



INFORMAČNÍK 2/2019

Fonendoskop

Združenie všeobecných lekárov pre dospelých SR, o.z.
facebook.com/zvldsr • zvldsr@gmail.com • Tel.: +421 944 000 825

www.zvld.sk



- ✓ *Pozývame vás na semináre ZVLD SR do Starého Smokovca v piatok 11. októbra 2019 v zasadačke Mestského úradu Vysoké Tatry*
- ✓ *Priebeh rokovaní ZVLD SR v zdravotných poisťovniach počas roku 2019*
- ✓ *Navrhujeme úhradový mechanizmus pre VLD garantovaný zákonom*
- ✓ *Založili sme ZVLD družstvo ako nástroj samosprávneho prevodu lekárskeho praxí VLD*
- ✓ *Prihláška za člena ZVLD družstva*
- ✓ *Dotazník záujemcu o predaj/kúpu lekárskej praxe VLD*
- ✓ *Benefity pre členov ZVLD SR od partnerov profesijného združenia*

Pozývame všeobecných lekárov pre dospelých so záujmom o odstúpenie praxe a financovanie odboru

do Vysokých Tatier na semináre profesijného združenia ZVLD SR



- Miesto konania:** Mestský úrad Vysoké Tatry v Starom Smokovci veľká zasadačka na 1. poschodí
- Termín konania:** piatok 11. októbra 2019 so začiatkom od 8:00, 10:00, 13:00, 17:00 hod.
- Téma:** financovanie všeobecného lekárstva a odstúpenie praxe cez ZVLD družstvo
- Trvanie prezentácie 30 minút, diskusia 60 minút, občerstvenie zabezpečené

Informácie na webe: www.zvld.sk • Sekretariát ZVLD SR: 0944 000 826

Pozývame všetkých členov a sympatizantov profesijného združenia VLD na riadny snem Združenia všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky

konaný vo štvrtok 23. apríla 2020 v Nižnej nad Oravou
sála Ostražica • Info na: www.zvld.sk

SLOVO NA ÚVOD

Vážené kolegyně a kolegovia.

Dovoľte mi, aby som sa hneď na úvod vyhol frázam a prešiel k tomu, čo je podstatné. Znovu sa zvoľbnieva a spoločenský pohyb akosi znovu naberá na „novej“ dynamike a pribúdajú „nové“ tváre s politickými ambíciami. To samo osebe nie je prekvapujúce. Nechcem ani menovať osoby, ktoré „neprevapili“. Myslím si, že ani výsledok volieb by nemal byť tým, čím by sme sa mali nechať prekvapiť, pretože stav slovenského zdravotníctva je natoľko vážny, že spoliehať sa na politikov je nerozumné, ak už nie v našej situácii – (aj) všeobecných lekárov pre dospelých na Slovensku – naivné.

Spomením predsa len dva prekvapenia, ktoré som zažil za posledný rok. Prvé prekvapenie bolo na jeseň roku 2018, keď aj MZ SR, otvorene konštatovalo v súlade so správami nadnárodných autorít, že na Slovensku je nedostatok lekárov a zdravotných sestier. Už menej prekvapujúce bolo, že riešením MZ SR pre všeobecné lekárstvo bolo vec vybaviť rozšírením kompetencií VLD a zrušením preskripčných obmedzení. Akoby sa pozabudlo na skutočnosť o ktorej je reč, že „nejdou lidi“ na výkon kompetencií.

Druhé prekvapenie som zažil prednedávnom pri sledovaní diskusnej relácie na TA3 dňa 05.09.2019 na tému „Nechcená, ale potrebná stratifikácia nemocníc“ – vrele odporúčam aj na pobavenie. Vďaka hlavným protagonistom to v diskusii iskrilo – <https://www.ta3.com/clanok/1163721/nechcena-ale-potrebná-stratifikácia.html>. Podstatné a prekvapujúce sú však závery tejto diskusie, že Slovensko „konečne“ potrebuje reformu zdravotníctva, ktorej prioritou nebude šetrenie peňazí, ale investície do zvýšenia efektivity systému podľa merateľných demografických a epidemiologických premenných, že v systéme zdravotníctva je potrebné plánovať financie na rozvoj a udržateľnosť, že zdravotné poisťovne nemajú určovať koncepciu slovenského zdravotníctva, ale kontrola a riadenie

MUDr. Pavol Štec
Predseda ZVLD SR
V Kežmarku, 30. 9. 2019



zdravotníctva má byť v rukách ministerstva. SUPER! Tieto tézy sú naozaj pravdivé a je možné ich dohľadať v súčasnej relevantnej odbornej literatúre. Je to skvelý výsledok existencie MZ SR od roku 1993! ...a neskrývam nadšenie. Spomenul som si aj na slová inej rezortnej ministerky, že by sme mali dovážať menej kurčiat z Brazílie, resp. slová ďalšieho ministra, že by sa malo na ministerstvách viac šetriť, pretože sa „akosi nesprávne“ naplánovalo mňanie štátnych peňazí. Niekedy ma napadne, načo tie ministerstvá vlastne sú?

Prosím, aby ste ma správne pochopili. V úvode som nechcel odmietnuť politický vplyv na riešenia týkajúce sa funkcií štátu, v našom prípade zabezpečenia funkčného systému zdravotnej starostlivosti. Vo fungujúcej demokracii je to normálne. Chcem však zdôrazniť, že je aj našou zodpovednosťou, aké prijateľné riešenia sme schopní navrhnúť, pripraviť ich a participovať na nich z pozície odbornej verejnosti – samosprávy. Osobe som optimista a myslím si, že práve nadchádzajúce parlamentné voľby a ich výsledok nás môže posunúť tým správnym smerom, či do protismeru – v každom prípade však rozhodnutia politikov v prospech, alebo neprospech občanov a zdravotníkov, budú politické.

Vážené kolegyně a kolegovia,

na jeseň sa tradične koná Výročná konferencia SSVPL – tento rok už v poradí XXXX. ZVLD SR sa od svojho vzniku snaží člensky aj názorovo konsolidovať všeobecných lekárov na Slovensku v otázkach financovania a organizácie nášho odboru. Žiaľ na Slovensku asi nedokážeme pochopiť, že je výhod-

Táto ponuka je iba na lekársky predpis

Pretože ju pripravíme na mieru
špeciálne pre vás.

O detailnom zložení ponuky, benefitoch
a o žiaducich vedľajších účinkoch sa, prosím,
poradte so svojím O₂ Obchodným zástupcom
na čísle **0948 321 897** alebo e-mailom na:
vladimir.antoska@o2.sk.

O₂ Pre firmy

nejšie byť spolu, ako proti sebe – my všeobecní lekári. Dnes už naozaj nie je čas vracieť sa k zatuchnutým stereotypom starých krívd, interpersonálnych animozít, „neprekonateľných“ sporov a žiaľ aj neutíchajúcich politických osobných ambícií na úkor ostatných. ZVLD SR preto prejavilo záujem prispieť k programovému obsahu XXXX. výročnej Konferencie SSVPL a očakávame oficiálne stanovisko programového výboru konferencie.

Považujeme za potrebné otvoriť odbornú diskusiu najmä k dvom témam:

1. Návrh na úhradový mechanizmus pre VLD garantovaný zákonom
2. ZVLD družstvo, ako nástroj samosprávneho prevodu lekárskej praxe VLD

V oboch prípadoch ide o koncepčné záležitosti vo vzťahu k budúcnosti všeobecného lekárstva na Slovensku. Ambíciou ZVLD SR o.z. je iniciovať a ustáliť efektívnu spoluprácu so samosprávnymi krajmi a lekárske fakultami zameranú na zvyšovanie záujmu o všeobecné lekárstvo, jeho postavenie v systéme zdravotnej starostlivosti, zabezpečenie personálnej obnovy a kapacít VLD, reprodukcie ambulancií VLD ako podnikateľských subjektov a v neposlednom rade aj účasť VLD na tvorbe zdravotníckych politík samosprávnych krajov.

Dovoľte mi teda pozvať Vás vážená kolegyňa, vážený kolega na niektorý zo seminárov k uvedeným témam – prezentácia s diskusiou (cca 30 min. + 60min.). Seminára sa budú konať 11.10.2019 v čase o 08.00, 10.00, 13.00, 15.00, 17.00h vo veľkej zasadačke MsÚ Vysoké Tatry v Starom Smokovci. Na MsÚ sa dostanete pešo asi za 7 min. podľa priloženej mapky.

K návrhu na úhradový mechanizmus pre VLD garantovaný zákonom:

ZVLD SR od svojho vzniku, v súlade so svojimi cieľmi a podľa stanov ZVLD SR o.z. podporuje rozširovanie kompetencií VLD. Nevyhnutnou podmienkou úspešnej implementácie nových kompetencií VLD do praxe je však ich reálna vykonateľnosť, a to znamená zabezpečenie koncepčného úhado-

vého mechanizmu, ktorý bude nie len zohľadňovať výkonnosť ambulancie, ale najmä podporovať dostupnosť VLD, personálnu obnovu, vzdelávanie v odbore a celkovú schopnosť reprodukcie ambulancií VLD. Zjednotenie podmienok financovania všeobecného lekárstva pre dospelých, záväzná pre všetky zdravotné poisťovne najmä s dôrazom na predvídateľnosť úhrad považujeme za kľúčové a nevyhnutné na zavedenie nových kompetencií do praxe.

ZVLD SR o.z. vníma právnu úpravu úhradového mechanizmu za poskytovanú zdravotnú starostlivosť na ambulanciách VLD ako kľúčovú otázku z hľadiska koncepcie odboru všeobecného lekárstva a vzhľadom na liknavý prístup ostatných organizácií zastupujúcich VLD k uvedenej téme sa ZVLD SR rozhodlo konať v uvedenej veci samostatne aj bez ich súčinnosti. Súčasne sme požiadali dnes už bývalú hlavnú odborníčku pre VL, aby zostavila skupinu odborných oponentov k pripravovanému legislatívnemu návrhu, ktorý by sme radi predložili najneskôr na jeseň tohto kalendárneho roka.

K ZVLD družstvu:

ZVLD DRUŽSTVO je nástrojom, ktorý na samosprávnom princípe, rešpektujúc ekonomické aspekty spojené s prevodom lekárskej praxe VLD pri generálnej výmene našich kolegov, bude sprostredkovateľom a garantom spravodlivých podmienok pre všetky zúčastnené strany.

ZVLD SR o.z. autorsky koncipovalo a vypracovalo vnútorný hospodársky poriadok družstva, ktorý je originálnym „know-how“ družstva. ZVLD družstvo je otvorené všetkým VLD bez ohľadu na ich členskú príslušnosť ku ktorejkoľvek z organizácií zastupujúcich VLD na Slovensku.

Našou úlohou je pozvať a motivovať mladých lekárov na postgraduálne štúdium v odbore všeobecné lekárstvo, aby sa stali pri výkone povolania nezávislými podnikateľmi a prevzali zodpovednosť za svoju ekonomickú nezávislosť, ako aj za zvelaďovanie nášho medicínskeho odboru v medicínskom aj celospoločenskom kontexte.

