej registrácie/ predĺženia registrácie:** 1969 / 30. 12. 2004. **Dátum revízie textu:** 12/2015

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 súhrnom charakteristických vlastností lieku.

Určené pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky.

Referencie: SPC Febichol

www.noventis.sk

PRI
ŤAŽKOSTIACH
S TRÁVENÍM

Noventis®

VÝMENA NA POSTE

Dlhoročného prezidenta Slovenského Červeného kríža Viliama Dobiáša nahradil významný detský anesteziológ Jozef Köppl.

Dlhé roky sa meno Slovenského Červeného kríža spájalo s lekárom Viliamom Dobiášom, ktorý bol jeho prezidentom dve funkčné obdobia. Keďže pravidlá SČK nedovoľujú tretiu kandidatúru, bol na septembrovom VII. sneme SČK zvolený do čela organizácie nový prezident – Jozef Köppl.

„Viliama Dobiáša stále vnímame ako jedného z nás. Poznáme ho my, pozná ho verejnosť a jeho meno zostane už navždy spojené s Červeným krížom. Zvládli sme spolu náročné obdobie a hlboko sa skláňame nad silou ľudskosti, ktorú počas uplynulých deviatich rokov pán prezident prinášal do životov nás všetkých,“ dodala pri ďakovnej reči odchádzajúcemu prezidentovi Zuzana Rosiarová Kesegová, generálna sekretárka Slovenského Červeného kríža.

Aj nový prezident je s Červeným krížom úzko spätý. Už 20 rokov je konzultantom a lektorom pre výučbu kardio-pulmonálnej resuscitácie a prvú pomoc Ústredného výučbového centra Slovenského Červeného kríža. Verejnosť ho pozná aj ako zástupcu prednostu Detskej kliniky anesteziológie a intenzívnej medicíny Národného ústavu detských chorôb v Bratislave na Kramároch. „Novému prezidentovi gratulujem a želim veľa úspechov a hrdosti na aktivity desiatok tisíc členov a dobrovoľníkov Slovenského Červeného kríža, aby si užil radosť zo spolupráce s množstvom mimoriadne obetavých a zanietných ľudí,“ povedal pri odovzdávaní štafety Viliam Dobiáš, odchádzajúci prezident SČK.

(zav)



Mgr. MUDr. Jozef Köppl, MPH, anesteziológ a intenzivista

Promoval v roku 1995 na Jeseniovej Lekárskej fakulte UK v Martine. Je špecialistom pediatickej intenzívnej medicíny a odborníkom na riadenie vo verejnom zdravotníctve. Od roku 2008 pôsobí ako zástupca prednostu Detskej kliniky anesteziológie a intenzívnej medicíny NÚDCH v Bratislave na Kramároch. Od roku 2013 je predsedom Sekcie pediatickej intenzívnej starostlivosti SPS.

Venuje sa aj pedagogickej činnosti ako odborný asistent na LF UK. Je autorom a spoluautorom 92 publikácií v odborných časopisoch, zborníkoch, monografiách a vysokoškolských učebniciach. Od roku 2002 je tiež konzultantom a lektorom pre výučbu kardio-pulmonálnej resuscitácie a prvú pomoc Ústredného výučbového centra Slovenského Červeného kríža v Bratislave. Je zakladajúcim členom a predsedom Slovenskej resuscitačnej rady a jej zástupcom v Európskej resuscitačnej rade (ERC).



Účastníci Valného zhromaždenia CPME.

V PRAHE SME STÁLE AKO DOMA

Informácie zo zasadnutia Stáleho výboru Európskych lekárov (CPME).



MUDr. L. Lysinová, MPH

Koncom októbra sa v Prahe uskutočnilo pravidelné zasadnutie CPME. Konalo sa v kongresovom centre na Václavskom námestí – tradičnom mieste významných historických udalostí, demonštrácií, osláv a masových zhromaždení. Tu sa 28. októbra uskutočnili aj oslavy Dňa vzniku Československa, spoločného štátu Čechov a Slovákov, ktorý je v Česku najvýznamnejším štátnym sviatkom a u nás sa takmer neoslavuje.

O SPOLOČNEJ HISTÓRII

Slávnostné otvorenie bolo v novom Dome lekárov Českej lekárskej komory, veľkorysej a citlivo zrekonštruovanej budove bývalej textilnej továrne Triola. Hostiteľ, prezident ČLK MUDr. Milan Kubek, nás oboznámil s históriou ČLK, ktorá je na-

šou spoločnou históriou: komory lekárov ako samosprávne organizácie s povinným členstvom boli ustanovené v Rakúsko-Uhorsku v roku 1891, aby riešili všetky záležitosti týkajúce sa spoločných záujmov lekárskeho stavu, ako aj dôstojnosti a vážnosti lekárskeho povolania.

V roku 1894 bola zriadená lekárska komora v Prahe, rozdelená na českú a nemeckú sekciu, už v roku 1893 bola založená lekárska komora pre Moravu a Sliezsko. Hneď po vyhlásení Československej republiky a vzniku samostatného štátu 28. októbra 1918 sa lekárske komory dožadovali nového zákona o komorách. Zákon bol po dlhých debatách prijatý až v roku 1929 – lekárske komory boli zriadené, aby obhajovali a podporovali záujmy lekárov a chránili česť lekárskeho stavu. Bola zria-



dená komora pre Čechy, Moravu a Sliezske a Slovensko s Podkarpatskou Rusou.

