



LEKOR
profesionalita · vzdelávanie · skúsenosti



SOLEN
MEDICAL EDUCATION

Via practica

P R O G R A M

FESTIVAL KAZUISTÍK 2019

NIŽNÁ NAD ORAVOU

ORAVSKÉ INTERAKTÍVNE FÓRUM

ambulantných lekárov a sestier

25. apríla - 27. apríla 2019

(štvrtok – sobota)

Nižná nad Oravou, sála Ostražica

lekári **20 kreditov CME**

sestry **20 kreditov SKSaPA**

20 kreditov SKIZP

Elektronická registrácia
a informácie:

www.lekor.eu

Festival pod záštitou Dr. Tatula Hakobyana, kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku • Odborný garant festivalu kazuistík: mim. prof. MUDr. Katarína Gazdíková, PhD., MHA, MPH, katedra všeobecného lekárstva, Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity Bratislava • Podujatie s účasťou MUDr. Jany Bendovej, PhD. - hlavnej odborníčky MZ SR pre všeobecné lekárstvo



INFORMAČNÍK **1/2019**

Fonendoskop

Združenie všeobecných lekárov pre dospelých SR, o.z.

www.zvld.sk • facebook.com/zvldsr • Tel.: +421 944 000 825





wega
Anniversary company 25th

USG prístroj

- s čiernobielym zobrazením a pulzným dopplerom
- nakonfigurovaný pre požiadavky vyšetrení všeobecného lekára
- vybavený abdominálnou sondou a vozíkom
- možnosť rozšírenia o CFM

Cena 6.880 € s dph

- Pre členov ZVLDSR
- výhodné financovanie
- predĺžená záruka

NEW

Dohodnite si predvážanie
0905 980 661, 0948 024 452

www.wega-ms.sk



Peter Marko
predseda programového
výboru Festivalu kazuistik



Viliam Chromý
predseda organizačného
výboru Festivalu kazuistik



Zuzana Gavalierová
SKSaPA, predsedníčka
Sekcie amb. sestier



Pavol Štec
predseda
ZVLD SR



Monika Trehová
prezidentka
SKIZP

Milé kolegyně a kolegovia !

Dovoľujeme si vás opäť pozvať na úspešný a inovatívny formát podujatia, ktorého myšlienkou je interdisciplinárna spolupráca v prospech pacienta, kvalitnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti, implementácia moderných technológií do praxe a manažment práce v ambulancii s využitím progresívnych softvérov, ktoré musia byť spojené s adekvátnym ohodnotením výkonov zdravotnými poisťovňami. Kompetencie by mali rešpektovať existujúce nároky pacientov na množstvo výkonov, realizovaných v súčasnosti lekármi a sestrami prvého kontaktu tak, aby bola udržiavaná požadovaná kvalita starostlivosti. Nedostatok zdravotníkov sa nezadržiavne blíži a efektívne riešenia chýbajú...

Pozývame všetkých všeobecných lekárov pre dospelých na štvrtkový dopoludňajší snem ZVLD SR, ktoré sa úspešne etablovalo pri rokovaní so zdravotnými poisťovňami a Sociálnou poisťovňou. Štvrtkové popoludnie Festivalu kazuistik bude venované diskusii s hlavnou odborníčkou a krajskými odborníkmi MZ SR pre všeobecné lekárstvo, zameranej na aktuálne problémy odboru. Zároveň sa budeme venovať v diskusii so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou a.s., správnosti vykazovania a kombináciám výkonov, hrađených nad rámec kapitácie v prevencii a liečbe kardiovaskulárnych ochorení. Fórum so zdravotnými poisťovňami Dôvera a Union bude zamerané taktiež na úhradu výkonov za europoistencov a kategórie dlžníkov zdravotného poistenia, ako i zmluvné podmienky, zamerané na vhodnosť nastavenia hodnotiacich kritérií VLD k určovaniu výšky dodatkovkej kapitácie. Ekonomiku a financovanie segmentu VLD doplní vo štvrtok diskusia s NCZI o ďalšom vývoji a funkcionalitách eZdravia a elektronickej dokumentácie našich pacientov. Konštruktívne otázky do diskusií a vaše návrhy i pripomienky zasielajte elektronicke na e-mailové adresy predsedajúcich jednotlivých blokov, ktoré nájdete uvedené vo štvrtkovom programe Festivalu kazuistik 2019.

Počas troch dní využijete svoje smartfóny na interaktívne hlasovanie k premietaným otázkam, nezabudnite preto prichádzať na prezentácie s nabitými batériami mobilných telefónov. Prihlasovanie do wifi siete v sále Ostrážica bude jednoduché a bez zadávania hesla. Ziskáme takýmto anonymným hlasovaním množstvo hodnotných informácií. Interaktivita je cennou devízou podujatia, určite obohatí výmenu poznatkov pre lekárov, sestry aj iných zdravotníckych pracovníkov.

Festival sa stáva dostupným pre všetkých zdravotníkov, pretože celkové náklady na trojdňovú účasť vrátane ubytovania, stravy a diskusných večerov predstavujú sumu iba 139 EUR. Široké spektrum prístrojovej techniky, diagnostických a terapeutických zariadení vám bude v Nižnej k dispozícii na odskúšanie a zakúpenie za festivalové zľavy. K tomu vám budú v stánkoch navyše dostupní partneri ZVLD SR, vrátane skúšobných jzd na najnovších modeloch SUV vozidiel SEAT, finančné produkty VÚB banky, poistenie profesijnej zodpovednosti VIP Union, dezinfekčný program BANCHEM, zdravotné stoličky SPINERGO. Ponúkame členom ZVLD SR „hodnotu za peniaze“ vďaka spolupráci so spoľahlivými partnermi, čo prináša pri aktívnom využívaní finančné úspory až niekoľko tisíc EUR ročne.

Pridte si vypočuť zaujímavé kazuistiky zdravotníkov v spoločnom interdisciplinárnom programe, nakoľko symbióza ambulantnej práce lekár/ sestra /iný zdravotnícky pracovník vytvára prirodzenú potrebu spoločného vzdelávania. Tešíme sa na vašu účasť, prínosné interaktívne hlasovanie smartfónmi a užitočnú výmenu názorov. Štvrtkové slávnostné otvorenie diskusného večera v sále Ostrážica, ako aj štvrtkové a piatkové diskusné večery vo veľkej sále Rotunda vás určite príjemne prekvapia a prinesú hodnotné zážitky, ako i výmenu názorov s kolegami z celého Slovenska. Doprava do sály Ostrážica na prezentácie, ako i odvozy z diskusných večerov budete mať zaistené zbernými festivalovými autobusmi.

Dovidenia na Festivale kazuistik 2019 v Nižnej nad Oravou priatelia !

LEKOR – združenie lekárov Oravy o.z. www.lekor.eu

Združenie všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky www.zvld.sk

Sekcia ambulantných sestier - Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek www.sksapa.sk

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov www.skizp.sk

Via Practica - mediálny partner festivalu

FESTIVAL KAZUISTÍK 2019 Nižná „Oravské interaktívne fórum lekárov a sestier“

25. apríla – 27. apríla 2019 (štvrtok-sobota)

Sála Ostražica / sala Rotunda

Nižná nad Oravou

Informácie a online registrácia lekárov a sestier: www.lekor.eu

Záštitu nad festivalom prevzal Dr. Tatul Hakobyan
kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie v Slovenskej republike

Odborný garant festivalu mim.prof. MUDr. Katarína Gazdíková, PhD., MHA, MPH
Katedra všeobecného lekárstva, Lekárska fakulta SZU Bratislava

Podujatie za účasti MUDr. Jany Bendovej, PhD. - hlavnej odborníčky MZ SR pre VL
a Krajských odborníkov MZ SR pre všeobecné lekárstvo za jednotlivé VÚC

Programový výbor:

MUDr. Peter Marko, MPH mudr.marko@gmail.com PhDr. Zuzana Gavalierová gavalierova.z@gmail.com

PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH kvetkabenusova@gmail.com

MUDr. Zuzana Nedelková, PhDr. Anna Schmiedl, MPH

Organizačný výbor:

MUDr. Viliam Chromý viliam.chromy@centrum.sk Mgr. Petra Oláhová peta.olahova@gmail.com

RNDr. Monika Trechová, MPH tremon56@gmail.com, MUDr. Ján Hencel, MSc., MUDr. Rastislav Zanolit

Rezervácia ubytovania, stravovania, diskusných večerov:

Gabriela Čajková +421 902 991 005

manager@hotelarman.sk

**Program, informácie, a online registrácia lekárov, sestier, iných zdr.pracovníkov,
hostí a vystavovateľov na portáli:** www.lekor.eu

Záštitu nad festivalom prevzal Dr. Tatul Hakobyan
kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie v Slovenskej republike

Odborný garant festivalu mim.prof. MUDr. Katarína Gazdíková, PhD., MHA, MPH
Katedra všeobecného lekárstva, Lekárska fakulta SZU Bratislava

Miesto konania

Kazuistiky
25. 04. 2019 štvrtok 12:30-18:30 - sala Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou
26. 04. 2019 piatok 07:30-18:00 - sala Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou
27. 04. 2019 sobota 07:30-14:00 - sala Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou

Slávnostné zahájenie štvrtkového diskusného večera

25. 04. 2019 štvrtok 18:30 -19:50 - sala Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou

Diskusné večery
25. 04. 2019 štvrtok od 20:00 – veľká kruhová sala Rotunda, budova OcÚ Nižná
26. 04. 2019 piatok od 20:00 – veľká kruhová sala Rotunda, budova OcÚ Nižná

Festivalové jazyky

Slovenský, český, anglický (tločený)

**Interaktívne hlasovanie cez smartfóny účastníkov vo wifi sieti s online sčítaním
hlasov** počas celého trojdňového programu Festivalu kazuistik 2019 v sále Ostražica

Kreditové hodnotenie pasívnej účasti

Lekári, sestry, iní zdravotníckí pracovníci:

Štvrtok	25. 04. 2019	6 kreditov	CME, SKSaPA, SKIZP
Piatok	26. 04. 2019	8 kreditov	CME, SKSaPA, SKIZP
Sobota	27. 04. 2019	6 kreditov	CME, SKSaPA, SKIZP
Celkom pasívne:		20 kreditov	

Kreditové hodnotenie aktívnej účasti

Lekári, sestry, iní zdravotníckí pracovníci:

Autor prednášky	10 kreditov	CME, SKSaPA, SKIZP
Prví dvaja spoluautori	5 kreditov	CME, SKSaPA, SKIZP

Registrovaní účastníci festivalu obdržia potvrdenie o účasti s kreditovým hodnotením CME,SKSaPA,SKIZP podľa platných pravidiel. Potvrdenie o účasti bude vydávané na konci podujatia. Povrdenia nebudú zasílané poštou ! Kredity CME budú pripisované elektronicky na portál SLK lekárom. Kredity SKSaPA sestram a SKIZP iným zdravotníckym pracovníkom budú pridelené formou tlačeneho certifikátu podľa podpisov v prezenčných listinách za jednotlivé dni festivalu kazuistik.

Registrácia účastníkov

Štvrtok	25. 04. 2019	predsálie Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou od 12:00
Piatok	26. 04. 2019	predsálie Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou od 7:00
Sobota	27. 04. 2019	predsálie Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou od 7:00

Pre uznanie kreditov CME je nevyhnutné lekárom elektronicky sa registrovať každý deň.

Pre akceptáciu kreditov SKSaPA a SKIZP je nutné podpisovať sa na prezenčnú listinu každý deň.



VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

Registračné poplatky

Skorá registrácia 01.12.2018 – 31.03.2019

Lekár člen ZVLD SR/LEKOR	20 €	Lekár nečlen	30 €
Sestra členka SKSaPA	10 €	Sestra nečlenka	13 €
Iný zdr.pracovník SKIZP	10 €	Nečlen SKIZP	13 €

Bežná registrácia 01.04.2019 – 20.04.2019 a registrácia na mieste

Lekár člen ZVLD SR / LEKOR	30 €	Lekár nečlen	40 €
Sestra členka SKSaPA	15 €	Sestra nečlenka	20 €
Iný zdr.pracovník SKIZP	15 €	Nečlen SKIZP	20 €

Ako členovia sú akceptovaní iba tí, ktorí sú registrovaní v členskej databáze ZVLD SR, LEKOR, SKSaPA, SKIZP a majú riadne uhradený členský poplatok na tento kalendárny rok. Zvýhodnený poplatok skorej registrácie platí v prípade včasnej úhrady bankovým prevodom na účet LEKOR pri dodržaní určeného termínu registrácie. Registračný poplatok je nevratný!

Prednášatelia, pozvaní hostia, študenti medicíny a nepracujúci dôchodcovia lekári majú vstup do prednáškových priestorov počas celého festivalu voľný. Vstup do priestorov Festivalu kazuistik 2019 bude umožnený účastníkom výlučne s registračnou menovkou!

Bankové spojenie pre úhradu registračného poplatku:

IBAN: SK39 0200 0000 0038 2131 4051

SWIFT: SUBASKBX

Špecifický symbol: 52018

Variabilný symbol: ID SLK lekára, ID SKSaPA sestry, ID SKIZP

Poznámka / Správa pre príjemcu: Meno a priezvisko účastníka

LEKOR o.z. nie je platcom DPH, nie je povinný vystavovať faktúry (daňové doklady) v súlade s par. 71 Zákona o DPH a ako účtovný doklad môžu účastníci použiť doklad o zaplatení registračného poplatku (výpis z bankového účtu, ústrižok poštovej poukážky, potvrdenie o zaplatení v hotovosti)

Registračný poplatok zahŕňa: účasť na interaktívnych fórach, prezentáciách kazuistik, možnosť hlasovania prostredníctvom smartfónu, prístup do webového archívu prezentácií kazuistik, tašku s odbornými materiálmi, pero, poznámkový blok, občerstvenie cez prestávky, vstup do expozícií vystavovateľov Festivalu kazuistik v predsálí Ostražice.

Organizátor festivalu neposkytuje účastníkom nepeňažné plnenie.

Parkovanie účastníkov festivalu je zabezpečené bezplatne priamo pred hotelom Arman a v blízkom okolí prednáškového sálu Ostražica. Rešpektujte pokyny organizátorov po príchode do Nižnej.

Stravovanie počas festivalu v hoteli Arman:

Raňajky zahrnuté v cene ubytovacích kapacít

Štvrtkové obedové menu	9 €
Piatkové obedové menu	9 €
Sobotné obedové menu	9 €
Štvrtkový diskusný večer	25 €
Piatkový diskusný večer	25 €

VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

Slávnostné zahájenie štvrtkového diskusného večera:

Štvrtok 25.04.2019 sála Ostražica 18:30 – 19:50 hod. 2 €

Rezervácia ubytovania a informácie: +421 902 991 005 manager@hotelarman.sk

Úhrada ubytovania, stravovania, diskusných večerov na účet hotela Arman, prípadne na recepcii hotela platobnou kartou, alebo v hotovosti. Všetky informácie a rezervácie na +421 902 991 005

Aktuálne informácie o odjazdoch autobusov budú zverejnené počas konania festivalu na nástenke recepcii hotela Arman, na webstránke www.lekor.eu a pri registrácii účastníkov.

Kyvadlová doprava pre účastníkov Festivalu kazuistik ku prednáškovému sálu Ostražica:

Ranné odjazdy autobusu piatok 26.04.2019 a sobota 27.04.2019 od:

7:00 Fortuna Tvrdošín - 7:10 Limba Tvrdošín - 7:20 Oravský zrub - 7:30 Arman hotel

7:00 Uhliská penzión - 7:15 Arman hotel - 7:30 Oravský Biely potok - 7:45 Arman hotel

Autobusová doprava pre účastníkov diskusných večerov od hotela Arman:

Večerné odjazdy autobusu vo štvrtok 25.04.2019 a piatok 26.04.2019 od:

0:30 Arman hotel - 0:40 Oravský Zrub - 0:50 Limba Tvrdošín - 01:00 Fortuna Tvrdošín

0:30 Arman hotel - 0:45 Uhliská penzión - 01:00 Oravský Biely Potok

Taxislužby pre účastníkov festivalu individuálne:

Taxi Papík Nižná: 0903 508 588 alebo 0915 140 999

Taxi Tvrdošín: 0903 300 425 alebo 0903 501 911

POKYNY PRE AKTÍVNYCH ÚČASTNÍKOV FESTIVALU KAZUISTÍK

Časový limit kazuistik je uvedený v programe, štandardne 10 minút. Po 2-3 úvodných slidoch zaradíte do prezentácie integrované slidy s 1-3 otázkami do interaktívneho hlasovania auditoria. Ku každej otázke vytvorte najviac 5 možností odpovedí. Otázky ku kazuistike s možnosťami odpovedí do interaktívneho hlasovania smartfónmi zašlite najneskôr do 15.04.2019 na mail: lekor.info@gmail.com. Po ich premietnutí budú účastníci ihneď hlasovať cez smartfóny wifi siete a výsledky sa online sčítajú na samostatné premietacie plátno. Každý prednášajúci sa slobodne rozhoduje o využití interaktívneho hlasovania, v prípade záujmu je povinný zaslať elektronicky otázky a odpovede najneskôr do 15.04.2019 na lekor.info@gmail.com. Nedodržaním termínu pre zaslanie otázok stráca prednášajúci nárok na neskoršie zaradenie otázok do interaktívneho hlasovania. Manažovanie prezentácií je v kompetencii predsedajúceho, priebeh hlasovania a diskusie v kompetencii moderátora. Všetci prednášajúci sú zaviazaní dodržiavať určený čas prezentácie, aby nedošlo k časovému sklzu v programe. Celkový čas kazuistiky s hlasovaním a diskusiou bude meraný elektronicky tak, že zostávajúci čas sa bude odčítavať v pravom dolnom rohu premietacej plochy. Žiadame všetkých prezentujúcich, aby sledovali časomieru a rešpektovali dobu, ktorú im prideliť programový výbor. Po prekročení časového limitu o 60 sekúnd bude prezentácia aj diskusia ukončená vypnutím zvuku mikrofónu prezentujúceho. Premietanie kazuistiky obsahujúcej otázky s možnosťami odpovedí prebehne na jedno samostatné plátno. Výsledky hlasovania sa zobrazia na druhom vedľajšom plátne. Podklady pre prezentácie je potrebné odovzdať technikom najneskôr pred začiatkom bloku. Za manažment prípravy každého bloku je zodpovedný jeho predsedajúci. Zhotovovanie akéhokoľvek záznamu prezentácií nie je dovolené. Autorské práva prednášateľov na duševné vlastníctvo prednášok sú vyhradené! Všetky akceptované kazuistiky budú prezentované ako ústne prezentácie s projekciou. Posterovú sekciu programový výbor festivalu neotvoril.

Ambulantný monitoring INR

Prístroj CoaguChek XS



Výhody systému CoaguChek XS

- Zníženie časovej záťaže;
- Lepšia kvalita života pacientov – jednoduchý odber krvi z prsta, odpadá nutnosť telefonátov kvôli výsledkom;
- Lepšia kontrola hodnôt – výsledok okamžite k dispozícii;
- Možnosť merania aj pri návštevách v mieste bydliska.

Čo potrebujete pre poisťovňu?

Kontrolné kvantitatívne vyšetrenie INR z kapilárnej krvi u poistencov pri dlhodobej alebo celoživotnej liečbe warfarínom. **Podmienkou úhrady výkonu H0007 je splnenie nasledovných podmienok zo strany PZS:**

- platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia;
- potvrdenie o zaškolení výrobcou (dovozcom) prístroja;
- prehlásenie o zhode k prístroju (jedná sa o registráciu prístroja na ŠÚKL);
- potvrdenie o odbornej spôsobilosti poskytovateľa (lekára) o absolvovaní kurzu na LF alebo SZU;
- potvrdenie o technickej (kvalitatívnej) kompatibilite prístroja na ambulantnú diagnostiku, resp. doklad o externej kontrole kvality, ktorý nesmie byť starší ako 12 mesiacov.

Chceli by ste si prístroj zakúpiť? Kontaktujte nášho distribútora:
PROFIPHARMA, s.r.o., tel: +421 904 664 444, email: info@profipharma.sk

CoaguChek®

Štvrtok 25. 04. 2019

Snem Združenia všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky
Sála Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou

8:00 – 11:00

SNEM ZDRUŽENIA VŠEOBECNÝCH LEKÁROV PRE DOSPELÝCH SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Predsedajúci Pavol Štec, predseda ZVLD SR Moderátor Daniel Damer,

Schválenie programu snemu

Volba mandátovej komisie a skrutátorov

Správa Správnej rady ZVLD SR o činnosti združenia

Volba volebnej komisie

Volby Správnej rady a Rozhodcovskej komisie

Vyhlásenie výsledkov volieb na nasledujúce obdobie 2019-2020

Dušan Bráz, Projekt BOSS VLD – ako to robiť inak ?

11:00 – 12:30 Obedná prestávka

Odborníci MZ SR pre všeobecné lekárstvo

Zdravotné poisťovne, financovanie, zmluvné podmienky

eZdravie – elektronická karta pacienta, Fórum ambulantných sestier

Sála Ostražica, budova OcÚ Nižná

12:30 – 13:30

SLÁVNOSTNÉ OTVORENIE FESTIVALU KAZUISTÍK 2019

Predsedajúci Peter Marko, Moderátor: Daniel Damer

Postavenie všeobecného lekára v systéme v systéme zdravotnej starostlivosti SR

Tatul Hakobyan, kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie v Slovenskej republike

Katarína Gazdíkova, katedra všeobecného lekárstva, LF SZU Bratislava

Jana Bendová, hlavná odborníčka MZ SR pre všeobecné lekárstvo

Jiří Bartoš, delegát Sdružení praktických lékařů České republiky (SPL ČR)

Jozef Tholt, prezident Regionálnej lekárskej komory Žilina

Erika Jurinová, predsedníčka Žilinského samosprávneho kraja

Pavol Štec, predseda Združenia všeobecných lekárov pre dospelých SR

Zuzana Gavalierová, predsedníčka Sekcie ambulantných sestier SKSaPA

Monika Trechová, prezidentka Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov

Jaroslav Rosina, starosta obce Nižná nad Oravou

13:30 – 14:30

HODINA OTÁZOK A ODPOVEDÍ S HLAVNOU ODBORNÍČKOU MZ SR PRE VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO A KRAJSKÝMI ODBORNÍKMI PRE VL ZA JEDNOTLIVÉ VÚC

Predsedajúci: Jana Bendová Moderátor: Zuzana Nedelková

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: jana.bendova@hotmail.com

Jana Bendová, hlavná odborníčka MZ SR pre všeobecné lekárstvo a krajskí odborníci:

Peter Lipovský – VÚC Bratislava, Zuzana Nedelková – VÚC Trnava, Renáta Raclavská – VÚC Trenčín

Rastislav Zanolit – VÚC Žilina, Eva Hudobová – VÚC Banská Bystrica, Melánia Ryníková VÚC Prešov

Diana Ganajová – VÚC Košice: **Aktuálne problémy a ciele rozvoja všeobecného lekárstva**

MAJTE CUKROVKU POD KONTROLOU!