Ako ZVLD rokovalo na zdravotných poisťovniach v roku 2019

Už je to tretí rok, čo sa ZVLD stalo samostatným mandátnym vyjednávacím subjektom zastupujúcim iba záujmy všeobecných lekárov (VLD) v zdravotných poisťovniach (ZP). O tom, že to bolo správne rozhodnutie nás utvrdzujú výsledky rokovaní jestvujúcich a VLD zastrešujúcich MULTI-združení (Zdravita, ZAP), ktorých dôsledkom bol napr. trvale narastajúci nepomer kapitačného príjmu medzi VLD a VLDD (pediatri), keď 1600 dospelých prináša rovnakú platbu ako 900 tzv. detí, medzi ktorými sa bežne nachádzajú aj dospelí študenti, či matky s deťmi. Nemožno nespomenúť ani doposiaľ nevyčíslené straty (naším odhadom 600-800 Eur/mesačne) pre VLD segment, združený v ZAPE nepodpísaním zmlúv s VŠZP v hektickom období druhého polroka 2018. Iným „výsledkom“ (okrem už spomínanej straty VLD) bolo takmer rok trvajúce „bezlimittné prostredie“ pre ŠAS... Treba si tiež uvedomiť, koľko času asi zoberala tématika VLD segmentu pri priemernom 2-3 hodiny trvajúcom rokovaní takého MULTIZdruženia v rokoch minulých...!? Po vstupe ZVLD na pole vyjednávania v ZP sme boli dokonca inšpiratívni a s viac ako polročným odstupom vzniklo ďalšie, čisto VLD zastupujúce združenie pod názvom AVLS, ktoré sa transformovalo o rozšírené aktivity z pôvodne čisto odbornej spoločnosti SVLS. Hlas VLD v zdravotných poisťovniach tak možno (konečne) zosilnel a viacerí kolegovia takto napr. získali možnosť rôznych typov kontraktu - v prípade Dôvery jestvujú až 3 typy (TCC, Kapitačne-výkonový a my v ZVLD máme tzv. Kombinovaný kontrakt). V konečnom dôsledku však výstupy z rokovaní o zmluvných podmienkach koordinujú do výslednej podoby zdravotné poisťovne pre neschopnosť VLD na Slovensku dohodnúť sa na spoločnom postupe. ZVLD SR vždy kontaktuje AVLS a zástupcov SSVPL pred konečným rozhodnutím o podpise nového dodatku, obe organizácie sa však spravidla stavajú k spolupráci na obsahu zmlúv odmietavo. Osobne som presvedčený, že ZVLD SR pristupuje k obsahu zmlúv v danej situácii zodpovedne, s kontrolou nad obsahom zmluvných podmienok, a v danej situácii sú naše zmluvy v detailoch veľmi dobré. V roku 2019 pracoval vyjednávaci tím ZVLD v zložení

MUDr. Viliam Chromý
2. podpredseda ZVLD SR
V Nižnej nad Oravou
30. 9. 2019



MUDr. Ján Hencel - predseda, MUDr. Viliam Chromý, MUDr. Slávka Trojáková a MUDr. Dušan Lipták, ktorý od 10/2019 nahradil na poste nášho lídra. Viaceré rokovania na ZP sme absolvovali už v 2-3/2019, na Festivale kazuistik koncom apríla v Nižnej na Orave sme za okrúhlym stolom vo výške 2 hodinovom bloku otázok a odpovedí privítali všetkých popredných zástupcov jestvujúcich ZP na Slovensku. Mnohé nejasnosti boli vysvetlené, padli aj ostrejšie výčitky z auditória voči počínaniu niektorých ZP. Ešte pred festivalom sme požiadali všetky ZP o konkrétne „dátá kvality“ s cieľom zistiť profil správania vo viacerých výkonových i celkových ekonomicko-kvalitatívnych ukazovateľoch našich členov v porovnaní s celoslovenským priemerom (o.i. počty návštev v ordinácii, vykonaných PP, TOKS, H-výkonov, ABI, FO-finančného objemu v Dôvere). Tieto údaje nám kompletne a v požadovanej štruktúre dodali zatiaľ iba Dôvera a UNION - sú predmetom podrobnej analýzy. Ďalšie rokovania sme absolvovali pred podpísaním nových dodatkov v 6/2019 vo VŠZP, následne v 8/2019 aj na UNIONe a Dôvere.

Aké sú teda fakty roku 2019 z vyjednávania:

VŠZP: Došlo k podpisu návrhu dodatku platného od 1.7.2019 pre členov ZVLD. Platnosť zmlúv je do 31.3.2020 a platnosť príloh (cenové podmienky) do 31.12.2019 s následnou úpravou podľa dosiahnutých hodnotiacich parametrov (HP). Na nami požadované 3% celkové navýšenie platieb (bolo pôvodne uvádzané aj v strategickom materiáli navýšovania platieb VŠZP do jednotlivých segmentov z dlhodobého hľadiska) nakoniec poisťovňa zareagovala 2,5% celkovým navýšením smerovaným do kapitácie najmä vo vyšších vekových skupinách nad 60 rokov, zvýšením

celkovej platby za preventívnu prehliadku (PP) s počtom 390 bodov i celkovou úpravou HP/IDK. Požadovali sme navýšenie najmä do dodatkovkej kapitácie, aby vyšlo rovnako pre všetkých, ktorí dokážu splniť požadované parametre. V zápisnici VŠZP o.i. uvádza kalkuláciu dosiahnutia 30% váhy nového parametra OHP - osobitné hodnotenie poskytovateľa (maximum po 1.1.2020 bude až 45%) by malo splňať 76% VLD poskytovateľov. Do konca roka 2019 je OHP pre všetkých 25% bez rozdielu plnenia. Parameter UkoL bol zrušený, bude potrebné rokovaniami dospieť ako bude tento parameter stanovený a vyhodnocovaný v budúcnosti. Pred rokovaniami o nových dodatkoch v ZP, fokusovaných obvykle na letné obdobie, boli z našej strany opätovne oslovené všetky VLD zastupujúce združenia s tým, či nemajú iné/doplňujúce návrhy, prípadne aj na ujednotenie si postupu - žiaľ nik sa neozval. Práve z uvedeného dôvodu máme v zmluvách istiacu klauzulu, že pokiaľ iné združenia dokážu vyrokovať lepšie zmluvné podmienky - budú tieto implementované v rovnakom čase aj do zmlúv mandatórom ZVLD.

Dôvera: Vzhľadom k navrhovaným nevýhodným podmienkam nedošlo k podpísaniu nového dodatku od 1.8.2019, pokračujeme teda v doterajšom kombinovanom kontrakte, ktorý je stále akýmsi „vrabcom v hrsti“ VLD s dôrazom na kapitáciu bez nutnosti vykazovania kadejakých pripočítateľných položiek. Požadované 3% celkové navýšenie nebolo naplnené z dôvodu nedofinancovania poisťovne a tzv. prerozdelenia pravidla zo strany štátu. Dôvera sa de facto stane ku koncu roka 2019 najhoršie platiacou poisťovňou pre VLD segment. Okrem kozmetického navýšenia + 0.40 Eur za CRP a +2.50 Eur za výkon 60b = predoperačné vyšetrenie, obsahoval nový návrh zálučnú možnosť zníženia frekvencie vykazovania výkonu 10 (1x ročne za 16 Eur), čím by sa našim kolegom znemožnilo jeho druhé vykázanie v 2019 v Dôverou prísne stráženom intervale 1/2 roka = 183 dní - pokiaľ daný výkon vykážali v 1. polroku. Týmto by de facto prišli o 8 Eur, z čoho bude profitovať jedine poisťovňa. Požadovali sme aspoň plošné zrušenie finančného objemu (FO) pre členov ZVLD, ktorý vlastne pozostáva z mesačného limitu výkonov 5702 = Ekg a 25 = návšteva doma. Po minianekte naprieč mandátarmi ZVLD tento FO u mnohých našich členov nepresahuje mesačne ani 25 Eur (5 ekg/návštev doma alebo ich kombinácia). Dôvera nám prostredníctvom generálneho riaditeľa aspoň prisľúbila

úpravu FO u tých našich členov, ktorý vykazujú čerpanie minimálne na hranici FO a to s účinnosťou k 1.9.2019. Netajili sme ani naše značné výhrady voči KEFom (Koeficientom efektívnosti), najmä však parametru „subjektívna spokojnosť“, či podmienkam splnenia parametra „Bezpečné lieky“ (požadované minimálne 1 kliknutie denne v ambulantnom SW na liekovú knižku pacienta) alebo „Dôvera eLab“ (požaduje 1 klik denne v SW na eLaboratorne žiadanky, pričom mnohým VLD sú tieto „vymoženosťi“ stále technicky i prakticky nedostupné).

UNION: Od 1.11.2019 je pripravený nový dodatok s významným finančným navýšením platieb do VLD segmentu. Navýšenie by sa malo týkať najmä parametrov individuálnej dodatkovkej kapitácie (IDK), kde suma + 0,62 Eur ku kapitácii v súčasnosti dosahuje až 89% VLD na Slovensku. Frekvencia vykazovania výkonu 10 sa zvýši na 3x ročne (pre sledované dg. I10, E78 a E66), pričom stále nebudú stanovené presné časové intervaly medzi jednotlivými vykázaniami (doterajší princíp 10-tky „2x a dost“ na 1 originálne rodné číslo sa zmení na „3x a dost“). Parameter „bez odoslania k ŠAS“ nám zníži na ≤ 25% za bonus 0.75 Eur ku kapitácii. K solidnému navýšeniu dôjde v kapitácii vo vekovej skupine ≥ 61 rokov, ako aj za bodový výkon pre EÚ poistencov a prevencie. Riaditeľ nevylúčil možnosť zazmluvniť aj ďalšie medicínske opodstatnené výkony. V UNIONe bol priznaný hrozivý pokles VLD najmä vo vidieckych a marginálnych regiónoch.

Okrem toho zástupcovia ZVLD v ZP opakovane otvárajú otázku zbytočného predpisovania liekov na doporučenie ŠAS a to dokonca v rovnaký deň, ako pacient daného ŠAS navštívil...! Považujeme to za zbytočnú administratívnu záťaž už beztak preťažených VLD, navyšujúcu nielen celkovú návštevnosť v zdravotníctve ako takom (12x/ročne = SR oproti priemeru EÚ = 6x/ročne), ale vedie to aj k zbytočnému odčerpávaniu finančných zdrojov. Požadujeme za to aspoň nejakú finančnú kompenzáciu, resp. krátenie platby ŠAS za neskompletizovaný lekárske výkon.

Tento rok už pracujeme s dátami získanými priamo zo zdravotných poisťovní, aby sme dokázali vyhodnotiť ekonomicko-kvalitatívne i demografické parametre nielen vzhľadom k členskej základni ZVLD, ale aj naprieč celým VLD segmentom.

Rokovania na každej poisťovni trvajú v priemere 1.5-2 hodiny, s cestou mimo Bratislavu máme teda zabezpečený celodenný program.

Prečo potrebujeme financovanie všeobecného lekárstva garantované zákonom?

Odpoveď na túto otázku je obsiahnutá v úvodníku tohto Fonendoskopu. Budúcnosť všeobecného lekárstva, ako aj funkčnosť systému zdravotnej starostlivosti na Slovensku je neistá a predvídateľné financovanie je podmienkou pevného základu systému zdravotnej starostlivosti.

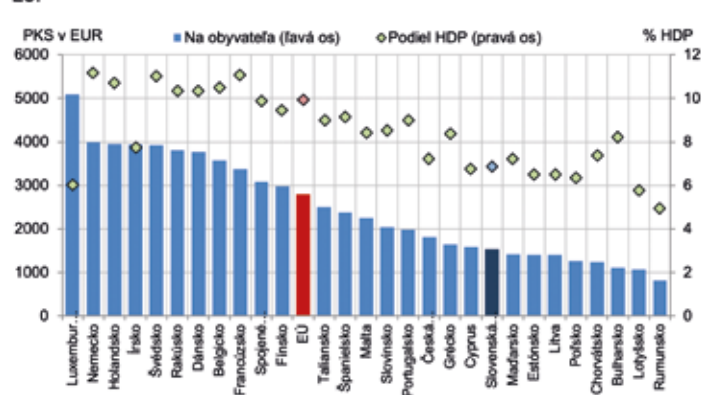
Inak povedané, žiadna koncepcia nemôže bez zabezpečenia jej financovania a akékoľvek kompetencie VLD musia byť pre funkčnú štruktúru systému zdravotnej starostlivosti reálne vykonateľné.

V ZVLD SR o.z. pracujeme s faktami. Pre adekvátne uvedenie do problematiky a odôvodnenie navrhovaného riešenia úhradového mechanizmu pre VLD, uvádzame niektoré z relevantných, všeobecne akceptovaných zdrojov informácií:

- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264285408-sk>
- Expanding GP competencies in the Slovak Republic. Policy routes and recommendations, Th World Bank, Washington D.C, June 2018
- Kotrbová K. a kol., Veková štruktúra lekárov na Slovensku, VEEVENT, 2019
- Cernenko et al. (2016), Revízia výdavkov na zdravotníctvo: Záverečná správa <http://www.finance.gov.sk/Default.aspx?CatID=11158>
- Holčík J., Kaňová P., Prudil L., systém péče o zdraví zdravotníctvi, Národné centrum ošetrovateľstvá a nelékařských zdravotníckých odborov, 2015

Z porovnania vynakladaných zdrojov na zdravotnú starostlivosť je zrejmé, že pracujeme v „inom“ prostredí, ako je priemer EÚ a rezervy v porovnaní s vyspelejšími krajinami EÚ existujú. Nemenej významný je fakt, že kardiovaskulárne ochorenia a rakovina zodpovedá za bezmála 3/4 úmrtí. Je možné významne ovplyvniť výsledok starostlivosti o pacienta systémovou zmenou postoja k primárnej starostlivosti?