Mníchovské udalosti v roku 1939, okupácia Československa, vznik Protektorátu Čechy a Morava a Slovenského štátu postihli i činnosť komôr. Volené orgány komory boli nahradené politickými správnymi komisiami, čo pokračovalo aj po skončení 2. svetovej vojny v roku 1945.

Vo februári 1948 po prevzatí moci komunistami boli komory zakázané. Až po páde komunizmu v novembri 1989 sa existencia komôr opäť obnovila. V roku 1991 vznikla v Česku Česká lekárska komora a na Slovensku Slovenská lekárska komora zo Zväzu slovenských lekárov. Komory sa opäť stali samosprávnymi organizáciami s povinným členstvom, obhajujú práva a záujmy lekárov, ich odbornosť a spoločenské postavenie.

V Česku je členstvo povinné, na Slovensku bolo povinné členstvo zrušené v roku 2004. Škoda. Členstvo v komore by malo byť vecou cti a prestíže lekárov, pretože len nezávislá a ekonomicky silná komora dokáže efektívne presadzovať profesijné záujmy všetkých lekárov.

ZDRAVOTNÍCKE DÁTA A SPOLOČNÁ ZDRAVOTNÁ POLITIKA

Pracovná časť zasadnutia CPME začala zdravicom premiéra Českej republiky Petra Fialu, ktorý sa poďakoval lekárom za nasadenie počas pandémie covidu, informoval o prioritách krajiny počas jej predsedníctva EÚ a tiež o Pláne obnovy pre Európu, ktorý je v českom zdravotníctve zameraný na vzdelávanie, onkologický program, skriningové programy a excelentný zdravotnícky výskum (vyčlenených je na to v prepočte 820 000 eur).

Valné zhromaždenie CPME prijalo nový štatút, diskusie v pracovných skupinách sa zamerali najmä na dokument Európsky priestor pre zdravotnícke dáta, revíziu farmaceutickej legislatívy a problematiku klímy a jej vplyvu na zdravie.

Návrhu nariadenia EÚ o Európskom priestore pre zdravotné údaje (EHDS) venuje CPME mimoriadnu pozornosť. Ide o jednu z oblastí spolupráce krajín EÚ pri ochrane zdravia

v rámci Európskej zdravotnej únie, ktorá vznikla ako spoločná reakcia na pandémiu COVID-19. Ide o pravidlá tvorby, ochrany a používania elektronických údajov týkajúcich sa zdravia. Cieľom je zlepšenie zdravotnej starostlivosti lepším prístupom pacientov k ich zdravotným údajom, možnosť ich zdieľania so svojím lekárom a kontrola, efektívnejšia a jednoduchšia práca zdravotníckych pracovníkov a možnosť využitia dát pre výskum, inovácie, tvorbu zdravotných politík, bezpečnosť pacientov, štatistiky alebo na regulačné účely pri maximálnej ochrane súkromia a ochrane dát.

Členské štáty budú spolupracovať na úrovni EÚ, je potrebná ďalšia digitalizácia i na vnútroštátnej úrovni. Očakáva sa, že EHDS ušetrí EÚ v priebehu desiatich rokov približne 11 mld. eur, a to lepším prístupom k zdravotným údajom a ich výmenou v oblasti zdravotnej starostlivosti a lepším využívaním údajov týkajúcich sa zdravia na výskum, inovácie a tvorbu politík. Komisia okrem toho poskytne ďalších viac ako 810 mil. eur na podporu tohto projektu. (*Viac informácií na https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_en*)

Priamo z Kyjeva sme si vypočuli informáciu Dr. Iriny Mazur o nesmierne náročnej práci zdravotníkov na Ukrajine. Poďakovala sa za pomoc z Fondu na pomoc Ukrajine, ktorý zriadilo CPME v spolupráci s Európskym fórom medicínskych asociácií a Svetovou asociáciou lekárov. Na zabezpečenie zdravotníckeho materiálu pre ľudí vo vojnu zmietanej krajine bolo z fondu poskytnutých viac ako 2 mil. eur, zbierka stále pokračuje. SLK ako partnerská organizácia túto iniciatívu podporuje.

Medzinárodné stretnutie európskych lekárov zvládla ČLK na vysokej úrovni. Pre nás mal pobyt v Prahe osobitné čaro – i keď nás rozdeľujú hranice, máme s Českou lekárskou komorou osobné väzby, spoločnú históriu, riešime podobné problémy, blízkosť jazyka a kultúry z nás stále robia dobrých priateľov a v Prahe sme sa cítili ako doma.

Pripravila: MUDr. Eudmila Lysinová, MPH
predsedníčka SV SLK pre zahraničie,
vedúca delegácie CPME

UNIVERZÁLNY PRINCÍP DNEŠNEJ
INVESTIGATÍVNEJ ŽURNALISTIKY:
PRAVDA NIKDY NESMIE STÁŤ V CESTE
ZAUJÍMAVÉMU, PRIŤAŽLIVÉMU, ALE
NAJLEPŠIE ŠOKUJÚCEMU PRÍBEHU
S BULVÁRNÝM NÁDYCHOM.