TELEFONICKÉ PORADENSTVO PRE DIABETIKOV

MÔŽEM
OSLEPNÚŤ?

UŽ NESMIEM
NIČ SLADKÉ?

VYLIEČIM SA?

DIALINKA
0850 850 888

ZAVOLAŤ



DÔVERA POMÁHA
DIABETIKOM

0850 850 888

Poradenstvo je bezplatné, platí sa len cena hovoru.

Služba je poskytovaná poisťenicou zdravotnej poisťovne Dôvera,
starším ako 18 rokov. Viac informácií nájdete na www.dovera.sk/cukrovka

14:30 – 15:30

HODINA OTÁZOK A ODPOVEDÍ SO VŠEOBECNOU ZDRAVOTNOU POISŤOVŇOU

Predseda: Ján Hencel, podpredseda ZVLD SR Moderátor: Dušan Lipták

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: janhencel@gmail.com

Beata Havelková, riaditeľka revízieho odboru, generálne riaditeľstvo VŠZP a.s. Bratislava

Vykazovanie zdravotnej starostlivosti poskytovanej europoisťenicou a dlžníkom zdravotného poistenia

Najčastejšie chyby poskytovateľov pri vykazovaní výkonov nad rámec kapitačnej platby

Otázky a odpovede k správne vykazovaniu výkonov v praxi všeobecného lekára

Interaktívne hlasovanie prostredníctvom smartfónov na položené otázky

Diskusia prítomných účastníkov k aktuálnym zmluvným podmienkam s VŠZP

15:30 – 16:30

FÓRUM SO ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI Dôvera a Union

Predseda: Pavol Štec, predseda ZVLD SR, Moderátor: Viliam Chromý

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: pavolstec@pobox.sk

Marián Faktor, Dôvera, zdravotná poisťovňa a.s.

Stanislav Rybiarsky, Union, zdravotná poisťovňa a.s.

Správne vykazovanie zdravotnej starostlivosti nad rámec kapitácie, EU poisťenci, dlžníci ZP

Aktuálne zmluvné podmienky pre mandatórov ZVLD SR, možnosti zlepšovania motivácie VLD

Interaktívne hlasovanie prostredníctvom smartfónov na položené otázky

Diskusia prítomných účastníkov k aktuálnym zmluvným podmienkam s Dôvera ZP, Union ZP

16:30 - 17:30

e-Zdravie : HODINA OTÁZOK a ODPOVEDÍ S NCZI

Predseda: Ján Hencel, podpredseda ZVLD SR Moderátor: Rastislav Zanovít

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: janhencel@gmail.com

Marián Šimegh, riaditeľ sekcie architektúry, NCZI Bratislava

Ján Tomášik, riaditeľ sekcie produktového manažmentu, NCZI Bratislava

eZdravie – aktuálny stav a rozvojové ciele pre nasledujúce obdobie

Legislatívne zmeny v elektronizácii zdravotníctva od 1.1.2019

Interaktívne hlasovanie prostredníctvom smartfónov na položené otázky

Diskusia prítomných účastníkov k aktuálnym problémom elektronického zdravotníctva

17:30 - 18:30

FÓRUM SEKcie AMBULANTNÝCH SESTIER SKSaPA

Predseda: Zuzana Gavalierová, Moderátor: Petra Oláhová

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: gavalierova.z@gmail.com

Právne postavenie a kompetencie sestry a praktickej sestry v ambulancii prvého kontaktu

Aktuálne legislatívne zmeny pre sestry platné od 1. januára 2019

Interaktívne hlasovanie prostredníctvom smartfónov na položené otázky

18:30 – 19:50

SLÁVNOSTNÉ ZAHÁJENIE ŠTVRTKOVÉHO DISKUSNÉHO VEČERA

Jaroslav Janíček, Alžbeta Kráľová, Katarína Nemcová, Zuzana Úradníčková

Sála Ostražica, budova OčÚ Nižná nad Oravou

Od 20:00 hod

ŠTVRTKOVÝ DISKUSNÝ VEČER

Michaela Regecová, Miroslav Gall, Ivana Hadbavná, Richard Tóth, Moderátor: Daniel Damer

Veľká kruhová sála Rotunda, budova OčÚ Nižná nad Oravou

Milurit 300 mg

alopurinol

Keď sa problém náhle vynorí,
je dôležité myslieť na to,
že zvýšená hladina
kyseliny močovej predstavuje
rizikový faktor pre pacientov
s hypertenziou.^{1,2}

Liek prvej voľby pri hyperurikémii, účinný a dobre tolerovaný aj v prevencii.^{3,4}

Skrátená informácia o lieku Milurit 100 mg, Milurit 300 mg tablety.

Liečivo: Každá tableta obsahuje 100 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 dny, 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 (čásočný 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: Deti vo veku od 3 do 15 rokov: 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 precitlivenosti (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, kumarínovými antikoagulantmi, teofylínom, ampicilínom/amoxicilínom, hydroxidom hliníťm, ACE inhibítormi, diuretikami, cyklosporínom, cytostatikami. **Nežiaduce účinky:** Časté: vyrážka, zvýšenie hladiny hormónu stimulujúceho štítnu žľazu v krvi. Menej časté: reakcie z precitlivenosti, vracanie, nauzea, hnačka, abnormálne výsledky testov funkcie pečene. **Veľkosť balenia:** 50 x 100 mg; 30 x 300 mg; 100 x 300 mg. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Egis Pharmaceuticals PLC, Maďarsko.

Posledná revízia textu: január 2019.

Liek je viazaný na lekársky predpis. Pred predpísaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Úplná informácia o lieku na vyžiadanie.

1. Effect of high-dose allopurinol on exercise capacity in patients with chronic stable angina, Awsan Noman, MB, Donald SC Ang, MD, Simon Ogston, PhD, Chim C Lang, MD and Allan D Struthers, MD The Lancet, VOLUME 375, ISSUe9732 (June 2010)
2. Allopurinol reduces left ventricular hypertrophy in CKD, Kidney News, August 2010, Vol.2, Number 8, ASN Leading the fight against Kidney disease
3. Miroslav ŠAŠINKA, Katarína FURKOVÁ Aktuálne problémy hyperurikémie. Lek Obs, 60, 2011, 2:1, s.18-26
4. NOVÉ POHLEDY NA LÉČBU HYPERURIKÉMIE A DNY prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc. Reumatologický ústav, PRAHA, INTERNÍ MEDICÍNA PRO PRAXI 2008; 10(6)

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



Piatok 26. apríla 2019

Kazuistiky pre lekárov, sestry a iných zdr.pracovníkov
Sála Ostražica, budova OčÚ Nižná nad Oravou

7:30 – 8:30

FÓRUM SEKCIE AMBULANTNÝCH SESTIER SKSaPA a rádiodiagnostiky

Predsedajúci: Antónia Mlynarčíková **Moderátor:** Dagmar Richnáková

Antónia Mlynarčíková, gyn.-pôr. oddelenie, NsP Svet zdravia, Spišská Nová Ves

10 min

Nepravidelnosti vývoja placenty

Renáta Suranovská, Gynekologická ambulancia PULSE gynecologie Poprad

10 min

Gynekologický výtok sa nelieči len mastičkami

Zuzana Gavalierová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Svit

10 min

Nedostatočná adhérenca k liečbe – zlá kontrola arteriálnej hypertenzie

Petra Oláhová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Spišská Nová Ves

10 min

Kaše, kašlem, kašleme...

Dagmar Richnáková, Domov sociálnych služieb Humanus, Hlohovec

10 min

Bdelá kóma – akú mám nádej?

Ján Štrba, Rádiodiagnostické pracovisko, Hornooravská NsP Trstená

10 min

Vybraná kazuistika z rádiologickej diagnostiky na našom pracovisku

8:30 – 9:00

KAZUISTIKY Z PRACOVNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY

Predsedajúci: Lucia Zacharová **Moderátor:** Viliam Chromý

Lucia Zacharová, Ambulancia PZS s.r.o., Banská Bystrica

10 min

Posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zväračov v ambulancii všeobecného lekára

Lucia Zacharová, Ambulancia PZS s.r.o., Banská Bystrica

10 min

Legislatívne možnosti všeobecného lekára pre posudzovanie spôsobilosti na prácu

Diskusia ku kazuistikám pracovnej zdravotnej služby a posudzovaniu spôsobilosti

10 min

9:00 – 9:45

FÓRUM OČKOVANIA A KOMUNITNEJ STAROSTLIVOSTI V PRVOM KONTAKTE

Predsedsedajúci: Michal Kubo **Moderátor:** Ján Hencel

Štefan Laššán, Klinika pneumológie a ftizeológie LF SZU Bratislava

10 min

Očkovanie proti pnemokokom. Kde sme dnes?

Prednáška podporená spoločnosťou Pfizer

Katarína Šimeková, Ambulancia tropickej medicíny, Univerzitná nemocnica Martin

10 min

Meningokoky. Čo je nové v prevencii?

Prednáška podporená spoločnosťou Pfizer

Tatiana Hurstíč, Michal Kubo, Zdravé regióny, Bratislava

10 min

Spolupráca asistentov osvetly zdravia (AOZ) s lekármi prvého kontaktu

Diskusia k očkovaniu a komunitnej starostlivosti

15 min

9:45 – 10:45

KAZUISTIKY EKG – ARYTMIE A ISCHÉMIA MYOKARDU Z PRAXE ARYTMOLÓGA

Predsedajúci: Dušan Bráz **Moderátor:** Vladimír Hudec

Adrian Bystriansky, Kardiologická klinika, SÚSCCH Banská Bystrica

60 min

Kazuistiky najdôležitejších arytmií a ischémie myokardu s interaktívnym hlasovaním cez smartfóny

Hypertonik s dyslipidémiou? Vy máte pre neho riešenie:

LIPERTANCE®

1. polypill: atorvastatín / perindopril arginín / amlodipín



✓ **Dôsledná kontrola TK a LDL cholesterolu^{1,2}**

✓ **Významnejšia redukcia rizika KV príhod³**

✓ **Lepšia adherencia⁴**



Lipertance 10 mg/5 mg/5 mg, Lipertance 20 mg/5 mg/5 mg, Lipertance 20 mg/10 mg/5 mg, Lipertance 20 mg/10 mg/10 mg, Lipertance 40 mg/10 mg/10 mg filmom obalené tablety
ZLOŽENIE: Lipertance 10 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/10 mg, 40 mg/10 mg/10 mg filmom obalené tablety obsahujú 10 mg atorvastatínu (ator)/ 5 mg perindoprilarginínu (per)/ 5 mg amlodipínu (amlo), 20 mg ator/ 5 mg per/ 5 mg amlo, 20 mg ator/ 10 mg per/ 5 mg amlo, 20 mg ator/ 10 mg per/ 10 mg amlo, 40 mg ator/ 10 mg per/ 10 mg amlo. Obsahuje laktózu ako pomocnú látku. **INDIKÁCIE:** Substitúcia liečba esenciálnej hypertenzie a/alebo stabilnej ischemickej choroby srdca v spojení s primárnou hypercholesterolemiou alebo kombinovanou hyperlipidémiou u dospelých pacientov primerane kontrolovaných s atorvastatínom, perindoprilom a amlodipínom podávaných súbežne v rovnakých dávkach ako vo fixnej kombinácii. **DAVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA:** Jedna tableta jedenkrát denne ráno pred jedlom. Lipertance nie je vhodný na začiatok liečby. Ak sa vyžaduje zmena dávkovania, titrácia sa má vykonať s jednotlivými zložkami. *Starší ľudia* a pacienti so zlyhaním obličiek: Časť monitorovania kreatinínu a draslíka. Kliešens kreatinínu (Cr) < 60 ml/min: nevhodné. *Porucha funkcie pečene:* má sa používať s opatnosťou. Lipertance je kontraindikovaný u pacientov s aktívnym ochorením pečene. *Pediatrická populácia:* nemá sa používať. **KONTRAINDIKÁCIE:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorýkoľvek iný inhibitor ACE, alebo deriváty dihydropyridínu, alebo statín, alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, aktívne ochorenie pečene alebo neobdobne pretrvávajúce zvýšenie sérových transamináz prekračujúce 5-násobok hornej hranice normálu, počas gravidity, počas dojčenia a u žien v reprodukčnom veku, ktoré nepoužívajú vhodné antikoncepčné opatrenia (poziť časť GRVIDITA a LAKTÁCIA), ťažká hypotenzia, šok (vrátane kardiogénneho šoku), obštrukcia prietoku ľavej komory (napr. hypertrofická obštrukčná kardiomyopatia a vysoký stupeň aortálnej stenózy), hemodynamicky nestabilné srdcové zlyhanie po akútnom infarkte myokardu, anamnéza angioedému (Quinckeho edém) súvisiaceho s predchádzajúcou liečbou inhibitorom ACE, hereditárny alebo idiopatický angioedém, súbežné použitie s liekmi obsahujúcimi aliskiren u pacientov s diabetom mellitus alebo poruchou funkcie obličiek (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) (poziť časť INTERAKCIE), súbežné užívanie so sakubitrilom/valsartanom (poziť časť UPOZORNENIA a INTERAKCIE*), extrakorporálne terapie vedúce ku kontaktu krvi s negatívne nabitými povrchmi (poziť časť INTERAKCIE*), významná bilaterálna stenóza renálnej artérie alebo stenóza artérie jednej funkčnej obličky (poziť časť UPOZORNENIA)*. **UPOZORNENIA:** *Osobitné upozornenia a opatrenia pre používanie:* Vplyv na pečeň: testy funkcie pečene sa majú vykonávať pravidelne a v prípade zvýšenia hladín transamináz sa majú pacienti monitorovať až do odstránenia tohto zvýšenia. Zastaviť liečbu, ak sa vyskytnú žltáčka alebo výrazné zvýšenie hepatálnych enzýmov (sérové transaminázy prekračujúce 3-násobok hornej hranice normálu (ULN)) a u pacientov s aktívnym ochorením pečene. Používať s opatnosťou u pacientov s poškodenou funkciou pečene, ktorí konzumujú alkohol a/alebo majú ochorenie pečene v anamnéze. Vplyv na krvný súst: zastaviť liečbu, ak zvýšenie hladín kreatinínu (Cr) > 10 x ULN alebo ak sa objavia svalové symptómy so zvýšením Cr hladín > 5 x ULN alebo pri prudkom náraste na nadobylý. S opatnosťou používať s niektorými liekmi, ktoré môžu zvýšiť plazmatickú koncentráciu atorvastatínu, a tým riziko nadobylého, ako sú silné inhibitory CYP3A4 alebo transportné proteíny (napr. cyklosporín, ketokonazol, ritonavir...). Súbežné podávanie s liekovými formami kyseliny fusidovej na systémové použitie alebo v priebehu 7 dní od ukončenia liečby kyselinou fusidovou sa neodporúča. Pokiaľ je použitie nevyhnutné, má byť počas liečby kyselinou fusidovou liečba Lipertance prerušená**. *Intersticiálne ochorenie pľúc:* ak je podozrenie, liečba sa má prerušiť. *Diabetes mellitus:* U diabetických pacientov sa má kontrolovať starostlivo monitorovať počas prvého mesiaca liečby. *Srdcové zlyhanie:* používať s opatnosťou. *Hypotenzia:* monitorovať krvný tlak, renálnu funkciu a draslík u pacientov s vysokým rizikom symptomatickej hypotenzie (hypovolémia alebo závažná renín-dependantná hypertenzia) alebo so symptomatickým srdcovým zlyhaním (s alebo bez renálnej nedostatočnosti), alebo s ischemickou chorobou srdca alebo cerebrovaskulárnym ochorením. Predchodná hypotenzia odpovedá nie je kontraindikáciou na podávanie ďalších dávok, ktoré je možné podať zvyčajne bez ťažkostí, keď sa krvný tlak zvýši po zvýšení objemu. *Stenóza aortálnej a mitrálnej chlopne:* hypertrofická kardiomyopatia: používať s opatnosťou a poziť časť KONTRAINDIKÁCIE*. *Transplantácia obličiek:* nie sú skúsenosti po nedanej transplantácii. *Renovaskulárna hypertenzia:* zvýšenie riziko hypotenzie alebo renálnej insuficiencie u pacientov s bilaterálnou stenózou renálnej artérie alebo stenózou artérie jednej funkčnej obličky, liečených ACE inhibítormi. Liečba diuretikami môže byť podporný faktor. Strata renálnej funkcie a môže objaviť (s minimálnymi zmenami séroveho kreatinínu) dokonca u pacientov s unilaterálnou stenózou renálnej artérie**. *Porucha funkcie obličiek:* monitorovať draslík a kreatinín; individuálna titrácia dávky s jednotlivými zložkami sa odporúča ak CrCl < 60 ml/min. U pacientov so stenózou renálnej artérie môže byť zvýšená hladina urey v krvi a kreatinín; s renovaskulárnou hypertenziou, ťažko ťažkej hypotenzie a renálnej insuficiencie. Amlodipín sa môže používať v normálnych dávkach u pacientov so zlyhaním obličiek. Amlodipín nie je dialyzovateľný. *Hemodialyzovaní pacienti:* používať s opatnosťou. *Precitlivosť/Angioedém:* zastaviť liečbu a monitorovať až do úplného vymiznutia symptómov. Angioedém spojený s edémom hrtanu môže byť fatálny. Kombinácia perindoprilu so sakubitrilom/valsartanom (kontraindikovaná v dôsledku zvýšeného rizika angioedému. Sakubitril/valsartan nesmie byť podaný skôr ako 36 hodín po užití poslednej dávky perindoprilu. Liečba perindoprilom sa nesmie začať skôr ako 36 hodín po poslednej dávke sakubitrilu/valsartanu. Súbežné používanie iných inhibitorov NEP (napr. rasekadetril) a inhibitorov ACE môže takisto zvýšiť riziko angioedému**. Súbežné použitie inhibitorov mTOR: zvýšenie riziko angioedému. *Anafylaktoidné reakcie počas afezdy lipertancu s nízkou hustotou (LDL):* zriedkavo, pacienti zaznamenali život ohrožujúce anafylaktoidné reakcie, dočasne ukončiť liečbu pred afezdu. *Anafylaktoidné reakcie počas desenzibilizácie:* dočasne ukončiť podávanie pred liečbu. Tieto reakcie sa po náhodnej opätovnej expozícii objavili znova. *Neutropénia/Agranulocytóza/Trombocytopénia/Anémia:* používať s najvyššou opatnosťou u pacientov s kolagenovým vaskulárnym ochorením, imunosupresívnou liečbou, liečbou s alagunolom alebo prokainamidom, odporúča sa pravidelne monitorovať počet leukocytov. *Rasa:* perindopril môže byť menej účinný a spôsobuje vyššie percento angioedému u pacientov čiernej rasy ako u pacientov iných rás. *Kašeľ:* ustupuje po ukončení liečby. *Operácia/vešenie:* Zastaviť liečbu jeden deň pred operáciou. *Hyperkaliémia:* vyžaduje sa monitorovanie draslíka v krvi v prípade renálnej insuficiencie, zhoršenia renálnej funkcie, vek (> 70 rokov), diabetes mellitus, dehydratácie, akútnej srdcovej dekompenzácie, metabolického acidózy a súbežného používania draslík šetriacich diuretik a doplnkov draslíka alebo solných náhrad s obsahom draslíka. *Kombinácia s litom:* neodporúča sa. *Dudlná inhibícia systému renín-angiotenzín-aldosterón (RAAS):* súbežné použitie inhibitorov ACE, blokátorov receptorov angiotenzínu II alebo aliskirenu zvyšuje riziko hypotenzie, hyperkaliémie a zníženej funkcie obličiek (vrátane akútneho zlyhania obličiek). Dudlná inhibícia RAAS sa preto neodporúča. Inhibitory ACE a blokátory receptorov angiotenzínu II sa nemajú súbežne používať u pacientov s diabetickou nefropatiou. *Primárny aldosteronizmus:* užívanie sa neodporúča u pacientov s primárnym hyperaldosteronizmom (neodporúčajú na liečbu pľúcnicou prostredníctvom inhibície renín-angiotenzínového systému)**. *Gastrointestinálne problémy/glukóza-glykolitická intolerancia/lipidový deficit:* ľahké: nemá sa užívať. **INTERAKCIE:** *Kontraindikované:* aliskiren (u pacientov s diabetom mellitus alebo poruchou funkcie obličiek), extrakorporálne terapie**, sakubitril/valsartan. *Neodporúča sa:* silné inhibitory CYP3A4, silné inhibitory ACE a blokátormi receptora angiotenzínu, estramustín, lítium, kromoxolol (trimeprín/sulfametoxazol)**, draslík šetriace diuretiká (napr. triamterén, amilorid, eplerenon, spironolakton), soli draslíka, dantrolén (infúzia), grapefruit alebo grapefruitový džús. *Sopatnosť:* induktry CYP3A4, digoxín, ezetimib, kyselina fusidová, gemfibrozil/deriváty kyseliny fibrovej, farmaceutických proteínov, warfarín, antidiabetiká (inzulíny, perorálne antidiabetiká), kofeín, nesteroidné protizápalové lieky (NSAID) (vrátane aspirínu > 3 g/dieň), rasekadetril, inhibitory mTOR (napr. sirolimus, everolimus, temsirolimus), kolchín, kolestipol, perorálna antikoncepcia, glipitín (linagliptín, saxagliptín, sitagliptín, vildagliptín), sympatomimetiká, tricyklické antidepresíva/antipsychotiká/anestetiká, zlato, digoxín, atorvastatín, warfarín alebo cyklosporín, takrolimus, antihypertenzíva a vazodilatanciá. **GRAVIDITA A LAKTÁCIA:** Lipertance je kontraindikovaný počas gravidity a laktácie. **FERTILITA:** Reverzibilné biochemické zmeny spermie u niektorých pacientov liečených blokátormi kalciového kanála. **OPVPLYVNENIE SCHOPIENOSTI VIES VOZILA A OBSLUHOVAT STROJE:** Liečenie "viac vozidla a obsluhovať stroje" môže byť zmenená v prípade závratu, bolesti hlavy, únavy, slabosti a nauzey. Opatrneť sa odporúča najmä na začiatku liečby. **NEŽADÚCE ÚČINKY:** *Veľmi časté:* edém. Časté: nazofaringitída, hypersenzitivita, hyperglykémia, somnolencia, závrat, bolesť hlavy, dyspepsia, parestézia, vertigo, porucha zraku, diplopia, rinorea, palpitácie, hypotenzia (a účinky súvisiace s hypotenziou), sčervenenie, faryngolaryngeálna bolesť, epistaxa, kašeľ, dyspnoe, nauzea, vracanie, bolesť v hornej a dolnej časti brucha, dyspepsia, hnačka, zápcha, zmenená chuť čriev, flatulencia, úravnosť, opuch kĺbov, opuch členka, bolesť v končatine, artralgia, svalové spazmy, myalgia, bolesť chrbta, asténia, únavu, abnormálne hodnoty pečeňových testov, zvýšená hladina kreatinínu v krvi. *Menej časté:* rinítida, eozinofília, hypoglykémia, hyponatémia, hyperkaliémia reverzibilná po ukončení liečby, anorexia, insómia, zmenená náda (vrátane úzkosti), porucha spanku, depresia, nočné mory, tremor, synkopa, hyperstézia, arytmia (vrátane bradykardie, ventrikulárnej tachykardie a atrálnej fibrilácie), rozmazané videnie, tachykardia, vaskulitída, bronchospazmus, suchu v ústach, pankreatitída, erukácia, hepatitída bud cytolytická alebo cholestatická, urtikária, purpura, zmeny sfarbenia pokožky, hyperhidróza, exantém, alopecia, angioedém, pemfigoid, fotosenzitivita reakcie, bolest krku, svalová únavu, porucha močenia, nekrotiza, polikúria, zlyhanie obličiek, ezofágna dysfunkcia, gynaekómia, bolesť na hrudi, kašeľ, malátnosť, periférny edém, gyreza, zvýšená hladina urey v krvi, zvýšená hladina kreatinínu v krvi, zvýšenie hladiny laktátu v krvi, zvýšenie hladiny kyseliny močovej, zníženie telesnej hmotnosti, pľad. *Zriedkavo:* trombocytopénia, strata zrátienosti, periférna neuropatia, cholestatická, žltica, zhoršenie porúšy. *Stevens-Johnsonov syndróm, toxičná epidermálna nekrolýza, multiformný erytém, myopatia, myozitída, raddomýlyozis, tendinopatia, niekedy komplikovaná ruptúrou, zvýšenie pečeňových enzýmov, zvýšená hladina bilirubínu v krvi. Veľmi zriedkavo:* leukopénia/neutropénia, agranulocytóza alebo pancytopenia, hemolytická anémia u pacientov s vrodenou deficienciou G-6PDH, znížený hemoglobín a znížený hematokrit, anafylaxia, zvýšený svalový tonus, strata sluchu, infarkt myokardu pravdepodobne sekundárny v dôsledku nadmernej hypotenzie u vysokozrážkových pacientov, angína pectoris, úmrať mozgová príhoda, pravdepodobne sekundárna v dôsledku nadmernej hypotenzie u vysokozrážkových pacientov, eozinofilná pneumónia, gastritída, gingiválna hyperplázia, žltáčka, zlyhanie pečene, exfoliatívna dermatitída, aktívne zlyhanie obličiek. *Nezriedka:* imunitne sprostredkovaná nekrotizujúca myopatia, extrapyramídna porucha (extrapyramídny syndróm). *SIADH* môže byť považovaný za veľmi zriedkavý, ale možnú komplikáciu spojenú s liečbou ACE inhibítormi**. **PREDÁVACKE ÚVODNÉ VLASTNOSTI:** Atorvastatín je selektívny, kompetitívny inhibitor HMG-CoA redukcia. Perindopril je inhibitor enzýmu, ktorý konvertuje angiotenzín I na angiotenzín II (angiotenzín konvertujúci enzým, ACE). Amlodipín je inhibitor vstupu kalciových iónov v cilydropridynovej skupiny (blokátory emalného kanála alebo antagonista kalciových iónov) a inhibuje transmembránový vstup kalciových iónov do hladkých svalov srdca a ciev. **BALENIE:** 30 alebo 90 (3 balenia po 30) filmom obalených tabliet lieku Lipertance 10mg/5mg/5mg, 20mg/5mg/5mg, 20mg/10mg/5mg, 20mg/10mg/10mg, 40mg/10mg/10mg. **DÁTUM REVIZIE TEXTU:** 03/2018. *Držiteľ rozhodnutia o registrácii:* ANPHARM Przemysłowe Farmaceutyczne S.A., ul. Amnopol 68, 03-236 Warszawa, Poľsko. *Vydaj lieku je vyzvaný na lekárskej predpis. Liek je čiastočne uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia.* ** Podobné informácie sú uvedené v súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý vám poskytneme na adrese miestneho zástupcu držiteľa: Servier Slovensko, spol. s r. o., Pribinova 10, 811 09 Bratislava, tel.: 02/59204111, fax: 02/54432690* ***Vymizte si, prosím, zmenu v informácii o lieku*