Slovenská republika vynakladá na zdravotníctvo menej ako väčšina ostatných krajín EÚ:

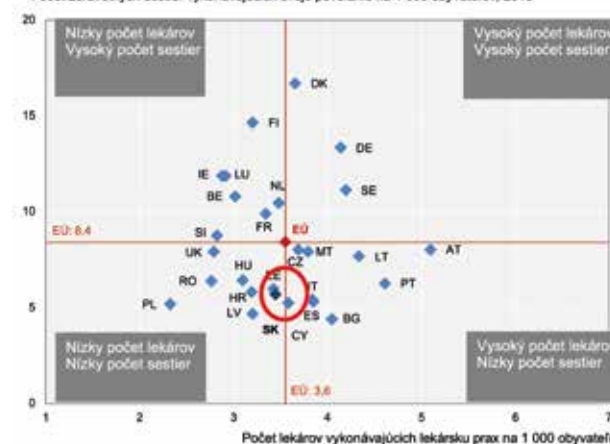


Zdroj: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017

Ľudské zdroje sú zjavne a prirodzene obmedzené, sme pod priemerom EÚ a Slovensko bude jednou z krajín EÚ najvýznamnejšie postihnutých demografickou zmenou v súvislosti so skokovým zostarnutím populácie narodenej v 70-tych rokoch minulého storočia. Máme dôvod sa zamyslieť nad systémovými opatreniami v ZS?

Slovenská republika má priemerný počet lekárov, ale malý počet sestier:

Počet zdravotných sestier vykonávajúcich svoje povolanie na 1 000 obyvateľov, 2015



Zdroj: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017

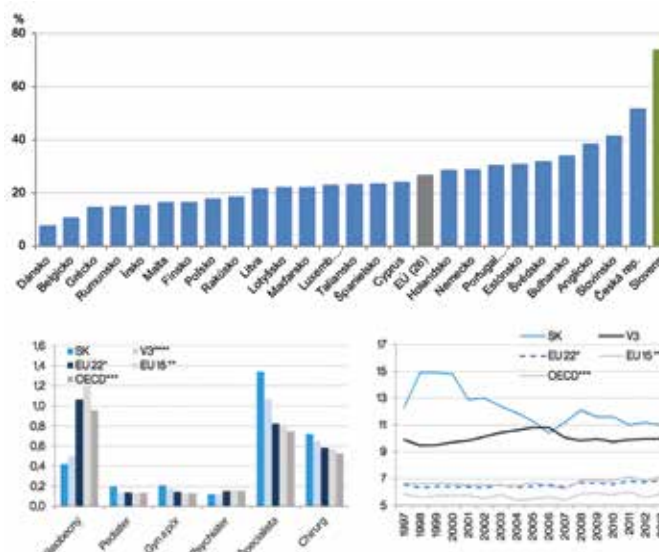
Graf 1. Vysoká návštevnosť centrálneho príjmu – dostupnosť VLD?

Graf 2. Profesionálna štruktúra lekárov na 1.000 obyvateľov (2007) a počet návštev u lekára

Zdroj: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017

Zdroj: Cernenko et al. (2016), Revízia výdavkov na zdravotníctvo: Záverečná správa <http://www.finance.gov.sk/Default.aspx?CatID=11158>

Je vzťah medzi vysokou návštevnosťou lekára pacientom, nedostatkom VLD a prebytkom špecialistov dostatočne presvedčivý? Slovensko na poslednom mieste? Alebo to spolu nesúvisí?



NycoCard READER II

CRP prístroj
záruka 10 rokov



Afinion™ 2

plnoautomatický
analýzátor



CRP • HbA1c
ACR • lipidový panel

STANDARD F

multiparametrové
imunofluorescenčné analýzatory

SD BIOSENSOR

F100



CRP • FOB kvantita • D-Dimer • Troponin I
HbA1c • U-Albumin • StrepA • Influenza A/B
Borelióza a iné

SureScreen FOB

imunochemický test
na okultné krvácanie

použitý v pilotnom
skriningu KRCA
organizovanom
MZ SR v 2019



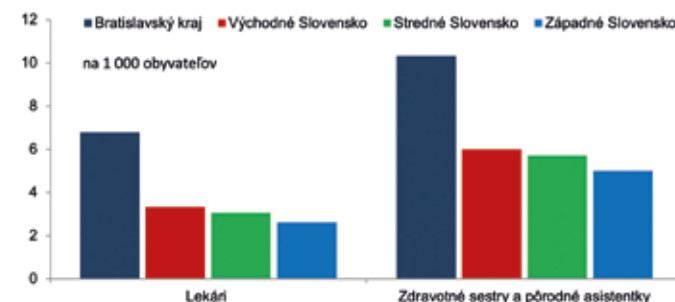
overená kvalita spoľahlivosť

Miera hospitalizácií podľa veku a pohlavia na 1000 obyvateľov:



Zdroj: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017

Regionálne rozdiely v ľudských zdrojoch na Slovensku existujú:



Zdroj: OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2017

Silnejším sektorom primárnej zdravotnej starostlivosti by sa mohlo predísť častým hospitalizáciám. Je naivné sa domnievať, že na Slovensku nie je možné dosiahnuť porovnateľné počty hospitalizácií pri adekvátnych zmenách v organizácii prvého kontaktu a jeho systémového postavenia v zdravotnej starostlivosti. Je redukcia hospitalizácií pre dekompenzovanú hypertenziu v súčte s hospitalizáciami pre srdcové zlyhanie a cukrovku (prípadne CHOCHP) nedosiahnuteľná?!

POZRIME SA FAKTOGRAFICKY NA AKTUÁLNY STAV NA SLOVENSKU:

- Viac ako 24.000 lekárov, ale nepriaznivý pomer VLD k ŠAS (regionálne 0,1 – 2,0 VLD/tis.p.)
- Katastrofálny nedostatok sestier
- Katastrofálna veková štruktúra VLD: z cca 2.300 VLD je cca 50% nad 60 rokov a cca 25% nad 65 rokov
- Nedostatočná generačná obnova VLD a malý záujem absolventov medicíny o VL (rezidentský program nerieši ďalšie profesijné uplatnenie)
- Výrazný nepomer lekárov v BA (6,8 /tis.p.) a na zvyšku Slovenska (3,0 /tis.p.) a jeden z najvýraznejších nepomerov v EÚ medzi mestom a vidiekom
- Slabá systémová funkcionálnosť VLD (kompetencie + kapacita) s vysokým počtom hospitalizácií a ambulantných vyšetrení, vrátane APS
- Zlyhávajúca systémová koordinácia VAS – ŠAS – nemocnica (výmenné lístky na vyžiadanie, predpisovanie receptov špecialistov, delegované odbory, „doriešenie“ pacienta po hospitalizácii, domovy sociálnych služieb)

LOPRIDAM®

PERINDOPRIL INDAPAMID AMLODIPIN

4 / 1,25 / 5 mg ● 4 / 1,25 / 10 mg ● 8 / 2,50 / 5 mg ● 8 / 2,50 / 10 mg



JEDNODUCHO LADÍ...

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Lopridam 4 mg/1,25 mg/5 mg, Lopridam 4 mg/1,25 mg/10 mg, Lopridam 8 mg/2,5 mg/5 mg, Lopridam 8 mg/2,5 mg/10 mg tablety. **Farmakoterapeutická skupina:** inhibitory enzýmu konvertujúceho angiotenzín, kombinácie - inhibitory ACE, blokátory kalciového kanála a diuretiká. **ATC kód:** C09BD01. **Zloženie:** každá tableta obsahuje 4 mg perindoprilribumínu, 1,25 mg indapamidu a 5 mg amlodipiniumbesilátu alebo 4 mg perindoprilribumínu, 1,25 mg indapamidu a 10 mg amlodipiniumbesilátu alebo 8 mg perindoprilribumínu, 2,5 mg indapamidu a 5 mg amlodipiniumbesilátu alebo 8 mg perindoprilribumínu, 2,5 mg indapamidu a 10 mg amlodipiniumbesilátu. **Terapeutické indikácie:** Lopridam je indikovaný ako substitučná liečba esenciálnej hypertenzie u dospelých pacientov, ktorí už sú kontrolovaní perindoprilom/indapamidom a amlodipinom podávanými v rovnakých dávkach. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Pacienti majú užívať takú kombináciu síl, ktorá zodpovedá ich predchádzajúcej liečbe. Obvyklá dávka Lopridamu je 1 tableta denne ako jednotlivá dávka. **Starší pacienti:** eliminácia perindoprilátu je u starších osôb znížená. Liečba sa má začať po zhodnotení odpovede krvného tlaku a funkcie obličiek. **Pediatrická populácia:** bezpečnosť a účinnosť Lopridamu u detí a dospievajúcich nebola stanovená. Lopridam sa nemá používať u detí a dospievajúcich. **Poškodenie funkcie obličiek:** v prípade ťažkej poruchy funkcie obličiek (klírens kreatinínu menej ako 30 ml/min) je liečba kontraindikovaná. Pacientom so stredne ťažkou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu 30-60 ml/min) je Lopridam 8 mg/2,5 mg/5 mg a Lopridam 8 mg/2,5 mg/10 mg kontraindikovaný. Zmeny v plazmatických koncentráciách amlodipínu nie sú v priamom vzťahu so stupňom poruchy funkcie obličiek, preto sa odporúča normálne dávkovanie. Amlodipín nie je dialyzovateľný. **Poškodenie funkcie pečene:** v prípade ťažkej poruchy funkcie pečene je Lopridam kontraindikovaný. Tableta sa užíva najlepšie ráno a pred jedlom. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivá alebo na iné sulfonamidy, na dihydropridínové deriváty, na akýkoľvek iný inhibitor ACE alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, súbežné použitie s liečbou sakubitrilom/valsartanom, hypokaliémia, druhý a tretí trimester gravidity, hereditárny/idiopatický angioedém, súbežné použitie s liekmi obsahujúcimi aliskirén u pacientov s diabetom mellitus alebo poruchou funkcie obličiek (GFR < 60 ml/min/1,73 m²), ťažká porucha funkcie obličiek (klírens kreatinínu menej ako 30 ml/min), stredne ťažká porucha funkcie obličiek (klírens kreatinínu menej ako 60 ml/min) pre Lopridam obsahujúci kombináciu perindoprilu/indapamidu v dávkach 8 mg/2,5 mg (t.j. Lopridam 8 mg/2,5 mg/5 mg a 8 mg/2,5 mg/10 mg), hepatálna encefalopatia, ťažká porucha funkcie pečene, hypokaliémia, kombinácia s liečivami, ktoré nie sú antiarytmiká, ale spôsobujú arytmiu typu torsades de pointes, pacienti na dialýze, pacienti s neliečeným dekompenzovaným zlyháváním srdca, závažná hypotenzia, šok vrátane kardiogénneho šoku. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Duálna inhibícia RAAS kombinovaným použitím inhibitorov ACE, blokátorov receptorov angiotenzínu II alebo aliskirénu sa neodporúča. Kombinácia perindoprilu a draslík šetriacich liekov, doplnkov draslíka alebo solných náhrad s obsahom draslíka sa zvyčajne neodporúča. Zvýšenie hladín draslíka v sére bolo pozorované u niektorých pacientov liečených inhibítorami ACE vrátane perindoprilu. Tiazidové a im pribúdné diuretiká môžu znížiť vylučovanie vápnika močom a spôsobiť mierne a prechodné zvýšenie plazmatických hladín vápnika. Pozornosť športovcov má byť upriamená na fakt, že tento liek obsahuje liečivo indapamid, ktoré môže spôsobiť pozitívnu reakciu pri dopingových testoch. Pri používaní ACE inhibitorov bol zaznamenaný suchý kašeľ. Pacienti so zlyháváním srdca sa majú liečiť s opatrnosťou. **Liekové a iné interakcie:** Údaje z klinických skúšaní ukázali, že duálna inhibícia systému renín-angiotenzín-aldosterón (RAAS) kombinovaným použitím inhibitorov ACE, blokátorov receptorov angiotenzínu II alebo aliskirénu sa spája s vyššou frekvenciou nežiaducich udalostí, ako sú hypotenzia, hyperkaliémia a znížená funkcia obličiek (vrátane akútneho zlyhania obličiek), v porovnaní s použitím liečiva ovplyvňujúcej RAAS v monoterapii. **Gravidita a laktácia:** Lopridam sa neodporúča počas prvého trimestra gravidity. Lopridam je kontraindikovaný počas druhého a tretieho trimestra gravidity. Lopridam je kontraindikovaný počas laktácie. Rozhodnutie, či prerušiť dojčenie alebo prerušiť liečbu Lopridamom, sa má vykonať po zvážení dôležitosti liečby pre matku. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie hlásené nežiaduce účinky sú perindoprilom: závraty, bolesť hlavy, parestézia, dysgezia, dyspnoea, porucha zraku, vertigo, tinitus, hypotenzia, kašeľ, dyspnoea, bolesť brucha, zápcha, dyspepsia, hnačka, nauzea, vracanie, svrbenie, vyrážka, svalové kŕče a asténia. S indapamidom: reakcie precitlivosť, najmä dermatologické, u jedincov s predispozíciou na alergické a astmatické reakcie a makulopapulárne vyrážky. Najčastejšie hlásené nežiaduce reakcie s amlodipínom sú somnolencia, závrat, bolesť hlavy, palpitácie, sčervenenie, bolesť brucha, nauzea, opuch členkov, opuch a únava. **Dostupné balenie:** 30, 90 tabliet. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva, k.s., U kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika.