Správa z tlače: Veľká Británia má viac amerických stíhačiek F-35 než pilotov, ktorí na nich vedú lietať... Myslím, že je to zrelé na vypísanie niekoľkomiliónového grantu pre mimovládny sektor, ktorý zložitou štúdiou založenou na analýzach a modelovaní procesov určite nájde východisko z tejto situácie.



V TOTÁLNEJ ENERGETICKEJ KRÍZE
PRAVDEPODOBNE NEBUDE SVIETIŤ
ANI SVETLO NA KONCI TUNELA...



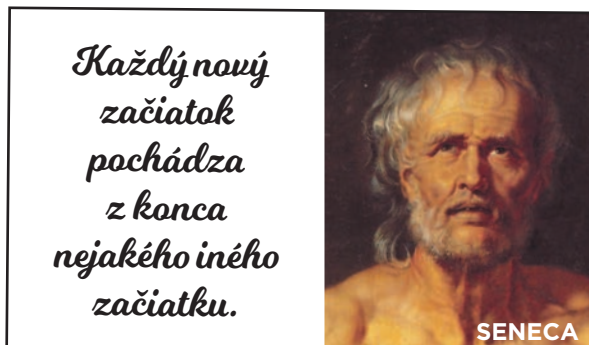
*Nič nie je hlúpejšie, ako
chcieť byť vždy zo všetkých
najmúdrejší.*

FRANÇOIS DE LA ROCHEFOUCAULD



*Nečakajte,
ten pravý čas
nikdy nepríde.*

NAPOLEON HILL



*Každý nový
začiatok
pochádza
z konca
nejakého iného
začiatku.*

SENECA

Neviem prečo, ale v ostatnom období sa mi zdá, že lekársky stav utrpel ďalšiu ranu – prednosť pred lekármi dostali vlekári.

SLOVENSKÉ ZDRAVOTNÍCTVO PREŠLO VIACERÝMI ETAPAMI VÝVOJA. NAJPRV SME BEZ PROBLÉMOV LIEČILI CHORÝCH ĽUDÍ. DNES UŽ CHORÝCH ĽUDÍ LIEČIME S PROBLÉMAMI. BLÍŽI SA ČAS, ŽE ICH UŽ NEDOKÁŽEME LIEČIŤ? ČO NÁS ČAKÁ V BUDÚCNOSTI? ASI BUDEME LIEČIŤ LEN ZDRAVÝCH ĽUDÍ.

Kedysi sme boli vychovávaní k tomu, že nám ako vzorným občanom má byť najdrahšia naša vlasť. Dnes sme dospeli k tomu, že v našej vlasti pre nás vzorných občanov začína byť drahé všetko.

Niektorí spôsobujú šťastie všade, kde idú. Ostatní kedykoľvek idú.



OSCAR WILDE

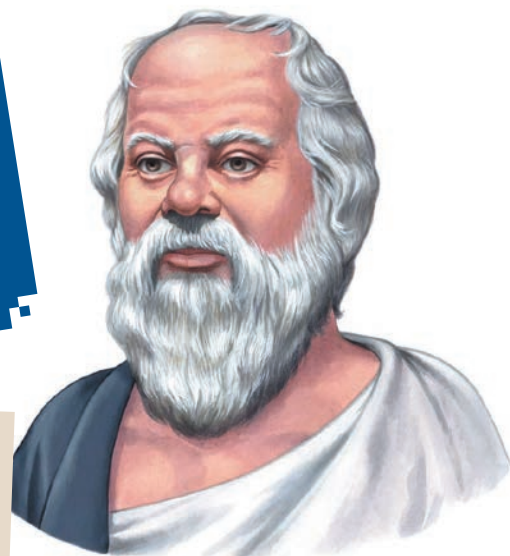


KONFUCIUS

Život je skutočne jednoduchý, ale trváme na tom, aby sa komplikoval.

Princípy modernej politológie: V dnešných časoch je dôležité, aby sme rozšírili, čo je prehíbené a prehýbili, čo je rozšírené.

V triedení odpadu sme dlhodobo patrili medzi európsky priemer. Dnes sa stávame špičkoví v triedení odpadu na HORĽAVÝ a NEHORĽAVÝ.



PLATÓN

Začiatok je najdôležitejšou súčasťou každej práce.



Foto: Adobe Stock

Desatoro povolania lekár

Zamyslenie sa nad platovými pomermi nielen v zdravotníctve

Po zverejnení dohody medzi LOZ a vládou SR na mzdových požiadavkách sa popri súhlasných stanoviskách objavilo (tak, ako to je na Slovensku zvykom) aj veľa reakcií, v ktorých sa odsudzuje nenásytosť, nedostatok empatie s pacientmi, nedostatok miery (napísali sme len slušne znejúce výhrady, tých neuvěřiteľných je podstatne viac). Výsledok je už zverejnený, zákon sa bude týkať nemocničných lekárov, čo musí následne vyvolať ďalšiu reakciu na dorovnanie (zlepšenie) príjmov ambulantných poskytovateľov, aby nedošlo k rušeniu ich praxí.