Literatúra: 1. C. Vlachopoulos, et al., Effectiveness of perindopril/amlodipine fixed dose combination in everyday clinical practice: results from the EMERALD study, *Current Medical Research and Opinion*, 2016; 32(9): 1605-1610, 2. Law MR et al. BMJ. 2003;326:1423-1427. 3. S. Watson, A. Gupta, N.R. Poulter et al., *Journal of Hypertension* Volume 32, e/Supplement 1, 2014, 4. Huffman MD. PLOS Med. 2015;12(8):e1001862.

Servier Slovensko, spol. s r. o., Pribinova 10, 811 09 Bratislava,

tel.: +421 2 59 20 41 11, fax: +421 2 54 43 26 94

združenie lekárov Oravy

LEKOR
profesionalita · vzdelávanie · skúsenosti



10:45 – 11:05

KAZUISTIKA NÁRODNÉHO ONKOLOGICKÉHO ÚSTAVU BRATISLAVA

Predsedajúci: Dušan Bráz **Moderátor:** Vladimír Hudec

Andrea Škripeková, Krížanová, Čáková, Dzurillová, Šeršenová,

Paliatívne oddelenie, Národný onkologický ústav, Bratislava

Manažovanie terminálnej fázy pri malígnej črevnej obštrukcii

Diskusia ku kazuistike z palatívnej starostlivosti

10 min

10 min

11:05 – 12:05

SYMPOZIUM KAZUISTÍK Z TERAPIE HYPERTENZIE – INOVATÍVNE STRATÉGIE

Sympóziom kazuistík pripravené s podporou spoločnosti Servier Slovensko

Predsedajúci: Peter Letavay **Moderátor:** Rastislav Zanovít

Marta Farkašová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Dolný Kubín

Výhoda lepšieho štartu v terapii hypertenzie

Marián Mora, Kardiologická ambulancia, Nové Mesto nad Váhom

Keď menej znamená viac ...

Peter Letavay, Interné oddelenie, Dolnooravská nemocnica s poliklinikou, Dolný Kubín

Rýchlejší nebýva vždy prvý – keď nové hodinky zlepšia prognózu pacienta

Diskusia ku kazuistikám z terapie hypertenzie

15 min

15 min

15 min

15 min

12:05 -13:30 OBEDNÁ PRESTÁVKA

13:30 – 14:30

SYMPOZIUM KAZUISTÍK PRE PRAX PRVÉHO KONTAKTU

Sympóziom kazuistík pripravené s podporou spoločnosti ZENTIVA

Predsedajúci: Ján Gajdošík **Moderátor:** Peter Marko

Ján Gajdošík, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Nové Zámky

Je manažment hypolipidemickej liečby v našich podmienkach optimálny ? Zodpovedá guidelines ?

František Jurčaga, Neurologická ambulancia, Nemocnica svätého Michala Bratislava

Liečba bolesti v praxi neurológa

Janka Korytárová, Imunoalergologická ambulancia, Priešťany

Ako sa žije pacientom s alergickou nádchou ?

Diskusia ku kazuistikám pre prax prvého kontaktu

15 min

15 min

15 min

15 min

14:30 – 15:25

SYMPOZIUM KAZUISTÍK DIABETES MELLITUS II. TYPU

Sympóziom kazuistík pripravené s podporou spoločnosti ROCHE Slovensko

Predsedajúci: Michaela Plichtová **Moderátor:** Zuzana Nedelková

Michaela Plichtová, Národný endokrinologický ústav Ľubochňa

Diabetes mellitus 2. typu ako podcenená diagnóza a dôsledky

nesprávneho sledovania diabetu na zdravie pacienta

Mariana Rončáková, Národný endokrinologický ústav Ľubochňa

Neuspokojivá glykemická kontrola vedie k obávanej komplikácii – syndrómu diabetickej nohy

Lucia Mikulová, Národný endokrinologický ústav Ľubochňa

Význam, interpretácia a úskalia self-monitoringu u pacienta s diabetes mellitus

Zuzana Krišandová, Národný endokrinologický ústav Ľubochňa

Úskalia selfmonitoringu diabetes mellitus

10 min

10 min

10 min

10 min

10 min



Život vďaka objavom

UP-11-2016-ADV



Profesionálne tlakové holtre

ABPM-05



1 533,- €
s DPH

- 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

ABPM-04



1 266,- €
s DPH

**Pre členov ZVLD SR
zľava 10%**

Spoločnosť Meditech vyvíja ABPM už 29 rokov. Produktová rada zahŕňa 2 profesionálne holtre krvného tlaku: ABPM-04 základný produkt a ABPM-05 s inovatívnym dizajnom a vylepšenými funkciami. Každý holter je malý, ľahký, tichý a má nezávislé klinické overenia, ktoré poskytujú najvyšší stupeň bezpečnosti a komfortu pacienta. Holtre na meranie krvného tlaku pracujú so spoľahlivým oscilometrickým algoritmom, ktorý je klinicky validovaný podľa kritérií presnosti BHS a AAMI.

Dodanie a inštalácia tlakového holtra:

- 1. Dodanie kuriérom a inštalácia na diaľku** - pomocou vzdialeného prístupu Vám zariadenie nainštalujeme do Vášho počítača a zaistíme jeho bezproblémový chod a podrobne Vám vysvetlíme jeho obsluhu. Táto forma inštalácie je súčasťou ceny prístroja (neplatí sa).
- 2. Dodanie aplikačným technikom** - technik Vám prinesie zariadenie osobne do ambulancie a vykoná inštaláciu do Vášho počítača a zaistí jeho bezproblémový chod a podrobne Vám vysvetlí jeho obsluhu. Táto forma inštalácie je spoplatnená paušálnou sumou **110,- € s DPH (pre členov ZVLD SR 90,- € s DPH)**.

Servis:

Zabezpečujeme vlastný záručný a pozáručný autorizovaný servis. Strediská: Nové Mesto nad Váhom, Humenné. V prípade poruchy zariadenia, na Vaše požiadanie, poskytujeme náhradné zariadenie formou bezplatného vypožičania na dobu určitú, a to na dobu do odstránenia poruchy a vrátenia plne funkčného zariadenia.



+ 421 907 689 163
+ 421 902 541 800



info@itechmedical.sk



www.itechmedical.eu

Ľudmila Kubincová, Diabetologická ambulancia, Púchov
Pacient s diabetes mellitus a vodičský preukaz
Diskusia k sympóziu kazuistik diabetes mellitus II. typu

10 min

5 min

15:25-15:30 PRESTÁVKA. COFFEE BREAK SEGAFREDO

15:30 -16:30

FÓRUM PRÁVNEHO PORADENSTVA PRE PRAX PRVÉHO KONTAKTU

medi PRÁVNIK ZVLD SR Fórum právneho poradenstva pripravené s podporou spoločnosti TEVA Pharmaceuticals

Predsedajúci: Pavol Štec **Moderátor:** Vladimír Hudec

Otázky do diskusie zašlite do 15.04.2019 na e-mail: pavolstec@pobox.sk

Ivan Humeník - člen World Association for Medical Law, h&h PARTNERS, advokátska kancelária Košice:

Aktuálne legislatívne zmeny pre prax prvého kontaktu od 1.1.2019

Otázky a odpovede k najdôležitejším legislatívnym zmenám v praxi všeobecného lekára

Interaktívne hlasovanie prostredníctvom smartfónov na položené otázky

Diskusia prítomných účastníkov k aktuálnym zákonným úpravám v zdravotníctve

16:30 – 17:30

SYMPÓZIUM KAZUISTÍK PRE AMBULANCIU VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DOSPELÝCH

Sympóziu kazuistik pripravené s podporou spoločnosti KRKA Slovensko

Predsedajúci: Peter Lipovský **Moderátor:** Viliam Chromý

Michaela Macháčová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Topoľčany

15 min

Holterovské ambulantné monitorovanie krvného tlaku - vyhodnotenie pre správnu liečbu hypertenzie

Peter Lipovský, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Miloslavov

15 min

Telmisartan v liečbe hypertenzie u pacienta vo výlučnej starostlivosti všeobecného lekára

Zuzana Nadelková, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Piešťany

15 min

Moderný prístup k liečbe chronického venózneho ochorenia v ambulancii všeobecného lekára

Soňa Ostrovská, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Bratislava

15 min

Prečo pacientom musíme neustále pripomínať nebezpečie NSA a potrebu gastroprotektie?