Výdaj lieku viazaný na lekársky predpis.

Pred predpísaním lieku sa oboznámte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku. Dátum poslednej revízie textu SmPC: Marec 2018

ZENTIVA

Aupark Tower, Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, Slovenská republika
Tel.: (+421) 915 714 757, E-mail: recepcia.slovakia@zentiva.com, www.zentiva.com

Určené pre odbornú verejnosť. Dátum prípravy materiálu: september 2018. Kód materiálu: 929/2018/09

MYSLÍME SYSTÉMOVÝ – neznamená to, že vymýšľame niečo nové! Všetko potrebné pre zmysluplnú zmenu systému ZS na Slovensku je vymyslené!

Zdravotníctvo = subsystém starostlivosti o zdravie

• **Okolie (sub)systému zdravotnej starostlivosti tvorí:**

- **a) verejná správa** (štátne inštitúcie a samosprávy)
- **b) socioekonomické a kultúrne pomery** (spoločenské hodnoty, právo úroveň bývania, hygiena práce, príjem domácností, výchova v rodine a inštitucionálna výchova)

• **SYSTÉM = autoregulácia + spätná väzba**

• **vstupy – procesy – výstupy**

- **Vstupy** = peniaze, čas, personálne kapacity (národná úroveň medicíny)
- **Procesy** = podpora, prevencia, diagnostika, liečba, paliatívna starostlivosť
- **Výstupy** = morbidita, stredná dĺžka života, kvalita života (roky bez choroby)

PRINCÍPY FINANCOVANIA ZDRAVOTNÍCKYCH SLUŽIEB SÚ ZNÁME:

- **Plat (salary)** – vedie k šetrnosti a k zníženiu kvality ZS, k poklesu výkonov a znižuje celkové náklady
- **Podľa počtu pacientov (capitation)** – podnecuje záujem o prevenciu a celkový zdravotný stav pacientov
- **Podľa výkonov (fee-for-service)** – obvykle podľa zoznamu výkonov a sadzieb za výkony – vedie k celkovému zvyšovaniu výkonov
- **Podľa prípadu (case payment, DRG)** – prihliada na stanovenú diagnózu a stupeň rozvoja choroby. Vysoké náklady na informačný systém, vo výsledku však zvyšuje efektívnosť a kvalitu ZS
- **Úhrada za návštevu pacienta (single charge)** – paušál za jednu návštevu pacienta
- **Úhrada za ošetrovací deň (daily charge)** – môže viesť k predlžovaniu hospitalizácií
- **Úhrada za dohodnutú prácu (flat-rate = bonus payment)** – výkonnosť korigovaná na výsledok procesov = efektívnosť
- **Rozpočet (global payment)** – určenie výšky disponibilných zdrojov s určitou mierou voľnosti v štruktúre výdavkov

Vyznačené sú spôsoby, ktoré uplatňujeme v návrhu úhradového mechanizmu pre VLD.

AKÝ JE SYSTÉM FINANCOVANIA ZS v SR?

- **Pluralitný – poisťovací systém** = povinné verejné zdravotné poistenie z príspevkov zamestnancov, zamestnávateľov a štátu s možnosťou spoluúčasti pacienta
- **Trhový princíp súťaže: 1. poisťovní o pacienta** (pri rovnakých službách pre všetkých pacientov) **2. poskytovateľov o zmluvu s poisťovňami** – individuálne rokovania o kvalite, cenách a objemoch ZS (počet lôžok, počet ambulantných poskytovateľov)
- Na zaručenie dostupnosti poskytovateľov vláda stanovuje požiadavku minimálnej siete poskytovateľov
- **Ústrednú úlohu pri správe systému ZS má MZ SR pričom úsilie o formovanie systému sa sústreďuje na hľadanie štruktúry, v ktorej je rovnováha medzi konkurenčným trhom a reguláciou.**
- Existujú aj osobitné programy pre desaťpercentnú rómsku menšinu, ktorá má horší zdravotný stav ako celková populácia
- Vzorec prerozdelenia podľa veku, pohlavia, hospodárskej činnosti a spotreby liekov slúži na zmiernenie rizikových rozdielov medzi poisťovňami

• **„LEX PLUS LAUDATUR, QUANDO RATIONE PROBATUR“**

Zákon je tým váženejší (chválený), čím je pre prax efektívnejší (je jasné aký má pre prax zmysel).

Je potrebné konštatovať, že systém financovania ZS v SR nevytvára potrebné predpoklady pre koncepciu ZS a jej predvídateľné zabezpečenie v budúcnosti. Prax preukazuje, že ľudské, aj finančné zdroje sú prirodzene obmedzené a trh nie je univerzálnym riešením všetkých otázok týkajúcich sa spoločenskej kohézie, stability a demokratického vývoja.



Získajte v ambulancii asistenta navyše.

Menej administratívy pri manažmente vašej ambulancie.
CURO ocenia lekári, ale aj zdravotné sestry.

CURO vám pomáha sústrediť sa na svojich pacientov a ich liečenie,
nie na bodovanie a kontroly úkonov pre poisťovne.



**Preddefinované vzory
dekurzov a ich
automatická kontrola**



**Automatické
bodovanie**



**Automatické
výpočty z dát**



**Kontrola vykázaných
výkonov**



**Inteligentný manažment
ambulancie**



**Stráženie vašich
výkonov**

AKÉ SÚ ODPORÚČANIA (NAD)NÁRODNÝCH AUTORÍT ?

- Rozšírenie a posilnenie postavenia VLD v systéme ZS zakotvené v legislatíve – nová koncepcia VL so stanovením nových kompetencií VLD
- Kapitačné vzorce umožňujúce odstupňované zohľadnenie výkonnosti poskytovateľa
- Úhrady viazané na výkon, alebo zoskupené platby, ktoré by stimulovali kvalitu starostlivosti o chronické ochorenia prevenciu a koordináciu starostlivosti o pacienta – horizontálna a vertikálna integrácia starostlivosti o pacienta
- Definícia a rozšírenie kompetencií sestier a iných zdravotníckych pracovníkov v prvom kontakte
- Zabezpečenie obnovy ľudských zdrojov
- Riadenie a organizácia ZS prvého kontaktu v pôsobnosti osobitnej organizačnej zložky MZ SR

Ako inak sa má vláda v právnom štáte starať o budúcnosť a rozvoj ako zmysluplným uplatňovaním zákonodarnej iniciatívy a dohľadom nad dodržiavaním stanovených pravidiel? Je naivné sa na Slovensku domnievať, že zdravé uplatňovanie moci má vytvárať prostredie predvídateľnej budúcnosti pre zdravotnú starostlivosť, právo na zdravie a zdravé životné prostredie?

KONCEPT ZVLD SR – NÁVRH NA REALIZÁCIU ODPORÚČANÍ

- **Úhradový mechanizmus VLD zabezpečený všeobecne záväzným právnym predpisom**
- Základ pre výpočet kapitačnej úhrady a jednotkových cien výkonov sa viaže na priemernú mzdu v NH
- Uplatňuje sa vekový **koefficient nákladovosti a kapitačno-výkonový princíp** pri výpočte dodatkovej kapitačnej úhrady viazaný na **objektívne demografické a epidemiologické dáta**
- Nevyhnutné je **zjednotenie zoznamu výkonov** čo do označenia a obsahu výkonov (všeobecne záväzný pre všetky ZP)
- Predvídateľný pomer kapitačnej platby a platby za výkony (70/30%? = otázka jednotkových cien a objemov)
- **Predvídateľné financovanie ambulancií VLD zohľadňujúce systémové zakotvenie prvého kontaktu v starostlivosti o pacienta v SR**
- **„LEX PLUS LAUDATUR, QUANDO RATIONE PROBATUR“**

Bez koncepcie financovania neexistuje žiadna koncepcia a akékoľvek kompetencie sú reálne, len ak sú vykonateľné!

Predvídateľné financovanie = krytie investícií (personálna obnova, kapacity, rozvoj medicíny + integrácia ZS) + krytie špecificky zvýšených prevádzkových nákladov (dostupnosť, rómske komunity, starostlivosť v DSS)

Čo dodať na záver? Dovolím si citovať konštatovanie z textu WHO – Health 2020, European policy framework and strategy for the 21 century, 09/2012:

- „V niektorých krajinách brzdí rozvoj verejného zdravotníctva nedostatok politickej vôle. Systém, ktorý ovládajú špecialisti, ktorého jadrom je nemocničná starostlivosť je veľmi nákladný a nereaguje na dôležité zdravotné potreby.
- Primárna starostlivosť má v mnohých krajinách ťažkosti, rieši len čiastkové problémy, nevyužíva tímovú prácu, nie je rešpektovaná, má slabú väzbu na vyššie úrovne ZS a je podfinancovaná.
- Tieto okolnosti vedú k nevyváženému financovaniu ZS, mocenským bojom medzi zdravotníkmi, ktorých výsledkom je preferencia akútnych terapeutických služieb a nákladných, technicky komplikovaných diagnostických metód na úkor primárnej starostlivosti, podpory zdravia a sociálnej starostlivosti.

Z ČOHO SME PRI PRÍPRAVE TEXTOVÉHO ZNENIA LEGISLATÍVY VYCHÁDZALI?

1. požiadavka na rozširovanie kompetencií VLD musí byť zabezpečená zodpovedajúcim úhradovým mechanizmom, podporujúcim najmä vykonateľnosť kompetencií, teda finančné krytie nákladov súvisiacich najmä s personálnym zabezpečením ambulancií VLD, včítane doplnenia a obnovy personálnych kapacít lekárov a sestier.

CURO

Moderný ambulantný systém

CENA SYSTÉMU

249.99€ / ročne
(cena je bez DPH)

Neúčtujeme priebežne, sme féroví
a cena je fixná.



Platí pre lekára,
nie pre ambulanciu.



Dáta patria
vám.



Žiadne ďalšie
poplatky.

Licencia obsahuje:

Evidencia a objednávanie pacientov	✓	eZdravie, eRecept a aktualizácie	✓
Sociálna a zdravotné poisťovne	✓	Integrácia s časennými systémami	✓
Integrácia s laboratóriami	✓	Záloha, validácia, bezpečnosť dát	✓

Neváhajte nás kontaktovať na **info@curo.sk** alebo **+421 919 473 211**.