Je výška príjmov lekárov na Slovensku dôvodom na závišť, kritiku? Ako je to s ich primeranosťou v porovnaní s ostatnými profesiami? Skúsme si na tieto otázky odpovedať.

Lekári majú väčšinou už dnes nadpriemerné platy oproti väčšine profesií na Slovensku. Je pravda, že lekár zarába viac ako pracovník v niektorých iných povolaniach. Nie sú to však neprimerane vysoké, či dokonca nadštandardné príjmy, ako často počujeme.

Ak sa niekomu nepozdáva koeficient na určenie mzdy lekára v ústavnom zdravotníckom zariadení na úrovni 2,5-násobku priemernej mzdy zamestnanca v národnom hospodárstve

za predchádzajúci rok – pôvodne LOZ požadoval koeficient 2,8 – SLK podľa dát zo zahraničia považuje za optimálny dokonca 3,0 –, tak treba upozorniť na to, že starostovia zvolení v nedávnych voľbách do miestnej samosprávy majú koeficient od 2,6 v mestách od 5 do 10 000 obyvateľov až po koeficient 3,98 pri mestách nad 100 000 obyvateľov.

Výška platu poslancov NR SR sa počíta ako trojnásobok priemernej mzdy zamestnanca národného hospodárstva za predchádzajúci rok (koeficient 3,0). Základný plat poslanca v roku 2022 je určený vo výške 3 270 eur. Poslanci majú k platu nárok na tzv. paušálne náhrady (viac ako 2 000 eur). Aby sme mohli prejsť k porovnateľným profesiám s profesiou lekára, pozrime sa, aké sú platy sudcov. Podľa zákona je plat sudcu určený koeficientom 1,3, ale odvodený od platu poslanca NR SR. Sudcovia majú navyše zo zákona nárok na 13. a 14. plat. V tomto prípade však vieme, že sa tým má zabezpečiť nezávislosť súdnictva. Nuž, v takom porovnaní už aj naše prepočty koeficientov platov lekárov sa dostávajú do sféry, ktorá v žiadnom prípade nemôže byť považovaná za nadštandardnú.

Pri pokuse zdôvodniť vyššie príjmy lekárov by sme mali mať na mysli niekoľko argumentov, ktoré je potrebné prezentovať aj slovenskej verejnosti. Vyšlo nám to ako desatoro zvláštností povolania lekár, ktoré by mali byť dôvodom na patričné ohodnotenie jeho práce.

- 1 Ak začneme od začiatku, ako prvý argument by sme mali použiť dlhé (najdlhšie z vysokoškolských odborov) a náročné pregraduálne štúdium, ktoré je len predstupňom celoživotného postgraduálneho štúdia, ktoré väčšina porovnateľných profesií nepozná. Pre lekára je však nevyhnutné a dokonca inštitucionálne kontrolované – ako prenesený výkon štátnej správy ho delegoval štát na SLK, na čo jej, mimochodom, neprispieva.
- 2 Základnou povinnosťou lekára je starostlivosť o zdravie ľudí, pre ktorých je to významná služba vo verejnom záujme. Starostlivosť o zdravie ľudí (občanov) je významnou hodnotou aj pre štát, zdravý občan je ideálom pre každý štát, nehľadiac na ekonomický prínos pracujúci vs. občan na PN alebo invalid.
- 3 Ide o pôvodné slobodné povolanie (dnes označované ako regulované), ktoré od lekára vyžaduje samostatnosť v práci, tvorivosť, schopnosť vynásť sa v komplikovanej situácii. Od lekára vyžaduje aj intelektuálny výkon, ktorý nie je ohraničený len pracovným časom. Všetci vieme, že starosti pacientov si väčšina z nás nosí domov (nad komplikovaným stavom pacienta nezomýšľame len v pracovnom čase).
- 4 Povolanie lekára je stresujúce, prípadná chyba môže mať vážne dôsledky na zdravie pacienta, je vnímaná pacientami a verejnosťou nadmieru kriticky, oveľa kritickejšie ako pri iných povolaniach.
- 5 Verejnosť si málo uvedomuje a nevie dostatočne oceniť to, že lekár často pracuje v rizikovom prostredí (infekčné, RTG žiarenie...) s možnosťou poškodenia vlastného zdravia. Rizikové príplatky pritom môžeme označiť prívlastkom symbolické.
- 6 Práca lekára je regulovaná – lekár nemôže svoje voľne požadovať od pacienta úradný poplatok za svoje služby, preto by mal na toto znevýhodnenie myslieť aj štát pri ohodnocovaní jeho práce.
- 7 Na rozdiel od iných slobodných povolaní (napr. advokát, architekt) si lekár pacienta nesmie vyberať (etika nášho povolania), musí sa starať o každého, kto potrebuje jeho pomoc.
- 8 Charakter práce je úplne odlišný od iných slobodných povolaní, ktoré nepoznajú nutnosť vykonávať pohotovostné služby na úkor svojho zdravia, voľného času, rodiny. Fond pracovného času lekára je neporovnateľný s inými povolaniami.
- 9 Povolanie lekár je univerzálne – lekár je lekárom všade, v rámci EÚ je jeho diplom akceptovaný veľmi rýchlo vo všetkých krajinách. Pritom vo všetkých európskych krajinách je akútny nedostatok lekárov, čo pri významných diferenciách v platovom ohodnotení lekárov vyvoláva nerovnovážny stav. Preto dorovnanie plátov na úroveň krajín V4 musí byť začiatkom dlhej cesty za prilákaním našich lekárov zo zahraničia. Pre málokto iné povolanie platia zásady univerzálnosti a akceptácie potvrdenia o kvalifikácii v iných krajinách.
- 10 Práca lekára musí byť nezávislá od vonkajších vplyvov – popri základnej a nespochybniteľnej morálke a etike, je to jeden z ďalších faktorov pre odolnosť voči korupčnému správaniu.