17:30 – 17:45 PRESTÁVKA. COFFEE BREAK SEGAFREDO

17:45 – 19:30

SYMPÓZIUM KAZUISTÍK HLAVNÉHO A KRAJSKÝCH ODBORNÍKOV MZ SR PRE VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO

Predsedajúci: Jana Bendová **Moderátor:** Peter Lipovský

Diana Ganajová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Košice

10 min

Skryté „časované bomby“ objavené pri preventívnych prehliadkach

Melánia Ryniková, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Prešov

10 min

Neurologický príznak nie neurologického ochorenia

Peter Lipovský, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Bratislava

10 min

Maľa to byť bežná výmena kardiostimulátora

Jana Bendová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Veľký Biel

10 min

Cervikálna lymfadenopatia u mladšej ženy

Eva Hudobová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Banská Bystrica

10 min

Diferenciálna diagnostika periokulárneho edému

Flebaven®

mikronizovaný diosmín
Tablety, 1000 mg

ĽAHKÝ KROK PRE ZDRAVÉ ŽILY.

**Flebaven 1000 mg
je liek na lekársky predpis
indikovaný na:⁽¹⁾**

- liečbu prejavov a príznakov chronického venózneho ochorenia, ako bolesť, pocit ťažkých nôh, únava nôh, nepokoj v nohách, nočné kŕče, edém a trofické zmeny;
- liečbu príznakov spojených s akútnym stavom hemoroidálneho ochorenia.

**Kvalitný mikronizovaný diosmín je pripravený
podľa prísnych požiadaviek Európskeho liekopisu.⁽²⁾**

Flebaven 500 mg filmom obalené tablety (120 tbl v balení). Flebaven 1000 mg tablety
Diosmín. **Terapeutické indikácie:** Flebaven je indikovaný dospělým na liečbu prejavov a príznakov chronického venózneho ochorenia, ako bolesť, pocit ťažkých nôh, únava nôh, nepokoj v nohách, nočné kŕče, edém a trofické zmeny. Liečbu príznakov spojených s akútnym stavom hemoroidálneho ochorenia. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Chronické venózne ochorenie: Zvyčajná denná dávka sú 2 tablety, ktoré sa užívajú v jednej dávke alebo v 2 oddelených dávkach (pri 1000 mg 1 tableta v jednej dávke). Liečba má trvať najmenej 4 až 5 týždňov. Akútny stav hemoroidálneho ochorenia: Počas prvých 4 dňoch liečby je denná dávka 6 tabliet (pri 1000 mg 3 tablety). Počas nasledujúcich 3 dní je odporúčaná denná dávka 4 tablety (pri 1000 mg 2 tablety). Odporúčaná denná dávka pre udržiavajúcu liečbu je 2 tablety (pri 1000 mg 1 tableta). Pri tejto indikácii je Flebaven určený len na krátkodobé použitie. Na osobitné použitie s jedným. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Liečba má byť len krátkodobá. Odporúča sa špeciálna starostlivosť, ak sa stav počas liečby zhorší. Flebaven nie je účinný pri znižovaní opuchu dolných končatín spôsobeného ochorením srdca, pečene alebo obličiek. **Liekové a iné interakcie:** Po uvedení lieku na trh neboli hlásené interakcie diosmínu a iných liekov. **Gravidita a laktácia:** Pri predpisovaní gravidným ženám sa vyžaduje opatrnosť. Nie je známe, či sa diosmín vylučuje do materského mlieka. Preto sa tento liek nemá podávať počas dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Časť: hnačka, dyspepsia, nauzea, svrbenie. **Príloha: nezhodnosť s registri:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarjska cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovensko. **Dátum revízie textu:** August 2017. Pred predpisovaním lieku si pozorne prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC), ktorý nájdete aj na adrese: Krka Slovensko, s.r.o., Turčianska 2, 821 09 Bratislava, www.krka.sk. Vydá lieku je vyznačený na lekársky predpis.

Literatúra: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Flebaven, 2. European pharmacopoeia 8th Edition, 4297-8.

Úplnú informáciu o lieku získate na adrese:

KRKA Slovensko, s.r.o., Turčianska 2, 821 09 Bratislava
Tel. (02) 571 04 501, Fax (02) 571 04 502, E-mail: info.sk@krka.biz, www.krka.sk



www.flebaven.sk



zdrúženie lekárov Oravy

LEKOR
profesionalita · vzdelávanie · skúsenosti

Renáta Raclavská, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Bošáca	10 min
Využitie automatického externého defibrilátora v praxi všeobecného lekára	
Zuzana Nedelková, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Piešťany	10 min
Kontrolujete pri preventívnej prehliadke chrup? Kazuistika pacienta s dentálnymi fokusmi	
Rastislav Zanolit, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Námestovo	10 min
Sonografická diagnostika pacienta s karcinómom štítnej žľazy	
Diskusia ku kazuistikám hlavného a krajských odborníkov MZ SR pre VL	10 min

19:30 – 20:00 PRESTÁVKA

**Od 20:00 hod
PIATKOVÝ DISKUSNÝ VEČER**

Slávnostné udeľovanie ocenení „Ctihodný lekár 2019“ a „Vážená sestra 2019“
Miroslav Gall, Zuzana Nedelková, Anita Pomothyová, Moderátor: Daniel Damer
Veľká kruhová sála Rotunda, budova OčÚ Nižná nad Oravou

Po ukončení diskusného večera zabezpečená autobusová doprava
Arman-Oravský zrub - Limba – Fortuna - Trstená a späť + Arman-Uhliská-Oravský Biely Potok a späť.

Sobota 27. apríla 2019
Kazuistiky pre lekárov, sestry, iných zdrav.pracovníkov
Sála Ostražica, budova OčÚ Nižná nad Oravou

7:30- 9:00
SYMPÓZIUM KAZUISTÍK VŠEOBECNÝCH LEKÁROV PRE DOSPELÝCH

Predsedajúci: Rastislav Zanolit Moderátor: Dušan Bráz	
Andrea Fulleová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Košice	10 min
Pacient v terminálnom štádiu nevyliciteľného ochorenia v ambulancii VLD	
Jana Annová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Košice-Šaca	10 min
Čo sa môže skrývať za bolesťou chrbta?	
Peter Marko, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Veľká Lomnica	10 min
Moje skúsenosti s FIT therapy náplastami – nová terapeutická príležitosť	
Štefan Soták, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Humenné	10 min
Získaná hemofília A	
Katarína Gazdíková, Katedra všeobecného lekárstva, LF SZU Bratislava	10 min
Hematúria a nové antikoagulanty	
Peter Letavay, Interné oddelenie, Dolnooravská nemocnica s poliklinikou, Dolný Kubín	10 min
Potrebuje warfarin u našich pacientov?	
Ján Gajdošík, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Nové Zámky	10 min
Zodpovedá liečebná prax VLD pri riešení hyperurikémie a dny aktuálnym poznatkom?	
Iveta Demjanová, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Prešov	10 min
Ako sa môže skomplikovať augmentačná plastická operácia prsníkov?	
Peter Marko, Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Veľká Lomnica	10 min
Ako môžeme enterálnou výživou pomôcť pacientovi s malnutríou?	



9:00-9:50

KAZUISTIKY PACIENTOV S PORUCHOU KOGNITÍVNYCH FUNKCIÍ**Predsedajúci:** Mária Čunderlíková, **Moderátor:** Anna Vargová

Maria Achard, Cabinet d'orthophonie, Lyon, France – kazuistika v slovenskom jazyku 10 min

Troubles cognitifs apres la chimiotherapie chez des femmes en remission du cancer du sein 10 min

Hana Zigmundová, Centrum MEMORY Bratislava 10 min

Liečebno-pedagogická intervencia u pacientky s Alzheimerovou chorobou ako prevencia neželaného správania 10 min

Mária Wirth, Centrum MEMORY Bratislava 10 min

Vplyv liečebnopedagogickej intervencie u pacientov s Alzheimerovou chorobou s včasným a neskorým nástupom ochorenia 10 min

Mária Čunderlíková, Centrum MEMORY Bratislava: 10 min

Význam multidisciplinárnej spolupráce pre kvalitný život v seniorskom veku a dôstojné ukončenie kontinuity životného príbehu 10 min

Diskusia ku kazuistikám pacientov s poruchou kognitívnych funkcií 10 min

9:50-10:00 PRESTÁVKA: COFFEE BREAK SEGAFREDO

10:00-10:40

KAZUISTIKY CENTRA INTERVENČNEJ NEURORÁDIOLÓGIE A ENDOVASKULÁRNEJ LIEČBY CINRE BRATISLAVA**Predsedajúci:** Ivan Vulev **Moderátor:** Peter Marko

Hlinomaz O, Groch L, Sitar J, Rezek M, Seménka J, Baldovský I, Piešťanský M, Liška D, Vulev I. 15 min

High risk PCI s využitím pulzatilného podporného systému srdca 15 min

Vulev Ivan, Bažik R, Balázs T, Mikuláš J, Drobny P, Marton E, Tóth M, Kucharik M, Michalka P. 15 min

CTA / DSA navigácia embolizácie a endovaskulárnej liečby mozgových a aortálnych aneuryziem 10 min

Diskusia ku kazuistikám z intervenčnej neurorádiológie a endovaskulárnej terapie 10 min

10:40-11:10

SÚČASNÉ MOŽNOSTI TERAPIE VARIXOV A CHRONICKÉHO ŽILOVÉHO OCHORENIA

Prezentácia pripravená s podporou spoločnosti Servier Slovensko

Predsedajúci a moderátor: Zuzana Nedelková

František Žernovický, Angiochirurgická ambulancia, Bratislava 20 min

Diskusia k terapeutickým možnostiach chronického žilového ochorenia 10 min

11:10-12:00

KAZUISTIKY KLINIKY POPÁLENÍN A REKONŠTRUKČNEJ CHIRURGIE KOŠICE-ŠACA**Predsedajúci:** Peter Lengyel **Moderátor:** Dušan Bráz

Helena Kapturová, sestra ambulancie, Klinika popálenín a rekon.chirurgie Košice-Šaca 10 min

Riešenie rozsiahlych defektov po Fournierovej gangréne 10 min

Dana Mikitová, sestra operačnej sály, Klinika popálenín a rekon.chirurgie Košice-Šaca 10 min

Riešenie diabetickej nohy na našej klinike 10 min

Peter Lengyel, prednosta kliniky, Klinika popálenín a rekonštrukčnej chirurgie Košice-Šaca 10 min

Elektrická popálenina – kazuistika 10 min

Helena Kapturová, sestra ambulancie, Klinika popálenín a rekon.chirurgie Košice-Šaca 10 min