**Vyskúšajte bezplatnú mesačnú demo verziu
spolu s importom dát ZADARMO.**

www.curo.sk

2. z hľadiska všeobecnej akceptácie úhradového mechanizmu, sa javí ako najvhodnejšie riešenie zakotvenie v zákone – podobne ako v prípade APS, ZS a urgentných príjmov, s odvolaním na osobitné postavenie poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti, ako povinných uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS so ZP.

3. Úprava úhradového mechanizmu pre ambulancie VLD formou zákonnej normy je žiaduca aj z hľadiska požiadavky na zjednotenie nateraz rôznych úhradových mechanizmov, presadzovaných jednotlivými poisťovňami. Zjednotenie pravidiel úhrad za poskytovanú ZS zjednoduší kontrolu a riadenie objemu, ako aj kvality poskytovanej ZS a zabezpečí súlad s požiadavkami ŠDTP.

4. Zjednotený úhradový mechanizmus musí byť prehľadný a jednoduchý s uplatnením princípu kapitačno – výkonového financovania ambulancií VLD. Znamená použiť čo najmenší počet parametrov určujúcich spôsob výpočtu paušálnej úhrady s vylúčením podmieňujúceho vplyvu vonkajších faktorov na jej výpočet a určenie adekvátneho rozsahu zoznamu výkonov uhrádzaných nad rámec paušálnej úhrady, a to čo do počtu výkonov, ako aj ich obsahu.

5. Do zoznamu výkonov navrhujeme prevziať vybrané výkony zo súčasného zoznamov výkonov jednotlivých zdravotných poisťovní a v potrebnom rozsahu primerane upraviť formulácie obsahu výkonov po odstránení sporných formulácií a zjednotení označenia výkonov.

6. Pri údržbe a obnovovaní úhradového mechanizmu ustanoveného zákonnou normou a stanovovaní minimálnych jednotkových cien musí byť zákonom zabezpečená účasť VLD.

7. Kapitačno – výkonový princíp pri výpočte paušálnej úhrady (kapitačnej platby) navrhujeme uplatniť formou nasledujúcich premenných (parametrov K-V platby):

- 7.1 výkon preventívnych prehliadok (% z celkového počtu kapítovaných)
- 7.2 starostlivosť o chronické ochorenia (% výkonov z celkového počtu výkonov)
- 7.3 počet kapítovaných pacientov na ambulanciu (systémová efektivita ambulancie)
- 7.4 ordinálne hodiny – malus za menej ako 35h
- 7.5 bonus za integráciu ambulancie VLD:
- 7.5.1/ 2,0 a viac sestier na ambulanciu VLD
- 7.5.2/ 2,0 a viac lekárov na ambulanciu VLD
- 7.6 starostlivosť o DSS
- 7.7 starostlivosť v oblastiach so zníženou dostupnosťou
- 7.8 starostlivosť o marginalizované komunity - najmenej rozvinuté okresy

Pričom:

- body 1.-4. sú bonifikáciou za výkon vo väzbe na celkovú základnú kapitačnú platbu (suma za všetky vekové kategórie)
- body 5.-8. sú bonifikáciou vo väzbe na počet kapítovaných pacientov.

Úplné paraagrafové znenie navrhovanej legislatívnej úpravy, ako aj detaily, z ktorých sme vychádzali pri definovaní jednotlivých položiek kapitačno – výkonovej úhrady nájdete na https://www.zvld.sk/návrh_úhradového_mechanizmu_VLD. Otázku konkrétnych jednotkových cien a výšky navrhovaných koeficientov ponechávame otvorenú. ZVLD SR o.z. vyzýva k vecnej odbornej diskusii k predloženému návrhu, ktorú týmto považujeme za otvorenú. **So žiadosťou o účasť v odbornej diskusii sme oslovili** členov Výboru NR SR pre zdravotníctvo, MZ SR, SLK, obe odborné spoločnosti všeobecných lekárov pre dospelých, ZAP, AVLS, ASLSR, zdravotné poisťovne a organizácie združujúce pacientov SR (Slovenský pacient, Asociácia na ochranu práv pacientov).

ZVLD družstvo

Prečo ? Na čo ? Za čo ? Pre koho ?

Každý z nás si uvedomuje alarmujúcu situáciu ohľadom vekovej štruktúry VLD.

Vek	do 30 r.	31-40 r.	41-50 r.	51-59 r.	60-64 r.	nad 65 r.	SPOLU
r.2005	10	299	788	547	251	229	2424
r.2016	2	160	477	557	550	564	2310
rozdiel	-8	-139	-311	-290	+299	+335	-114

Ministerstvo zdravotníctva sa niekoľko rokov dozadu pustilo do riešenia problému generáčnej výmeny VLD zavedením rezidentského programu. Aký je ale výsledok ? Starneme naďalej ...

Údaje v roku 2017, 2018, 2019 síce nemáme k dispozícii ale trend je jednoznačný. Zavedenie rezidenčného programu bol vynikajúci krok, ale chýba následný krok: možnosť uplatnenia sa rezidentov v praxi. Skúsme sa zamyslieť nad tým ako rozmýšľa hotový atestovaný rezident ...

Do rozhodovacieho procesu vstupuje niekoľko faktorov:

- Motivácia
- Atraktivnosť povolania
- Finančné ohodnotenie
- Vstupné investície
- Otázka: zamestnanec alebo podnikateľ?

Skúsme sa tiež zamyslieť nad tým ako rozmýšľa náš starší kolega, ktorý by chcel odstúpiť prax ...

Dva uhly pohľadu

Odstupujúci

- Starší
- Vyhorieť
- Chce odstúpiť ale nechce odísť zadarmo
- Nevie ohodnotiť svoju prax
- Má problém s konverziou na právnickú osobu
- V bezmocnosti pracuje do totálneho vyčerpania až nakoniec rezignuje a odovzdá licenciu (bez akéhokoľvek zadostučinenia)

Potenciálny záujemca

- Mladý
- Ambiciózny
- Chce nastúpiť ale najlepšie zadarmo
- Bojí sa investovať lebo nevie či to bude rentabilné
- Chce len robiť lekára a o nič sa nestaráť
- Väčšinou volí ľahšiu cestu a zamestná sa (je mu jedno u koho len nech má stabilnú mzdu ...)

Skutočnosť? Je niekde medzi ...

- Vlastniť ambulanciu a prevádzkovať ju ako konateľ právnickej osoby je výhodnejšie (financie, nezávislosť, možnosť manažovať)
- Akceptácia statusu byť zamestnancom je pohodlnejšie (nestarám sa o nič, prídem do roboty, keď skončím idem domov, a na konci mesiaca skontrolujem výplatnú pásku, resp. len jej posledný riadok : čistá mzda)

Čo hrozí ?

- Ak sa väčšina záujemcov o odbor VLD zamestná ...
- Postupne bude ubúdať súkromných poskytovateľov ...
- Veľkopodnikateľské subjekty alebo štát (alebo veľkopodnikateľské subjekty s podporou štátu) postupne vytlačia malé podnikateľské subjekty, ktoré ešte ostali (nemožnosť konkurencie, štátne dotácie na rekonštrukciu, eurofondy, integrované centrá)
- Postupne sa stanú všetci VLD zamestnanci ...
- V tom momente je prevzatá plná kontrola (nemožnosť ďalšieho vyjednávania slušných ekonomických a prevádzkových podmienok)

Čo sa s tým dá urobiť ?

Odstupujúci

- Dať mu šancu na dôstojný odchod do dôchodku, a možnosť odpredať svoju prax

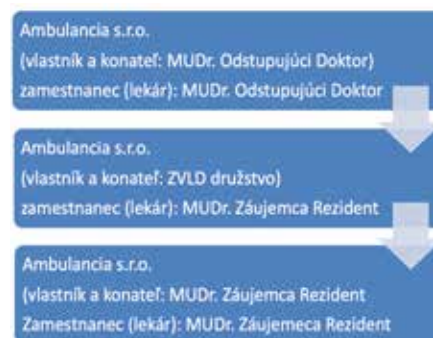
Potenciálny záujemca

- Dať mu šancu dostať sa k ambulancii VLD ako malý podnikateľ za slušných podmienok, bez nevyhnutnej nutnosti počiatočnej investície

Nemožné ? Máme riešenie !

- ZVLD družstvo sprostredkúva odstúpenie praxe ambulancie všeobecného lekára pre dospelých
- vedie zoznamy záujemcov o odstúpenie
- vedie zoznamy záujemcov o začatie praxe
- kontaktuje obe obchodné strany, sprostredkúva stretnutia, dohaduje podmienky odstúpenia
- aktívne vstupuje do procesu odstúpenia praxe odkúpením ambulancie všeobecného lekára pre dospelých a jej následným prevádzkovaním
- tým umožňuje vstup záujemcov o výkon práce všeobecného lekára pre dospelých ako zamestnanec.
- pri záujme o odkúpenie praxe ambulancie všeobecného lekára pre dospelých, realizuje odpredaj praxi, ktoré prevádzkuje.

Príliš zložitý ?



... a čo viac ?

- ZVLD družstvo je len pre nás - VLD
- Možnosť investície za účelom pasívneho príjmu
- Členom družstva sa môže stať len fyzická osoba z atestáciou zo všeobecného lekárstva v aktívnej lekárskej praxi, alebo v špecializačnej príprave VLD
- Družstvo zhodnocuje vložené prostriedky a ročne vypláca dividendy zo zisku
- Všetky prostriedky (členské vklady) vedie na transparentnom účte
- Prostriedky sa využívajú na jediný zámer – na realizáciu generáčnej výmeny VLD
- O akomkoľvek použití prostriedkov rozhoduje uznašania schopná členská schôdza



MUDr. Slavomír Sakal, MPH
Predseda ZVLD SR
V Rožňave, 30. 9. 2019

... a čo Ty ?

Chcem sa stať členom družstva

<https://www.zvld.sk/druzstvo/>:

Stiahni si a vyplň priložené prihlášku za člena družstva a odošli na korešpondenčnú adresu družstva : ZVLD družstvo, Ak. Hronca 3, Rožňava, PSČ: 048 01

Budeme Ťa kontaktovať pozvánkou na najbližšiu členskú schôdzu, ktorá rozhodne o Tvojom prijatí.

Chcem predať ambulanciu

<https://www.zvld.sk/druzstvo/>:

Stiahni si a vyplň priložený dotazník a odošli na korešpondenčnú adresu družstva : ZVLD družstvo, Ak. Hronca 3, Rožňava, PSČ: 048 01

Dotazník nie je podmienkou našej ďalšej komunikácie. Napíš mail na zvld.druzsto@pobox.sk s tvojimi kontaktnými údajmi, alebo pošli sms predsedovi družstva na 0905 743 250. Dostaneš spätnú sms a dohodnete sa na stretnutí.

Budeme Ťa kontaktovať do 5 dní so žiadosťou o pracovné stretnutie a jednanie o konkrétnych podmienkach odstúpenia Tvojej lekárskej praxe.

Chcem kúpiť ambulanciu

<https://www.zvld.sk/druzstvo/>:

Stiahni si a vyplň priložený dotazník a odošli na korešpondenčnú adresu družstva : ZVLD družstvo, Ak. Hronca 3, Rožňava, PSČ: 048 01

Do 5 dní po doručení vyplneného dotazníka – musí byť vyplnený vo všetkých položkách – Ťa budeme kontaktovať a dohodneme sa o konkrétnych podmienkach Tvojho vstupu do praxe ako všeobecný lekár pre dospelých a súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.

Zdravé regióny a národný projekt zdravé komunity



Mgr. Tatiana Hrustič
riaditeľka, Zdravé regióny
V Bratislave, 30.09.2019



Vážení čitatelia informačníka Fonendoskop, dovoľte mi predstaviť vám organizáciu Zdravé regióny a aktivity, ktoré realizuje. Sme príspevkovou organizáciou MZ SR, ktorej poslaním je realizácia a rozvoj dočasných vyrovnávacích opatrení v oblasti zdravia. Na úvod je dôležité povedať, že nie sme zdravotnícky program, ale program podpory zdravia. Naše aktivity zameriavame na sociálne determinanty zdravia, medzi ktoré patrí so zdravím súvisiace správanie, materiálne podmienky, psychosociálne faktory, bariéry v prístupe k zdravotnej starostlivosti, zdravotná gramotnosť a štrukturálne obmedzenia.