Zdravotníctvo potrebuje radikálne zvýšiť počet pracovníkov v nemocniciach, ale aj v ambulatnom sektore, pretože tieto jeho zložky tvoria jeden celok a jedna bez druhej nemôžu fungovať. Preto je potrebné vytvoriť prinajmenšom konkurenčné prostredie s krajinami V4, s výhľadom do budúcnosti byť konkurenční v rámci EÚ, čo je zatiaľ vidina hraničiaca so sci-fi.

Benefitom pre pacienta by malo byť to, že sa oňho bude starať vedomostne erudovaný, pozorný lekár, ktorý nie je unavený z množstva nadčasov a neustálej improvizácie pri dnešných personálnych nedostatkoch zdravotníctva.

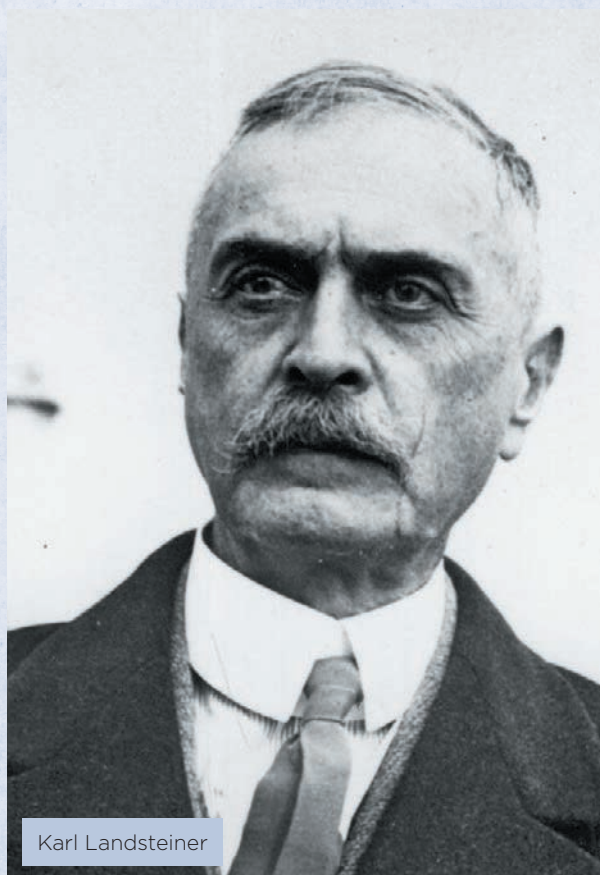
*Prípravil: MUDr. Jaroslav Šimo, viceprezident SLK
Spolupracoval: MUDr. Pavel Oravec, prezident SLK*

Kto bol prvý?

Objavenie krvných skupín sa spája s menami dvoch osobností medicíny – s rakúskym biológom a lekárom Karlom Landsteinerom a s českým neurológom a psychiatrom Janom Janským.



Jan Janský



Karl Landsteiner

HISTÓRIA

Na rovinu však treba povedať, že v našich končinách si krvné skupiny akosi automaticky spájame s menom Jana Janského. Jednak bol predseda „náš“ a jednak – kto by nepoznal Janského plaketu za darcovstvo krvi? Zato o Landsteinerovi vedia zrejme len zasvätení. Ostáva tak neprávnym v úzadí. História však hovorí jasne.

ROKY OBJAVOV

Súčasná medicína pozná štyri krvné skupiny, ich objav bol však postupný a značne komplikovaný. V čase, keď sa vedci venovali výskumu krvi, neexistovali moderné komunikačné prostriedky, a tak mnohí z nich objavili rovnaké „veci“ bez toho, aby o svojich objavoch navzájom vedeli.

Vo všeobecnosti sa objav krvných skupín ABO pripisuje vienskému vedcovi Karlovi Landsteinerovi. Ten už v roku 1900 prehlásil, že „krvné sérum normálneho človeka je často

Tento objav viedol v roku 1909 k modernému systému klasifikácie krvných skupín systému ABO.

V roku 1902, teda rok po ňom, popísali rakúski vedci A. van Descatello a A. Sturli krvnú skupinu AB ako „výnimku z Landsteinerovho pravidla“.

V roku 1907 nezávisle na nich popísal český psychiater Jan Janský štvrtú krvnú skupinu, ktorá obsahuje znaky A i B. Janský používal označenie skupín I., II., III., IV.

V roku 1910 nezávisle na Janskom popísal štyri krvné skupiny Američan William Lorenzo Moss, ktorý tiež použil na označenie rímske číslice, ale v opačnom poradí ako Janský.