Kazuistiky popálenín u detí 10 min

Diskusia ku kazuistikám kliniky popálenín a rekonštrukčnej chirurgie 10 min

12:00-12:50

REUMATICKÉ OCHORENIA V AMBULANCI VŠEOBECNÉHO LEKÁRA

Symposium kazuistik pripravené s podporou spoločnosti UCB Pharma

Predsedajúci: Martina Škamlová **Moderátor:** Anita Pomothyová

Martina Škamlová, Reumatologická ambulancia, FNsP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica 10 min

Kam to dotiahli kortikoidy ? 10 min

Slávka Balleková, Reumatologická ambulancia Námestovo 10 min

Bolí ma chrbát, patrí do rúk reumatológa ? 10 min

Viliam Maňka, Reumatologická ambulancia Čadca 10 min

Úskalia klbovej psoriázy 10 min

Jana Kováčová, sestra, FNsP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica 10 min

Pacient v centre biologickej liečby reumatických ochorení 10 min

Diskusia k reumatickým ochoreniam v ambulancii všeobecného lekára 10 min

12:50-13:20

e-Časenka MANAŽMENT PACIENTOV V AMBULANCI PRVÉHO KONTAKTU**Predsedajúci:** Pavol Štec **Moderátor:** Ján Hencel

Patrik Štieranka, eČasenka, Lučenec 10 min

Možnosti prepojenia e-Časenka s ambulatným softvérom 10 min

Slávka Pasierbová, eČasenka, Lučenec 10 min

Nové funkcionality e-Časenka pre ambulanciu prvého kontaktu 10 min

Ako to vyzerá v praxi ? Živá scéna z používania e-Časenka v ambulancii 10 min

13:20-14:00

Kvetoslava Kotrbová, Pedagogická fakulta Univerzity Komenského, Bratislava 10 min

Multiprofesionálna spolupráca pre dosahovanie lepších ukazovateľov zdravia 10 min

Monika Trechová, prezidentka, Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov 10 min

Laboratórna diagnostika ako nástroj multidisciplinárnej spolupráce 10 min

Anna Benková 10 min

Riešenie sťažností kontrolným výborom SKSaPa 10 min

Jana Šúthová, vedúca regionálneho centra pre HSV Žilinského samosprávneho kraja 10 min

Zmeny vo Vyhláske o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek od 1. marca 2019

UKONČENIE FESTIVALU KAZUISTÍK NIŽNÁ 2019**LOSOVANIE EKG PRÍSTROJA DATACENTER SPOMEDZI PRÍTOMNÝCH ÚČASTNÍKOV****LOSOVANIE VÝHERCOV Z REGISTRAČNÝCH LÍSTKOV PRÍTOMNÝCH ÚČASTNÍKOV****14:00 – 15:00 OBED V REŠTAURÁCIÍ HOTELA ARMAN**

15:00-17:00

VÝSTUP NA OSTRAŽICU SO SPRIEVODCOMZáujemcovia o účasť nahláste sa vopred e-mailom na lekor.info@gmail.com

alebo priamo na mieste u recepcnej hotela Arman. Odchod zdravotníkov

v turistickom oblečení spoločne so sprievodcom spred hotela Arman o 15:00 hod.

STANDARD F

**moderné multiparametrové POCT analyzátory
novej generácie pre ambulantné použitie**

- vysokocitlivá fluorescenčná imunoanalýza
- rýchla dostupnosť výsledku
- vzorka: kapilárna krv/sérum/moč/likvor/výter

SD BIOSENSOR

F100



F200

CRP (korekcia na aktuálny hematokrit)
FOB kvantita
hs-CRP
D-Dimer
HbA1c
U-Albumin
StrepA

Influenza A/B
RSV Ag
S. pneumoniae Ag
Legionella Ag
Chikungunya
Zika
Dengue

SureScreen FOB

imunochemický test na okultné krvácanie

- najpoužívanejší test na Slovensku
- hradený všetkými zdravotnými poisťovňami
- použitý v pilotnom skriningu KRKA organizovanom MZ SR v 2019
- možnosť dokúpiť dodatočné odberové nádoby

SureScreen FOB

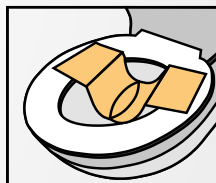
balenie:

- 25 testovacích platničiek
- 25 odberových nádobiek
- 25 návodov pre pacienta

Papierová pomôcka

na odber stolice (100 ks v balení)

- papierová pomôcka
- zabrání kontaminácii stolice vodou, močom, resp. čistiacimi prostriedkami



NOVINKA

**CENOVĽO NAJVÝHODNEJŠÍ
TEST NA TRHU**

NA NÁŠ TEST SA MÔŽETE SPOHLAŇUŤ UŽ 11 ROKOV...

EUROLAB LAMBDA a.s.

T. Milkina 2 • 917 01 Trnava • tel.: 033 / 5341 448 - 9 • fax: 033 / 5443 094
eurolambda@eurolambda.sk www.eurolambda.sk

GENERÁLNY PARTNER FESTIVALU KAZUISTÍK NIŽNÁ 2019 ORAVSKÉ INTERAKTÍVNE FÓRUM

ZENTIVA

**Hlavní partneri Festivalu kazuistik Nižná 2019
Oravské interaktívne fórum**



**Vystavujúci partneri a spoločnosti
v predsálí Ostražica, budova OcÚ Nižná nad Oravou**

Alpha medical	Nutricia
CURO – ambulantný program	Orion Diagnostica
Datacenter	Pfizer
e-Časanka	ProMed CS
EGIS Slovakia	Roche Slovensko
Eurolab Lambda	Sanofi - Aventis
Fresenius Kabi	Tangra
Hartmann – Rico	TEVA Pharmaceuticals
INTES – General Electric	UNION poisťovňa
KUPSON e-Ambulancia	VULM
Medasy	Xantis Pharma
Medi Plus Servis	Zdravé regióny
Mixxer Medical	ZENTYA
NeoHealth	ZVLD SR

Vystavujúci partneri a spoločnosti na prízemí hotela Arman

FUNNY FOTOBÚDKA – fotografie zdarma pre všetkých účastníkov festivalu
MARY KAY – profesionálna vizáž tváre a poradenstvo zdarma
BANCHEM – komplexná dezinfekcia a čistenie ambulancie
GAS – čerpacie stanice s prémiovými palivami
Porsche Slovensko – testovacie jazdy SUV vozidlami SEAT
SPINERGO – patentované stoličky pre zdravotníkov
VÚB banka – financovanie pošpecializačného programu
VÚB leasing – financovanie modernizácie ambulancie

Príhovor predsedu ZVLD SR



MUDr. Pavol Štec
Predseda ZVLD SR
V Kežmarku, 11. 3. 2019

Vážené kolegyně a kolegovia,

od ustanovujúceho snemu ZVLD SR o.z. dňa 05.11.2016 už uplynulo dosť času na pohľad dozadu a stručnú rekapituláciu nášho spoločného pôsobenia v prospech všeobecného lekárstva na Slovensku. Možno aj obdobie pred nadchádzajúcim III. riadnym Snemom ZVLD SR je na to dobrým dôvodom.

Nebudem písať o veľkolepých úspechoch nášho združenia, ani presviedčať, že my sme tí najlepší. Štýl ZVLD SR je iný. Pracujeme bez hlučného davu, bez okázalých fráz a bez veľkolepých scén. Sme racionálni v uvažovaní a pragmatictí v postojoch. Prostredie viacerých organizácií, ktoré zastupujú VLD si vyžaduje zdržanlivosť v emóciách a korektnosť vo vzťahu ku kolegom, ktorí sa cítia byť „zariadení“ iným spôsobom, ako v našom združení. Je smutné a zvláštnym spôsobom znepokojujúce, že niektorí z týchto kolegov doplatili na svoj status konkrétnou stratou na úhradách zo zdravotných poisťovní.

S vývojom v segmente VLD nemôžeme byť ani po vzniku ZVLD SR spokojní, vedomí si neistej budúcnosti a pretrvávajúceho rozdelenia VLD, ktoré limituje dosiahnutie ešte lepších, ako v súčasnosti tých najlepších zmluvných podmienok. **So všetkou vážnosťou konštatujem, že na Slovensku dnes nemá žiadna ambulancia VLD lepšie zmluvné podmienky v zdravotných poisťovniach, ako naši splnomocnitelia.** To ale nie je dostatočné, ani uspokojivé. ZVLD SR nevzniklo samoúčelne, ale ako reakcia na nedostatky na strane reprezentácie

samých VLD, ako aj na strane ich inštitucionálneho zastúpenia (SLK, inštitút hlavného odborníka pre VLD), pri presadzovaní životne dôležitých predpokladov na prežitie a rozvoj všeobecného lekárstva na Slovensku. V širšom kontexte v snahe o udržanie funkčného systému zdravotnej starostlivosti (ZS) ako celku.

V tejto súvislosti pripomeniem bez ďalšieho komentára len dva historické fakty, keďže zásluhy si pripočítavajú mnohí (nás v ZVLD to však neznepokojuje a názor na vec nechávam na čitateľa):

1/ skrátenie LSPP (APS) do 22.00h prišla až po vzniku ZVLD SR o.z.

2/ povinného prehladania mŕtvych sme sa zbavili až po odstúpení bývalej hlavnej odborníčky. Údajne nemalo význam koordinované vrátenie poverení na prehladanie mŕtvych v zmysle niekoľko dní platnej právnej úpravy (medzi chaotickými novelizáciami novelizácií zákonov), ktoré stihli mnohí členovia aj nečlenovia ZVLD SR.

Javí sa, že ZVLD SR je od svojho vzniku názorovým lídrom a našou úlohou je prispieť k riešeniu systémových otázok ZS v Slovenskej Republike. Dnes už nie je tajomstvom, že ani nadnárodné authority (správa Svetovej Banky v spolupráci s IZP MZ SR z júna 2018) nepochybujú o úlohe VLD v systéme ZS, ktorú vnímajú ako základ systému.

Odporúčané rozširovanie kompetencií VLD s cieľom stabilizácie a udržania funkčného systému ZS, je totožné s našim pohľadom, ale trváme na zabezpečení vykonateľnosti kompetencií. Vykonateľnosť kompetencií VLD musí byť zabezpečená zodpovedajúcim a predvídateľným financovaním, čo znamená úhradový mechanizmus ustanovený a spravovaný formou zákonnej normy.

Podľa nás jednoducho musia byť na ambulanacie VLD zo zákona určené peniaze a výkonná moc v štáte musí mať konkrétnu predstavu o koncepcii



odboru a jeho personálnom zabezpečení. „Koncepcie financovania“ tvorené zdravotnými poisťovňami, ani vznik ďalších organizácií na vyjednávanie o zmluvných podmienkach, nám v tom zjavne nepomáhajú.

Z pohľadu ZVLD SR o.z. ide teda najmä o:

1/ vykonateľnosť kompetencií VLD nastavením koncepčného financovania segmentu VLD, ktoré umožní:

- 1.1/ doplnenie personálnych kapacít lekárov a sestier
- 1.2/ horizontálnu integráciu lekárskeho miest VLD (v dokumente sa uvádzajú skupinové praxe VLD)
- 1.3/ zabezpečenie dostupnosti VLD v problematických regiónoch a komunitách

2/ zameranie sa na úlohu VLD v systéme zdravotnej starostlivosti, a to na:

- 2.1/ diagnostiku, liečbu a poradenstvo pri bežných zdravotných ťažkostiach pacientov
- 2.2/ preventívnu starostlivosť, starostlivosť o vybrané chronické ochorenia a starostlivosť o seniorov
- 2.3/ vymedzenie práv a povinností VLD, ŠAS a ústavných poskytovateľov v starostlivosti o pacienta

3/ pod koncepčným financovaním segmentu VLD rozumieme predovšetkým zákonom stanovený:

- 3.1/ spôsob výpočtu kapitačnej platby s určením minimálnej ceny základnej kapitácie podporujúci:
 - 3.1.1/ horizontálnu integráciu VLD
 - 3.1.2/ dostupnosť VLD v problematických regiónoch a komunitách
- 3.2/ zoznam výkonov VLD so zjednoteným označením a obsahom jednotlivých výkonov a určením ich minimálnej ceny.