Fotky: Zdravé regióny



Cieľovou skupinou našich aktivít sú obyvatelia z marginalizovaných rómskych komunít (ďalej MRK). Zdravotný stav populácie žijúcej v MRK je v porovnaní s majoritnou populáciou výrazne horší. Očakávaná dĺžka života pri narodení je v MRK pri porovnaní s ostatnou populáciou približne o 6-10 rokov nižšia a dožiadka úmrtnosť niekoľkonásobne vyššia.

V súčasnosti je najdôležitejším nástrojom na Slovensku, explicitne zameraným na sociálnu inklúziu v oblasti zdravia, národný projekt Zdravé komunity. Pomocou asistentov a asistentiek osvetu zdravia (ďalej AOZ), ktorí pracujú v teréne s cieľovou skupinou, organizácia realizuje v prostredí MRK osvetové aktivity zamerané na podporu preventívnych zdravotných programov, zvýšenie zdravotnej gramotnosti, podporu dojčenia, zlepšenie komunálnej a osobnej hygieny a zdravotnú mediáciu zameranú na zlepšenie komunikácie medzi obyvateľmi z MRK a PZS, búranie bariér v prístupe k zdravotným službám a informáciám, ako aj ďalšiu podporu zdravia. V teréne pracuje celkovo 264 asistentov osvetu zdravia, pokrývame 7 krajov v rámci SR a celkovo pôsobíme v 263 obciach a mestách.

Kto sú asistenti osvetu zdravia a s kým spolupracujú

AOZ sú laici z komunít MRK, ktorí vykonávajú systematickú prácu v oblasti podpory zdravia na komunitnej úrovni. Ich úlohou je vykonávať osvetové aktivity zamerané na prevenciu ochorení a podporu zdravia, spolupracovať s lekármi, komunikovať s OS ZZS, sú osobami prvého kontaktu, s ktorými spolupracujú RÚVZ pri výskyte epidémií, spolupracujú s TSP, s Rómskymi hliadkami a ďalšími. Všetci AOZ absolvujú každý rok niekoľko mimoriadne intenzívnych akreditovaných vzdelávacích aktivít.

Podľa výsledkov z roku 2018 vykonali AOZ celkovo 100.179 intervencií v oblasti podpory preventívnych zdravotných programov (napr. preventívna prehliadka, očkovanie,



poradňa), evidujeme 65.261 spoluprác s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (lekári prvého kontaktu, pediatri, špecialisti, nemocnice), 133.818 priamych asistencií klientom (napr. prvá pomoc, meranie krvného tlaku, spolupráca s RÚVZ) a 7.955 ďalších aktivít (napr. brigád, charitatívna činnosť).

Na základe prieskumu spolupráce s lekármi prvého kontaktu (pediatrami a všeobecnými lekármi pre dospelých – celkovo oslovených 390), realizovaného v roku 2018 v rámci Košického, Prešovského a Banskobystrického kraja sme dostali spätnú väzbu od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí spolupracujú s AOZ. Dotazníkovou metódou sme zhodnotili spoluprácu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s 225 asistentami osvetu zdravia. Na základe výsledkov je možné konštatovať, že spolupráca s AOZ je lekármi prvého kontaktu vnímaná veľmi dobre, čoho



dôkazom je, že vo výsledku 78% pediatrov a 80% všeobecných lekárov pre dospelých (ďalej VLD) spolupracuje s AOZ viackrát do týždňa, 33% VLD a 29% pediatrov uviedlo, že evidujú lokality, v ktorých bude potrebné pôsobenie AOZ zaviesť a tiež vyjadrili potrebu zvýšenia počtu AOZ vo väčších a problematických komunitách. K septembru 2019 spolupracujeme celkovo s 852 lekármi – z toho s 271 pediatrami, 248 VLD, 94 gynekológmi a 239 špecialistami.

Asistent osvetu zdravia v prostredí nemocníc

Asistenti osvetu zdravia v prostredí nemocníc (ďalej len AOZN) sú pilotnou aktivitou Národného projektu Zdravé komunity 2A. Už niekoľko rokov neziskové organizácie i samotné nemocničné zariadenia, najmä gynekologicko-pôrodnice a pediatrické oddelenia, poukazujú na rôzne bariéry súvisiace so starostlivosťou o tzv. „neštandardných pacientov“, medzi ktorými sú najčastejšie Rómovia z vylúčených lokalít. Sú to predovšetkým: komunikačné bariéry vrátane jazykovej bariéry, v dôsledku



ktorých vznikajú nedorozumenia a napäté situácie priamo na oddeleniach, nepripravenosť pacientiek na pobyt v nemocnici vrátane nedostatku hygienických návykov a neznalosti interných pravidiel nemocnice, nezdravý životný štýl, nepripravenosť na rodičovstvo, zanedbaný zdravotný stav budúcich matiek, strach z neznámeho prostredia a syndróm bieleho pláště. K najčastejším činnostiam AOZN patrí: komunikačná mediácia, poradenstvo a asistencia v oblasti správneho využívania zdravotníckych a sociálnych služieb, edukačná činnosť, spolupráca s aktérmi v teréne pri vytváraní podmienok pre dodržiavanie liečebného režimu počas hospitalizácie a po prepustení klienta a psychosociálna podpora.

Profesionálne tlakové holtre a EKG prístroje

- Kapacita na 600 meraní
- Prenos dát do PC
- Vyhodnocovací softvér
- LCD displej
- Doba prevádzky - do 51 hodín
- Nastaviteľný režim od 5 do 90 min.
- Súprava batérií AA + nabíjačka
- 2x manžeta (medium a large)
- Autorizovaný servis
- EC certifikát
- ŠÚKL kód



**Pre členov ZVLD SR zľava 10%
+ zvýhodnená inštalácia**

EKG Biocare iE6



Biocare PC EKG-2000



Môže zdravotníctvo fungovať bez prvého kontaktu?

Vážení kolegovia, dovoľujem si Vás osloviť pohľadom na aktuálny stav zdravotníctva ako aj stav podpory zdravia v našej krajine s presahom na nás, všeobecných lekárov.

MUDr. Ján Hencel, MSc.
Podpredseda ZVLD SR
V Podolínci, 30. 9. 2019



Od roku 1990, teda za posledných 30 rokov nedošlo ku zmene nedostatočného počtu všeobecných lekárov. V absolútnych počtoch lekárov a sestier sa pohybujeme mierne pod priemerom EÚ. Máme však **výrazne menej všeobecných lekárov a výrazne viac špecialistov**. Súčasne však došlo k **výraznému zvýšeniu počtu seniorov**, aktuálne je každý 5-ty obyvateľ Slovenska senior, ale v roku 2060 bude senior každý 3-tí Slovák, najvýraznejší nárast nás čaká práve v období medzi 2020 - 2040. Vzhľadom na to, že **Slováci žijú kratšie v zdraví**, stúpa aj dopyt po zdravotníckych službách. Práve z týchto dôvodov pretrvávajú aj vysoký počet návštev u lekára. Ročne je to viac ako **12 návštev, pričom priemer EÚ je 6**, a najlepšie fungujúce zdravotníctva v EÚ sa pohybujú na úrovni 4 návštev ročne. Napriek opakujúcim sa konštatovaniam v programových vyhláseniach vlád, ako aj pretrvávajúcich odporúčaniach z OECD a Svetovej banky sa **doteraz nepodarilo tento problém vyriešiť**, resp. aspoň zlepšiť.

Myslím si že okrem rezidentského programu, by mohli túto nelichotivú situáciu zlepšiť aj výstupy z dielne ZVLD, konkrétne **pošpecializačný program, návrh nového úhradového mechanizmu** a podpora nákupu ambulantných pre rezidentov cestou ZVLD družstva.

Okrem uvedeného sa však na vysokom počte návštev podieľa aj nesystémová práca v oblasti **podpory zdravia**. Z uvedených faktov vyplýva, že je potrebné sčô najskôr výrazne zlepšiť podporu zdravia, teda **zvyšovanie zdravotnej gramotnosti**, čo je úlohou každého. Napriek tomu, že **pomer zdrojov investovaných do prevencie a podpory zdravia** oproti liečbe je v priemere okolo 10:1, zatiaľ sa touto problematikou zaoberáme nedostatočne.

Okrem riešenia a sledovania týchto 2 oblastí - podpory zdravia a nevyhnutnosť reformy primárnej starostlivosti, je určite aj mnoho iných, ale určite naposledy spomínané patria medzi tie ktoré vedú najviac ovplavniť kvalitu a efektivitu zdravotníctva.

Ako vidím zdravotníctvo o 30 rokov? Teda v roku 2060? Na Slovensku?

O **spokojného pacienta** sa stará **spokojný zdravotník**, s primeraným spoločenským a finančným ohodnotením, Pracujúci má **primerané daňové a odvodové zaťaženie** a investuje do **zlepšovania svojho zdravia**. **Zdravotné poisťovne a nemocnice** a poskytovatelia sú vo výbornej finančnej kondícii, investujú do zdravotníckych zariadení nemalé finančné prostriedky. **Mestá, obce a samosprávne kraje** sa podieľajú na riadení zdravotníctva a podpore zdravia v ich priliehajúcom priestore, čo **pozitívne hodnotia obyvatelia**. **Ministerstvo zdravotníctva len zriedka vstupuje do riešenia** problémov, väčšinu si vyriešia účastníci medzi sebou, bez potreby zásahu regulátora. Máme fungujúce E-zdravie, denno denne sa využívajú **výsledky výskumu** a v rýchlom slede sa zavádzajú do praxe, čo zvyšuje efektivitu systému.

Je to fikcia? Dá sa to?

Určite. Je na každom z nás, ako pochopíme a **podporíme opatrenia, ktoré pripravuje ZVLD**. Potrebne je oboznámiť sa so spomínanými navrhovanými materiálmi, pripadne ich pripomienkovať, ale následne hlavne podporiť, tak, aby sa mohli pretaviť do konkrétnych legislatívnych opatrení, ktoré môžu priniesť uvádzaný príklad fungujúceho zdravotníctva v r. 2060. Je o len na nás. V mojom prípade **na mne** (nie na susedovi, kolegovi). Musím **konať teraz** (nie o rok, alebo päť rokov...). Ja som sa už rozhodol. **A čo Ty?**



Návšteva Lekára.sk



Partner portálu
www.navstevalekara.sk

**Objednávanie eReceptov cez
portál www.navstevalekara.sk
je zadarmo pre všetkých lekárov
a pacientov na Slovensku.**

Pre bezplatnú aktiváciu objednávaní
eReceptov pacientmi nás kontaktujte
cez formulár na www.navstevalekara.sk,
alebo emailom na partner@navstevalekara.sk.

www.NavstevalEkaras.sk

Výborná služba objednania online namiesto pokúšania
sa dovolať do ordinácie v pondelok ráno.

Zuzana, Bratislava

Union
Poistovňa

Poistujeme všeobecných lekárov

**Poistenie profesijnej zodpovednosti
členov ZVLDSR**

Union v spolupráci so Zväzom všeobecných
lekárov pre dospelých SR pripravila **exkluzívne**
poistenie už od **59 EUR**. Rozsah poistenia aj cena
sú garantované zmluvne medzi Unionom a ZVLDSR.

**Poistenie ambulancie
členov ZVLDSR**

Máte možnosť online poistiť zariadenia (nábytok,
prístroje) v ambulancii, zároveň spotrebný materiál
a aj svoju vlastnú nehnuteľnosť **s cenou zníženou
až o 35 %**.

Garantujeme **prístup 24 hodín** a účinnosť zmluvy
momentom potvrdenia návrhu poistenia samotným
používateľom. Obidva produkty sú k dispozícii **len
pre členov ZVLDSR** a možno ich **dohodnúť len
prostredníctvom chránenej zóny vipunion.sk**.

Platíte menej

Používatelia služby VIP Union získavajú
prístup k poistným produktom spoločnosti
UNION poisťovňa, a. s., ešte výhodnejšie.
Táto možnosť platí nielen pre vás,
ale aj pre vašich rodinných príslušníkov.