V tridsiatych rokoch 20. storočia sa napokon zjednotilo označenie krvných skupín A, B, AB, 0 – podľa Landsteina.

Za svoj objav dostal Karl Landsteiner v roku 1930 Nobelovu



Karl Landsteiner

schopné zhlukovať červené krvinky iného zdravého jedinca“. V snahe vysvetliť tento jav odobral sebe a 21 svojim kolegom krv a zisťoval reakcie každej vzorky krvínek na každú vzorku krvného séra. V roku 1901 prezentoval výsledok svojich pokusov v práci „O prejavoch aglutinácie normálnej ľudskej krvi“. V diele potvrdil existenciu troch krvných skupín.

Už predtým bolo známe, že transfúzia krvi je oveľa úspešnejšia, ak darovaná krv pochádza od blízkeho príbuzného, čo vyplýva z dedičného charakteru tohto znaku. Dedičnosť krvných skupín sa riadi klasickou mendelistickou dedičnosťou. Objavenie krvných skupín a možnosti ich jednoduchého testovania znamenalo pre medicínu veľký prínos a rozšírilo paletu darcov aj na nepríbuzných jedincov.

V roku 1901 objavil Landsteiner tri krvné skupiny A, B, C (dnešné A, B, 0).

cenu za fyziológiu alebo medicínu. V roku 1921 však americká lekárska komisia dala prednosť českému lekárovi Janovi Janskému, ktorý síce objavil krvné skupiny neskôr ako rakúsky vedec, ale na rozdiel od neho všetky štyri.

OBJAVIL AJ RH FAKTOR

Objav krvných skupín treba jednoznačne zaradiť medzi najvýznamnejšie medicínske objavy. Znamenal významný posun v rozvoji medicíny, zvlášť chirurgických odborov. Po tomto objave – a následne aj objave antibiotík – nastal veľký rozvoj nových, nielen chirurgických disciplín. Rovnako významné bolo objavenie RH fakto-

ru, ktorý má „na svedomí“ tiež Landsteiner, stalo sa tak v roku 1940.

Označenie „pozitívny“ (Rh+) a „negatívny“ (Rh-) sa vzťahuje na vlastnosti krviniek.

Obzvlášť dôležité je toto poznanie u Rh negatívnej matky, ktorá čaká Rh pozitívne dieťa, čo v minulosti znamenalo vysoké riziko úmrtia týchto detí, keďže telo matky vytvára protilátky proti vlastnému dieťaťu. Dnes si už vieme aj s touto (kedysi neriešiteľnou) situáciou poradiť.

OSUD LANDSTEINERA

Karl Landsteiner, rakúsky biológ a vedec, bol synom renomovaného novinára a právnika, ktorý však zomrel, keď mal Karl iba šesť rokov. Vychovávala ho matka, ktorá sa postarala o synove vzdelanie – v roku 1891 dostal Karl Landsteiner lekársky titul na Viedenskej univerzite, kde získal aj slušné znalosti z chémie. V rokoch 1896-1907 bol asistentom

svojou manželkou na cintoríne na ostrove Nantucket. Po vedcovi Landsteinerovi je pomenovaný kráter na privrátenej strane Mesiaca.

JAN JANSKÝ

Bol to český neurológ a psychiater, ktorý ako jeden z prvých opísal delenie ľudskej krvi na štyri základné skupiny I., II., III. a IV. Svoje zistenie najprv predniesol v novembri 1906 v Spolku českých lekárov a neskôr v roku 1907 publikoval v zborníku pod názvom „Hematologická studie u psychotiků“. Zaujímavosťou je, že toto rozdelenie vzniklo ako vedľajší produkt jeho psychiatrickej výskumnej činnosti. Sám Janský sa už ďalej výskumom krvi nezaoberal.

Jan Janský študoval medicínu na Karlovej univerzite v Prahe. Od roku 1899 pracoval na psychiatrickej klinike, v roku 1914 bol vymenovaný za profesora a zástupcu prednostu psychiatrickej kliniky. Popri vedeckej práci sa uplatnil aj mimo kliniky – bol súdnym znalcom z psychiatrie, jeho posudky



Jan Janský

riaditeľa Ústavu anatómie a patológie na Viedenskej univerzite, kde si zarábala najmä pitvami, urobil ich údajne viac než 3600. V roku 1908 sa stal profesorom na patológii na tejto univerzite.

V roku 1916 sa oženil s Helen Wlastovou, kvôli ktorej prestúpil zo židovskej na katolícku vieru. Spolu mali syna Ernsta Karla, ktorý sa neskôr stal chirurgom v meste Providence.

Po 1. svetovej vojne odišiel Landsteiner v roku 1919 z Rakúska do Holandska, o pár rokov na to v 1923 do USA, kde začal pracovať v Rockefellerovom inštitúte pre lekársky výskum.

V New Yorku napokon zostal celý život, aj po svojom odchode do dôchodku v roku 1939. V roku 1929 získal americké občianstvo a o rok na to už spomínanú Nobelovu cenu za objav krvných skupín.