Jaroslav Schvantner, špecialista pre VIP klientov

E-mail: jaroslav.schantner@union.sk

Tel: +421 911 701 952

www.union.sk

www.vipunion.sk



www.facebook.com/zvldsr



www.zvld.sk

EZDRAVIE ŠETRÍ ČAS



Ján Tomášik
riadiť sekcie produktového
manažmentu NCZI

Takmer 25% času trávi lekár zisťovaním dát z rôznych zdrojov. Ruku na srdce, koľko to trvá vám? Pri zhruba 50 až 70 pacientoch za deň, klobúk dole. Chcete donekonečna robiť papierové výpisy, odpisy? V tomto sú počítače predsa len rýchlejšie.

A ďalšie číslo. S ním sa chceme v NCZI spolu s lekármi popasovať. Až 35% dát v záznamoch nie je relevantných pre liečbu pacienta. Tak hovoria štatistiky. Pokúsme sa to spoločne eliminovať. Možno sa vám na začiatku bude zdať, že to zaberie viac času, ale pokúste sa záznamy zapisovať vecne a najmä štruktúrovane. Čas investovaný do prehľadného zápisu sa vráti, keď, napríklad, dáta použije váš kolega lekár. Vytváranie

elektronickej dokumentácie v zdravotnej knižke občana prikazuje aj zákon. Od 1. 1. 2018. Výnimka nie je.

Elektronické záznamy sú štruktúrované a zadávanie do políček môže podľa toho, ako je naprogramovaný váš informačný systém, trvať krátko aj dlho. Vyberajte ho múdro, buďte na dodávateľa náročný. Zväčša ide o váš čas a čas, ktorý máte venovať pacientovi, nie informačnému systému. My v NCZI sprísňime kontrolu informačných systémov pre lekárov.

Služby Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS) zbierajú štruktúrované dáta. Uložia ich do databázy a potom, ak je to potrebné, ich sprístupnia oprávnenej osobe, lekárovi cez certifikovaný informačný systém, pacientovi cez jeho elektronickú knižku (EZK). V roku 2017 sme vám nevedeli odpovedať na otázku, čo v systéme nájdete. Vlastne vedeli. Nič. Dnes je situácia iná. V systéme ezdravie je dnes už vyše 85 miliónov ereceptov a viac ako 27 miliónov záznamov z vyšetrení.

PRIHLÁŠKA DO DRUŽSTVA

Fyzická osoba:

MUDr. _____

nar. _____

r.č.: _____

trvale bytom: _____

sa týmto prihlasuje

do družstva: ZVLD družstvo, so sídlom: 048 01 Rožňava, Akademika Hronca 3, IČO: 52 510 727, ktoré je zapísané v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Dr., vložka číslo: 1489/V

ako člen družstva s členským vkladom vo výške:

_____, - EUR, slovom _____ **EUR,**

ktoré splatím do siedmych dní odo dňa schválenia môjho členstva vo vyššie uvedenom družstve
Členskou schôdzou vyššie uvedeného družstva v zmysle platných stanov družstva.

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. v platnom znení dávam touto prihláškou vyššie uvedenému družstvu súhlas so spracovaním, uchovávaním a používaním mojich osobných údajov súvisiace s účelmi a predmetom podnikania vyššie uvedeného družstva.

V _____ dňa _____

_____ **podpísaný/á v. r.**

OPAKOVANÝ ERECEPT ŠETRÍ ČAS LEKÁROVI AJ PACIENTOVI

Lekári denne vyšetria 50 – 70 pacientov. Väčšina z nich odchádza s receptom. Nie malú časť tvoria chronickí pacienti, ktorí potrebujú lieky pravidelne. NCZI v apríli 2018 spustilo službu opakovaný e-recept. Služba eliminuje návštevy v ambulancii len kvôli vystaveniu predpisu.



Vystavenie opakovaného e-receptu

1. O predpísaní opakovaného e-receptu rozhoduje vždy lekár.
2. Lekár určí periódu výberu a maximálny počet výberov. Platnosť e-receptu je maximálne 1 rok, maximálna dávka je najviac na 3 mesiace.
3. Opakovaný e-recept je elektronický, netlačí sa.

Výber opakovaného e-receptu

1. Pacient musí prvý výber stihnúť v tzv. bežnej platnosti receptu (pre opakovaný e-recept je to väčšinou 7 dní).
2. Pre ďalší výber sa pacient dostaví do lekárne po uplynutí periódy, postup sa opakuje kým nie sú vyčerpané všetky povolené výdaje.
3. Skôr, ako je povolená perióda, sa predpísané lieky nedajú vybrať. Tiež nie je možné vybrať lieky na celé obdobie.

Ak liek nezaberá, lekár môže opakovaný e-recept kedykoľvek zneplatniť. Na opakovaný e-recept je možné predpísať akýkoľvek liek okrem antibiotík a omamných látok.



Národné centrum
zdravotníckych informácií



ŽIADOSŤ o členstvo v ZVLD SR o.z.

Dolu podpísaný/á

meno a priezvisko, tituly

týmto žiadam o prijatie za člena **ZVLD SR o.z.**, Kuzmányho 3, 05801 Poprad

Údaje o žiadateľovi:

1. dátum narodenia: _____
2. bydlisko: _____
3. mobil / telefón _____
4. e-mail _____
5. vzdelanie a akademické hodnosti _____
6. dĺžka lekárskej praxe VLD _____ rokov / + mesiacov
7. rezident – čas zostávajúci do atestácie VLD _____ rokov / + mesiacov
8. názov a sídlo zamestnávateľa _____

ČESTNÉ PREHLÁSENIE ŽIADATEĽA

1. Žiadateľ čestne prehlasuje, že nezamestnáva a/alebo nie je konateľom v obchodnej spoločnosti, ktorá zamestnáva viac ako 2 VLD s výnimkou rezidentov a žiadateľa, a že nepodniká súčasne vo viacerých medicínskych odboroch na celý pracovný úväzok, ani v ústavnej zdravotnej starostlivosti.
2. Žiadateľ čestne prehlasuje, že nie je zamestnancom u zamestnávateľa, ktorý podniká v ústavnej zdravotnej starostlivosti, a/alebo vo viacerých medicínskych odboroch, a/alebo okrem žiadateľa zamestnáva viac ako 2 VLD s výnimkou rezidentov.

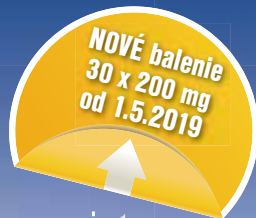
V zmysle §6, písm.b) zákona 428/2002 z.z. v znení neskorších predpisov súhlasím s uchovávaním a ďalším spracovávaním mojich osobných údajov uvedených v tejto prihláške, ktoré môžu byť použité iba na účely vyplývajúce z cieľov ZVLD SR o.z. po dobu môjho členstva v ZVLD SR o.z.

V _____ dňa: _____
miesto (mesto)

vlastnoručný podpis žiadateľa

Vyplnenú žiadosť odosielajte na adresu **ZVLD SR o.z., Kuzmányho 3, 05801 Poprad**, prípadne e-mailom na **zvldsr@gmail.com**, budeme Vás kontaktovať.





účinnosť, ochrana, prevencia¹

Prvolíniová liečba na všetky formy hyperurikémie.¹

Skrátaná informácia o lieku Milurit 100 mg, 200 mg a 300 mg tablety.

Liečivo: Každá tableta obsahuje 100 mg, 200 mg alebo 300 mg alopurinolu. **Terapeutické indikácie:** Dospelí: Všetky formy hyperurikémie, ktoré sa nedajú zvládnuť diétou, vrátane sekundárnej hyperurikémie rôzneho pôvodu a klinických komplikácií hyperurikemických stavov, najmä manifestnej drý, urátovej nefropatie a na rozpúšťanie a prevenciu tvorby kryštálov kyseliny močovej (obličkových kameňov). Liečba rekurentných zmiešaných kalcium-oxalátových kryštálov pri súbežnej hyperurikémii, ak zlyhali pitný režim, diétne a podobné opatrenia. **Deti a dospievajúci:** Sekundárna hyperurikémia rôzneho pôvodu. Nefropatia spôsobená kyselinou močovou v priebehu liečby leukémie. Dedičné poruchy enzýmovej deficiencie, Leschov-Nyhanov syndróm (čiastočný alebo úplný deficit hypoxantinguaninfosforibozyltransferázy) a deficit adeninfosforibozyltransferázy. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí: Alopurinol treba začať podávať v nízkych dávkach, napr. 100 mg denne, aby sa znížilo riziko nežiaducich účinkov. Odporúčané dávkovanie pre všetky indikácie: 100 až 200 mg denne pri miernych stavoch; 300 až 600 mg denne pri stredne ťažkých stavoch; 700 až 900 mg denne pri ťažkých stavoch. Ak sa vyžaduje dávkovanie na základe mg/kg telesnej hmotnosti, má sa použiť 2 až 10 mg alopurinolu na 1 kg telesnej hmotnosti za deň. **Pediatrická populácia:** Odporúčaná dávka je 10 až 20 mg/kg telesnej hmotnosti za deň až do maximálnej dávky 400 mg denne v 3 rozdelených dávkach. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia:** Hypersenzitívne reakcie na alopurinol sa môžu prejavovať rôznymi spôsobmi, vrátane makulopapulárneho exantému, syndrómu precitlivosti (známy tiež ako DRESS) a SJS/TEN. Ak sa takéto reakcie objavia kedykoľvek v priebehu liečby, alopurinol sa musí okamžite vysadiť. U pacientov s chronickou poruchou funkcie obličiek a súbežným užívaním diuretik, najmä tiazidov, môže byť zvýšené riziko vzniku hypersenzitívnych reakcií. U pacientov s poruchou funkcie pečene alebo obličiek treba použiť znížené dávky. Liečba sa nesmie začať, pokiaľ akútny záchvat dny úplne neustúpi, keďže alopurinol môže vyvolať ďalšie záchvaty. Milurit 100 mg obsahuje laktózu. **Liekové a iné interakcie:** so salicylátmi a urikozurikami, kumarinovými antikoagulantami, teofylinom, ampicilínom/amoxicilínom, hydroxidom hliníovým, ACE inhibítormi, diuretikami, cyklosporínom, cytostatikami. **Nežiaduce účinky:** Časté: vyrážka, zvýšenie hladiny hor-
mónu stimulujúceho štítnu žľazu v krvi. **Menej časté:** reakcie z precitlivosti, vracanie, nauzea, hnačka, abnormálne výsledky testov funkcie pečene. **Veľkosť balenia:** 50 x 100 mg; 30 x 200 mg; 30 x 300 mg; 100 x 300 mg. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Egis Pharmaceuticals PLC, Maďarsko. **Posledná revízia textu:** Január 2019 (Militur 100 mg a 300 mg), Marec 2019 (Militur 200 mg). **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpisaním lieku si pozorne prečítajte Súhrny charakteristických vlastností lieku. Úplná informácia o lieku na vyžiadanie.**

1. SPC lieku Milurit 100mg a 300mg, Január 2019; SPC lieku Milurit 200mg, Marec 2019

EGIS SLOVAKIA spol. s r.o.
Apollo BC II, blok E, Prievozská 4D, 821 09 Bratislava
tel.: 02/3240 9422, fax: 02/3214 4900, e-mail: sekretariat@egis.sk; www.egis.sk



Splnomocnenie

Splnomocniteľ: neštátne zdravotnícke zariadenie

Názov: _____ IČO: _____

Adresa: _____

Špecializačný odbor: _____

Štatutárny zástupca: _____

Splnomocnenec: zástupca Občianskeho združenia – Združenie všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky o. z., Kuzmányho 3, 058 01 Poprad, IČO: 50 469 070
zastúpené: MUDr. Ján Hencel Msc., bytom: I.Stodolu 9, 060 01 Kežmarok

Splnomocniteľ udeľuje týmto v zmysle ustanovení § 31 až 33b Občianskeho zákonníka splnomocnenie splnomocnencovi k zastupovaniu na rokovaníach s

1. Dôvera zdravotnou poisťovňou, a. s., Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO 35 942 436
2. Všeobecnou zdravotnou poisťovňou a. s. Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO 35 937 874
3. UNION zdravotnou poisťovňou, a. s., Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava, IČO 36 284 831
4. Sociálnou poisťovňou, Ul.29.augusta č.8-10,813 63 Bratislava, IČO 30 807 484
5. Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny, Špitálska 8, Bratislava 912 67, IČO30 794 536

a ostatnými zdravotnými poisťovňami na území Slovenskej republiky, ktoré získajú povolenie na výkon zdravotného poistenia/ďalej ako „poisťovňa“, ako aj k uzatváraniu rámcových dohôd, zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a ich dodatkov.