V roku 1940 identifikoval v spolupráci s Alexandrom Wienerom faktor Rhesus, zodpovedný za hemolytickú chorobu novorodencov.

Karl Landsteiner bol mlčanlivý, večne nespokojný muž, jeho vášňou však bola hra na klavíri. Zomrel ako 75-ročný

na infarkt, pochovaný je spolu so



prispievali k vážnosti tohto odboru na súde. V júni 1899 sa oženil s Hedvikou Bečkovou a narodili sa im dvaja synovia.

Počas 1. svetovej vojny slúžil dva roky na fronte ako lekár, keď dostal infarkt, prepustili ho zo služby. Následne pracoval ako neuropsychiater v pražskej Ústrednej vojenskej nemocnici.

Jan Janský sa síce už viac výskumu krvi nevenoval, ale zato bol nadšeným propagátorom darcovstva krvi. Jeho meno preto nesie aj plaketa – Plaketa prof. MUDr. Jana Janského, ktorá sa udeľuje čestným darcom krvi.

Jeho plodný vedecký život prežala v 48 rokoch ťažká srdcová choroba, ktorej Janský podľahol v Černošiciach pri Prahe v roku 1921.

A zaujímavosť na záver – v roku 1953 nakrútil režisér Martin Frič životopisný film o Janovi Janskom pod názvom „Tajomstvo krvi“. Hlavnú úlohu si v ňom zahral herec Vladimír Ráž.

Pripravila:
Nancy Závodská

PRÍRUČNÁ REGISTRATÚRA

Niekoľko slov o práci sekretariátov SLK a RLK

Členov SLK pravidelne informujeme o aktivitách vedenia SLK, sústreďujeme sa na každodenné veľmi závažné problémy lekárov a slovenského zdravotníctva. Lekári denne vybavujú s pracovníkmi SLK osobné dokumenty a logicky (nie je na to dôvod) často ani delegáti snemov nevidia náročnosť činnosti pri realizovaní jednej zo základných úloh SLK – vedenie registra slovenských lekárov. Nielen členov SLK, ale **všetkých slovenských lekárov**. Archív obsahuje zložky približne 25 000:

- aktívnych lekárov,
- lekárov s pozastavenou registráciou (s možnosťou obnovenia registrácie),
- lekárov so zrušenou registráciou,
- zosnulých lekárov.

Vedenie príručnej registratúry, tzv. archívu, je **zákonom uložená povinnosť SLK** a je nevyhnutná bezchybnosť v záujme jednotlivých lekárov. Slovenská realita sa pri neustálych novelizáciách zákonov odráža napríklad aj na založení jedného nového papiera do všetkých zložiek, predovšetkým aktívne pôsobiacich lekárov. Preverte si sami čas potrebný na vybratie zložky, založenie dokumentu, zapísanie dokumentu do zoznamu a založenie zložky a vynásobte to číslom 20 000... Náročné obdobie predstavuje nástup nových lekárov, nielen počtom zložiek a počtom dokumentov potrebných k vydaniu licencie, ale aj počtom ľudí – opäť použijem výraz slovenská realita –, ktorí nedodajú niektoré dokumenty, ale bez licencie nemôžu začať vykonávať svoje povolanie.

Prvá záťaž je na sekretariátoch RLK – vyžiadanie, vyhotovenie a posunutie dokladov do centrály SLK, či už v elektronickej, alebo písomnej forme. Osobná komunikácia, maily, telefonáty, niekedy konflikty. Prípadné korekcie chybných podkladov. Komunikácia so sekretariátom SLK.

Sekretariát SLK zabezpečuje druhú fázu. Časť vyššie uvedené sa opakuje, vrátane osobnej komunikácie, mailov, telefonátov, niekedy konfliktov. Niektoré úkony pribudnú. Nedôslednosť, chybovosť všetkých zainteresovaných pracovníkov (prevažne pracovníčok) je neprípustná, pokiaľ sa vyskytne, musí byť rýchle odstránená. Pozitívom RLK a SLK sú väčšinou dlhoroční zamestnanci.

Poslednou fázou je organizácia samotnej príručnej registratúry. Nedôslednosť vedie k vyššej náročnosti, a teda v konečnom dôsledku k väčšej práci personálu, pričom sa nedá upustiť od zásady bezchybnosti. Nové vedenie SLK zistilo problémy v logistike tejto fázy. Ich odstránenie si vyžiadalo niekoľkomesačnú námahu.

Predchádzajúca riaditeľka sekretariátu RNDr. Jurigová začala intenzívne riešiť situáciu, od júla pod gesciou viceprezidenta SLK MUDr. Rolanda. Súčasťou boli osobné stretnutia so zamestnancami v rôznej zostave s cieľom optimalizovať súčasný a perspektívny postup. Na dohodu boli prijaté na 3 mesiace



Archív SLK

a 1 mesiac dve pracovníčky, ktoré triedili a zakladali dokumenty. Riešila sa priestorová otázka, dislokovaná príručná registratúra, dostupnosť regálov, zakladanie nových zložiek. Niekoľko rokov nemala SLK archívarku, do stáleho pomeru bola prijatá zamestnankyňa znala problematiky, náplň jej práce v príručnej registratúre bude postupne doplnená o kontakt s lekármi, čím chceme dosiahnuť väčšiu spokojnosť a rýchlejšie vybavovanie žiadostí. V náplni práce sme presne vymedzili povinnosti pracovníčok mimo archívarky, prípadne v období bez archívarky. Upresnili sme priebežne vykonávané a kontrolné úlohy.

Návrh na vyradenie registratúrnych záznamov archivačných dokumentov za roky 1996 – 2014, zaslaný na MV SR, bol schválený a materiály so znakom hodnoty „A“ boli 24. 5. 2022 odovzdané do Slovenského národného archívu. Špecifikovali sme ukladanie ostatných zložiek v zmysle zákona a registratúrneho poriadku.

Vedeniu SLK ostáva jedna úloha, a to presadiť, aby štát umožnil RLK získať dostatočné zdroje na činnosť, ktorú SLK vykonáva za štát a v jeho záujme, tzv. prenesený výkon štátnej správy.

Prípravil: MUDr. R. Roland, viceprezident SLK

Naša civilizácia sa dostala mimo hraníc synchronizácie s prírodou. Zmenila rovnováhu príjmu potravín a fyzickej práce. Hlavnou príčinou úmrtnosti tak nie je hlad, ale **(tajnička)** života.

	OPAKOVANE KAŠLAŤ	ARABSKÝ ŠTÁT (MASKAT)	ČAŠA (KNIŽ.)	SEVEROZÁPAD (SKR.)		NORTHERN NEW ENGLAND	AKTOBAT (ŽEN. ROD)	ODBORNÍK V JASKYNARSTVE
UHLIE					VYJADRENIE NAJVYŠSEJ KVALITY			
					PODPERA			
BOJOVÁ ŽENA								
ČASŤ ZIMNÉHO OBLEČENIA					SKR. SÚHVEZDIA PERZEUS			
JEDLO (DETS.)					MORSKÁ RYBA (SALMO)			
	ROBILO PLNÝM					VŠETKO V PORIADKU		
TELIESKO V MUŠLI						NEVLASTNÝ OTEC		
OBOR (ČES.)					1.ČASŤ TAJNIČKY			
					MEČÍ			
LIEK PROTI POCITOM ÚZKOSTI						DRUH JEDOVATEJ HUBY		
						HUPS		
2.ČASŤ TAJNIČKY							ČÍTAJ (ČES.)	
							TECHNÉCIUM (ZN.)	
ZBAV OBALU					ODBOR ZVUKU			
PRUDKÉ SVETLO					CITOSLOVCE TLIESKANIA			
						ODTUČENÁ SMOTANA PO ZMŮTENÍ		

Správne znenie tajničky posielajte na media@lekom.sk (do predmetu mailu uveďte TAJNIČKA MEDIKOM 8), alebo na adresu Slovenská lekárska komora, Račianska 42/A, 821 03 Bratislava **do 15. 1. 2023.**

Ceny do krížovky venuje LEKÁR, a. s.

Správna odpoveď tajničky z časopisu MEDIKOM 7/2022 znie: **Veľké vzdialenosti odlišujú civilizácie kultúrne aj jazykovo. Takže aj neskoršie generácie kolonizátorov INÝCH PLANÉT NEBUDÚ rozumieť pôvodným pozemšťanom.**

Vyžrebovali sme troch súťažiacich, posielame im ceny, ktoré venuje LEKÁR, a. s.

Výhercovia z čísla 7/2022: MUDr. Peter K., Topoľčany; MUDr. Ľubica Č., Žilina; MUDr. Eva L., Poprad

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

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



TEŠÍME SA NA VÁS V ROKU 2023



KOMUNIKÁCIA V ONLINE PROSTREDÍ



Počet kreditov
2

Aké sú výhody a nevýhody online komunikácie s lekárom?



11. JANUÁRA 2023



16:30 - 18:30



Mgr. Katarína Lesayová



Mgr. Zdenko Seneši

PARTNER PODUJATIA:



Kontaktná osoba: Ing. Jana Potúčková, 0903 405 000, jana.potuckova@lekarnet.sk

www.lekarnet.sk



REGISTRÁCIA: <https://lnk.sk/jiw9>



SLOVENSKÁ
LEKÁRSKA
KOMORA



SLOVENSKÁ
LEKÁRNICKÁ
KOMORA



LEKÁR

SLK, SLeK a LEKÁR, a.s. pre Vás pripravuje vzdelávacie podujatie



Bezpečná liečba pre všetkých

16:00

18.1.2023

Hotel Premium
Bratislava

Bratislava

PARTNER PODUJATIA



REGISTRÁCIA

<https://lnk.sk/cx38>

LEKÁR, a.s.

Viac info o podujatiach na
www.lekarnet.sk

LEKÁR, a.s.

Tešíme sa na vašu účasť!





NEISTÁ BUDÚCNOŠŤ? BEZPEČNÝ DOMOV V ČASE I NEČASE

**POISTENIE NEHNUTEĽNOSTI,
DOMÁCNOSTI A ZODPOVEDNOSTI
W DOBROM DOMOV**

Dožičte si doma pocit bezpečia a pohody.
Starosti s nepredvídateľnými udalosťami
nechajte na nás.

wüstenrot

W DOBROM AJ V ZLOM