Čl. I

1. Splnomocnenec zastupuje splnomocniteľa na rokovaníach s poisťovňou a ostatnými subjektmi o všetkých zmluvných podmienkach, vrátane výšky úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a služby poistencom zdravotnej poisťovne a iným osobám.
2. Splnomocnenec je oprávnený zastupovať záujmy splnomocniteľa v rozsahu úkonov smerujúcich k zmene zmluvných podmienok, uzatvoreniu zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle zákona č.581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a jej dodatkov ako aj iných zmlúv podľa Obchodného zákonníka č. 513/1991 Zb v znení neskorších predpisov.
3. Splnomocnenec je oprávnený a povinný zastupovať splnomocniteľa v právnych veciach súvisiacich s čl. I bod 1 a 2 a za týmto účelom vykonávať všetky úkony, prijímať doručované písomnosti, podávať návrhy a žiadosti, podávať opravné prostriedky, uplatňovať nároky, a to všetko aj vtedy, keď je podľa právnych predpisov potrebné osobitné splnomocnenie. Toto splnomocnenie je udelené v rozsahu práv a povinností, Civilného sporového poriadku, Civilného mimosporového poriadku, Správneho súdneho poriadku a tiež podľa Správneho poriadku.

Čl. II

Splnomocniteľ prehlasuje, že neudelil plnú moc k zastupovaniu v uvedenej veci iným osobám.

Čl. III

1. Splnomocniteľ udeľuje túto plnú moc splnomocnencovi na dobu neurčitú.
2. Plná moc zanikne podľa ustanovenia § 33ods.1 písmeno b/ a c/ Obč. zákonníka v prípade, ak je odvolaná splnomocniteľom alebo vypovedaná splnomocnencom, respektíve z iných zákonných dôvodov.
3. Splnomocnenec je oprávnený udeliť plnomocnenstvo v zmysle ustanovenia § 33a Obč. zákonníka inej osobe.
4. Táto plná moc nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpísania splnomocniteľom.

V Poprade, dňa _____

V _____ dňa _____

Splnomocnenie _____ Splnomocniteľ _____
prijímam

JEDNA FLAŠKA NA DEŇ

Maximum energie a lepšia compliance...

Vysokoenergetická špeciálna tekutá výživa s vyváženým podielom živín, vitamínov a minerálnych látok, určená na diétny režim pacientov pri podvýžive súvisiacej s ochorením.

NOVÝ
KONCEPT

...vždy, keď bežná strava nestačí

300 ml

Jedna fláška na deň obsahuje:

- ✓ 300 ml tekutej výživy (rozdeliť do 3 denných dávok)
- ✓ 720 kcal energie (2,4 kcal/ml)
- ✓ 29 g bielkovín*
- ✓ 13 vitamínov
- ✓ 15 minerálnych látok

Bez doplatku.

K dispozícii v 4 príchuťach:

- ✓ čokoládová, mocca, vanilková, jahodová

ráno
100 ml

na obed
100 ml

večer
100 ml



Potravina na osobitné lekárske účely. Prípravky radu Nutridrink sú určené na diétny režim pri podvýžive súvisiacej s ochorením. Prípravky sa musia používať pod lekárske dohľadom. Materiál je určený len pre odbornú verejnosť - nie je určený pre pacientov ani širokú verejnosť.
* čokoládová príchuť - 28 g bielkovín

Infolinka 0800 444 006, www.nutridrink.sk

NUTRICIA
Nutridrink®
Max

Dotazník pre záujemcu o kúpu lekárskej praxe VLD

Dňa _____

ZVLD družstvo

Ak.Hronca 3, 048 01 Rožňava

www.zvld.sk/DRUŽSTVO

+421 905 743 250

1. meno a priezvisko záujemcu: _____

1.1. narodený/á: _____ / rodné číslo _____

1.2. bydlisko: (ulica) _____
(mesto/obec) _____

1.3. číslo občianskeho preukazu: _____

1.4. kontakt: (telefón) _____ (mail) _____

2. potrebná kvalifikácia pre výkon praxe VLD:

- 2.1. mám atestáciu zo všeobecného lekárstva ÁNO / NIE *
- 2.2. som v špecializačnej príprave ÁNO / NIE *
- 2.3. mám skúsenosti so samostatnou prácou lekára na ambulancii VLD ÁNO / NIE *

3. ambulanciu chcem kúpiť perspektívne ku dňu (dd.mm.rrrr): _____

4. preferované umiestnenie mojej ambulancie:

kraj _____ / okres _____

mesto (obec) _____

5. mám sestričku ÁNO / NIE *

6. cena za ktorú som ochotný kúpiť ambulanciu: _____

(Položka nie je povinná. Závisí najmä na lokalite ambulancie a počte kapítovaných pacientov):

* škrtnite prosím nesprávnu možnosť

Benefity členov ZVLD SR platné po predložení členského preukazu u zmluvných partnerov



1. **Automobily SEAT** v sieti autorizovaných predajcov v Slovenskej republike
Najvýhodnejšia ponuka pre členov ZVLD SR
viac informácií u dilerov SEAT
Program SEAT PREMIUM:
garancia 6 rokov na vozidlá /150 000 km
Zdarma servis po dobu 4 rokov / 100 000 km
Značkové financovanie vozidiel SEAT



2. **Automobily OPEL** v sieti autorizovaných predajcov v Slovenskej republike
Zľavy zo štandardných cien nových vozidiel OPEL
Info: jozef.fabian@opel.com
Opel Insignia: -25% Opel Astra: -23%
Opel Grandland: -21% Opel Crossland: -20%



3. **VIP Union / Poistenie zodpovednosti lekára od 59,- EUR pri výkone praxe**, vrátane výkonu APS a zodpovednosti rezidenta v špecializačnej príprave
- 35% zľava z ceny poistenia zariadenia a prístrojového vybavenia ambulancie
- 35 % zľava z ceny PZP a havarijného poistenia motorových vozidiel
Jaroslav Schvantner, špecialista pre VIP klientov
Tel: +421 911 701 952
E-mail: jaroslav.schvantner@union.sk
Webportál: www.vipunion.sk



4. **GAS čerpacie stanice** na celom území SR po predložení FLEET čipovej karty
- 0,14 EUR / liter - okamžitá zľava zo základnej trhovej ceny prémiového paliva s obsahom aditív (natural, diesel)
www.gas.sk • www.tankujlacno.sk



5. **VÚB banka a VÚB leasing**
zľavy z poplatkov a úverov v pobočkách v SR
Podrobnosti v jednotlivých pobočkách po predložení členského preukazu ZVLD SR

6. **O2 služby mobilného operátora**
so zľavami až do – 30% z cenníkových cien
Možnosť splácania telefónov a zariadení v mesačnej faktúre za mobilné služby
E-mail: vladimir.antoska@o2.sk
Tel: +421 948 321 897



7. **BANCHEM dezinfekčné a čistiace prostriedky**
s dovozom do ambulancie
- 20% zľava z ceny dezinfekčných prípravkov
- 10% zľava z ceny čistiacich prostriedkov
E-mail: banchem@banchem.sk
Web: www.banchem.sk



8. **EUROLAB Lambda: diagnostické prístroje a spotrebný diagnostický materiál**
- 10% zľava z ceny prístrojov a reagenčných súprav, diagnostík, vrátane iFOB
bezplatná doprava prístrojov do ambulancie a odborné zaškolenie
E-mail: eurolambda@eurolambda.sk
Tel: +421 33 5341 448



9. **SPINERGO patentované zdravotné stoličky so zľavou – 40%** z bežnej predajnej ceny pri kúpe cez e-shop: www.spinergo.com
Uvádžajte kód zľavy: zvlshr40
E-mail: info@spinergo.sk
Tel: +421 917 127 460



10. **COMPEK MEDICAL SERVICES** prístroje ABI, EKG, tlakomery, oxymetre, spirometre, defibrilátory a ostatné diagnostické prístroje:
zľava -10% z ceny prístrojov
E-mail: info@compek.sk
Web: www.compek.sk
Tel: +421 908 758 793



UŽ AJ PRE LEKÁROV!



www.zastup.sk

Dotazník pre záujemcu o odpredaj lekárskej praxe VLD

Dňa _____

ZVLD družstvo

Ak.Hronca 3, 048 01 Rožňava

www.zvld.sk/DRUŽSTVO

+421 905 743 250

1. meno a priezvisko záujemcu: _____

1.1. narodený/á : _____ / rodné číslo _____

1.2. bydlisko: (ulica) _____ (mesto/obec) _____

1.3. číslo občianskeho preukazu: _____

1.4. kontakt: (telefón) _____ (mail) _____

2. predávam ambulanciu VLD :

(ulica) _____ (mesto/obec) _____

3. ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:

3.1. právnická osoba ÁNO / NIE *

3.2. fyzická osoba ÁNO / NIE *

3.3. sídlo: (ulica) _____ (mesto/obec) _____

3.4. IČO: _____ / DIČ: _____ / IČ DPH: _____

4. cena predávanej ambulancie: _____

5. počet kapítovaných pacientov: _____

6. ambulanciu chcem predať ku dňu: _____

7. dôvod predaja ambulancie:

7.1. odchod do starobného dôchodku ÁNO / NIE *

7.2. iné (prosím uveďte): _____

* škrtnite prosím nesprávnu možnosť

8. obrat ambulancie (celý hrubý príjem) **: :

8.1. minulý kalendárny rok: _____

8.2. predminulý kalendárny rok: _____

9. zisk (strata) ambulancie pred zdanením **: :

9.1. minulý kalendárny rok: _____

9.2. predminulý kalendárny rok: _____

10. personálne náklady vrátane odmien - lekár **: :

10.1. priemerná hrubá mzda minulý kalendárny rok: _____

10.2. celková cena práce minulý kalendárny rok: _____

11. personálne náklady vrátane odmien - sestra **: :

11.1. priemerná hrubá mzda minulý kalendárny rok: _____

11.2. celková cena práce minulý kalendárny rok: _____

12. náklady za nájom priestorov ambulancie:

12.1. minulý kalendárny rok: _____

12.2. predminulý kalendárny rok: _____

12.3. vlastníci priestorov ambulancie je:

(názov) _____ (ulica) _____

(mesto /obec) _____

(kontakt) _____ (štatutárny zástupca) _____

13. iný najvyšší náklad na prevádzku ambulancie (len informatívne, položka nie je povinná):

**** priložte prosím kópiu daňového priznania za minulý a predminulý kalendárny rok / v súlade s údajmi na www.registeruz.sk**

FESTIVAL KAZUISTÍK 2020

ORAVSKÉ INTERAKTÍVNE FÓRUM

23. apríla - 25. apríla 2020 • Nižná nad Oravou, sála Ostražica



20 kreditov CME • 20 kreditov SKSaPA • 20 kreditov SKIZP

Odborný garant festivalu kazuistik: **mim. prof. MUDr. Katarína Gazdíková, PhD., MHA, MPH,**
katedra všeobecného lekárstva, Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity Bratislava

Elektronická registrácia a informácie: **www.lekor.eu**



Tarraco: Spotreba a emisie CO₂: 5,7 – 9,5 l/100 km, 148 – 214 g/km, Arona: Spotreba a emisie CO₂: 4,0 – 5,1 l/100 km, 105 – 115 g/km, Ibiza: Spotreba a emisie CO₂: 4,7 – 4,9 l/100 km, 106 – 112 g/km, Leon: Spotreba a emisie CO₂: 4,1 – 7,2 l/100 km, 96 – 164 g/km.

SEAT LIMITED

bonus až **6 700 EUR**

Ešte ho nemáte? Je najvyšší čas! Rozhodnite sa pre jeden z akčných modelov SEAT Limited. Štýlový a plne vybavený SEAT Leon, Ibiza, Arona alebo Tarraco. K tomu navyše balík prémiových služieb **SERVIS GRATIS** a 6 ročná **GARANCIA SEAT**.



NAJVÝHODNEJŠIA PONUKA
PRE ČLENOV ZVLD SR, SKSaPA a SKIZP*

* VIAC INFORMÁCIÍ U DÍLEROV SEAT.