ZVLD SR o.z. je dnes jediným nezávislým a apolitickým združením VLD – to je dobrá vizitka nášho pôsobenia a predpoklad, že zotrváme v pragmatických postojoch, týkajúcich sa aj nových kompetencií. Dôvodom na ich zavádzanie nemôže byť len abstraktná prestíž a atraktivita odboru všeobecné lekárstvo, ale reálna potreba zdravotnej starostlivosti zabezpečená reálnym krytím súvisiacich nákladov s prijateľnou mierou medicínskej zodpovednosti VLD v komplexe intersegmentálnych vzťahov, ako aj zodpovednosti právnej, týkajúcej sa poskytovateľa ZS. Vo vzťahu k ostatným organizáciám zastupujúcim VLD budeme trpezlivo vyžadovať zodpovednosť za spoločný záujem VLD.

Warfarin PMCS®

warfarinum natrium clathratum

Kryštalický warfarín

PMCS = PRO.MED.CS

Dôvera lieči

Pacient sa spolieha na lekára.
lekár na Warfarin PMCS.

Istota pre lekára – presná bioekvivalencia

Prínos pre pacienta – ľahko rozpoliteľné tablety

Profesionalita – česká farmaceutická spoločnosť

Kryštalická štruktúra – zaručuje optimálnu fyzikálno-chemickú stabilitu

Edukačná podpora – webový portál pre širokú verejnosť
www.liecba-warfarinom.sk

Stránená informácia o lieku WARFARIN PMCS 2 mg, WARFARIN PMCS 5 mg

Zloženie: Warfarinum natrium clathratum 217 mg zodpovedá Warfarinu 2 mg a 540 mg zodpovedá Warfarinu 5 mg v 1 tablete. **Indikácie:** Terapija a prevencia hlbkej žilovej trombózy a pľúcnej embolizácie. Sekundárna prevencia infarktu myokardu a prevencia tromboembolických komplikácií (infvicia alebo systémová embolizácia) po infarkte myokardu. Prevencia tromboembolických komplikácií u pacientov s fibriláciou predĺženou, s ochorením srdcových chlopien alebo s náhradami srdcových chlopien. Liečba a prevencia tranzitných ischemických príhod (TIA) a mŕtvice. **Kontraindikácie:** Antikoagulačná sa kontraindikuje pri akomkoľvek lokalizovanom alebo celkovom stave, pri ktorých by riziko krvácania mohlo byť väčšie ako potenciálny klinický prínos antikoagulačnej. Precitívnosť na warfarín alebo pomocné látky; gravidita; hemoragická diatéza (von Willebrandova choroba, hemofília, trombocytopénia, poruchy funkcie krvných doštičiek), ťažká porucha funkcie pečene, cirhóza pečene, neliečená alebo nekontrolovaná hypertenzia, nedávno prekonané intrakraniálne krvácanie, alebo predispozícia k nemu, ako sú aneurizmy mozgových artérií, poruchy rovnováhy, operácia CNS alebo očí, predispozícia ku krvácaniu do tráviaceho (GIT) a uropoietického traktu, napríklad krvácanie do GIT v anamnéze, divertikulóza, alebo malignity, infekčná endokarditída, alebo perikardiálny výpotok, demencia, psychózy, alkoholizmus a iné stavy s nízkou compliance, kedy sa nedá zaručiť bezpečnosť antikoagulačnej terapie. **Nežiaduce účinky:** krvácanie, nauzea, vracanie, hnačka, kumarínová nekróza, syndróm purpurových prstov, reverzibilné zvýšenie pečeňových enzýmov, cholestatická hepatitída, alergické reakcie. **Interakcie:** Účinok warfarínu zvyšujú najmä protidoštičkové lieky, kyselina acetylsalicylová, nesteroidné antiflogistiká, allopurinol, amidonol, azapropazón, azitromycín, bezafibrat, celekoxib, cefamandol, cefalekin, cefmenoxim, cefmetazol, cefuroxim, cimetidin, ciprofloxacín, ciklofosfamid, dextropropoxyfén, digoxín, disulfiram, erytromycín, etoposid, fenofibrat, fenylbutazón, fepizón, flukonazol, fluorouracil, fufamid, fluvastín, glukozamín, gemfibrozil, gregafloxacín, chinín, chinidín, chloralhydrát, indometacín, interferón alfa a beta, lisinamid, itraconazol, karbamazepín, karmazepín, kloracín, kloxacín, merkaptopurin, mesalazin, mizolast, nalcín, primidón, rifampicín, rofekoxib, valproát sodný, spironolaktón, trazodón, vitamín C, tubonik bodkovaný, ženšen, potravinový bohatý na vitamín K. **Upozornenie:** Opätnosť je potrebná u starších pacientov, pacientov s renálnou alebo hepatálnou insuficienciou, s hypertenziou, hyperglykémiou, horúčkami, ochorením alebo dekompenzovanou srdcovou nedostatočnosťou. Liek obsahuje laktózu. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Cieľová hodnota INR je pri prevencii tromboembolických komplikácií u pacientov s náhradami srdcových chlopien 2,5-3,5. Pri ostatných indikáciách 2,0-3,0. Pacienti s priemernou hmotnosťou (70 kg) a jedincami s hodnotou INR pred liečbou pod 1,2 sa podávajú počas troch dní po sebe dávka 10 mg warfarínu denne. Ambulantným pacientom a tým, ktorí majú vrodenný deficit proteínu C alebo S, sa odporúča aplikovať 3 dni za sebou iniciálnu dávku 5 mg warfarínu denne. Ďalej dávkovanie pokračuje podľa tabuľky v SPC, na základe výsledku INR, ktorý sa kontroluje na štvrtý deň. **Pediatrická populácia:** začiatková dávka je 0,2 mg/kg p.o., ak je východisková INR 1,0-1,3. **Balenie:** 100 tabliet po 2 mg alebo 5 mg. **Dátum revízie textu:** Máj 2018. S podrobnejšími informáciami sa zoznámte v súhrne charakteristických vlastností lieku. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii a výrobca:** PRO.MED.CS Praha a. s., Tešická 1, 140 00 Praha 4, Česká republika.

Kód materiálu: 021110899

Problematike eZdravia, informačných a komunikačných technológií sa venujeme dlhodobo, dokonca ešte pred vznikom ZVLD SR



MUDr. Ján Hencel, MSc.
1. podpredseda ZVLD SR
V Podolínci, 11. 3. 2019

1. Medzi prvé informácie z tejto oblasti bola **problematika E-PN-ky** (<http://www.primarnykontakt.sk/testimonia/mudr-jan-hencel-msc>) z 27.9.2014, ktorá sa v ČR stane dobrovoľnou realitou od 1.1.2020.

2. Jednou zo spoločných aktivít z ČR bolo hodnotenie ambulantných softvérov, ktoré bolo na základe spoločnej metodiky prezentované na XXXV. Konferencii SSVPL V Starom Smokovci v októbri 2014 (čo je nové v ambulantných softvéroch a elektronizácii).

3. Spoločná prezentácia **Srovnání E-healthu ČR / Porovnanie E-zdravia v SR - prezentovaná 30.6.2017 na Česko-slovenskom dni na WONCA Europe v Prahe**, s podkladmi od NCZI. (Mucha, Hencel)

4. Od 8.11.2017 prebehlo niekoľko stretnutí na úrovni zástupcov VLD, následne len ZVLD SR a Ing. Petra Blažkovitša, za účelom **prioritne riešiť problematiku dobrovoľnosti vstupu do E-zdravia od 1.1.2018**, napriek snahe a hľadaniu partnerov, sa tento prioritný cieľ nepodarilo celkom naplniť, napriek tomu zostala záruka zo strany **NCZI nesankcionovania lekárov za nepripojenie k E-zdraviu od 1.1.2018 do konca roka 2018**.

5. **10.2.2018 na spoločnom interaktívnom podujatí VLD v Bešeňovej** odznela spoločná prezentácia za účasti zástupcov NCZI, z ktorej vyplynulo, že zapojenie do E-Rp, BL-online bola takmer 70-80%, ale zapojenosť do e-Zdra-

via len 18-30% u zúčastnených viac ako 100 VLD, aj s kritikou fungovania a komunikácie.

6. Následne sme sa pravidelne aktívne **zúčastňovali na stretnutiach k problematike e-Zdravia organizovaných MZ SR**.

7. **Od októbra 2018** (konferencia SSVPL St. Smokovec) až do 28.02.2019 prebiehala mailová a osobná komunikácia medzi ZVLD SR a NCZI, ktorej výstupom je nominácia 3 zástupcov ZVLD SR:
a/ do projektu **zlepšenia funkcionalít hlavne elektronickej zdravotnej knižky** v najbližšom období najneskôr do jesene 2019, hlavne za účelom vzájomného zdieľania informácií medzi VLD a ŠAS
b/ súčasne sa dohodla komunikácia a spolupráca v problematike testovania a **výmeny dát pri funkcionalite E-Lab**, čo je zdieľanie laboratorných výsledkov
c/ stanovisko k vedeniu zdravotnej dokumentácie zo strany NCZI: Vytváranie zdravotnej dokumentácia v elektronickej podobe je povinné. Ak lekár zapíše celý záznam z vyšetrenia do eZKO potvrdený svojím podpisom cez ePZP, **nemusí záznam tlačiť, NZIS zabezpečuje archiváciu týchto záznamov** a ich sprístupnenie oprávneným osobám.

d/ predložili sme návrh na riešenie **len elektronickej autentizácie informovaných súhlasov** so stanoviskom NCZI: „Podpisovanie informovaných súhlasov a ich ukladanie do eZKO je v pláne na rok 2019“
e/ dohodli sme sa na koordinovanom postupe s akceptovaním našich pripomienok pri riešení **elektronickej komunikácie s pacientom a overenia jeho totožnosti** v súlade s platnou legislatívou
f/ všetky výstupy, ako aj ďalšie návrhy, ktoré nie sú súčasťou tohto dokumentu budú podrobne komunikované v bloku NCZI na Festivale kazuistik 25.4.-27.4.2019 v Nižnej nad Oravou. Je v záujme VLD viesť rovnocenný partnerský dialóg s NCZI s cieľom presadzovať pre nás užívateľov dobré riešenia v e-Zdraví.

NOVÉ VYKAZOVANIE PRE VŠZP

(Dodatok č.15 platný od 1. 7. 2018 do 30.6.2019)

MUDr. Viliam Chromý
2. podpredseda ZVLD SR
V Nižnej nad Oravou
11. 3. 2019



- ✓ **60** Komplexné vyšetrenie pri prevzatí dospelého pacienta do ZS / zaevidovanie nového pacienta s vystavením zdrav. záznamu (zdravý): Z00.0 (7,35 EUR)
- ✓ Zaevidovanie nového pacienta s chronickým ochorením: napr. I 10/ E11/ E78/ M10 / M05.... (7,35 + 3,78 EUR)
- ✓ **60**, pri úprave liečby + výkon **10** (7,35 + 3,78 EUR)
- ✓ **10** rozbor a plánovanie cieľových terapeutických postupov na ovplyvnenie chron. ochorenia (úprava liečby pri AH, DLP a len v kombinácii s 60, H0003, H0004, H0005) so záznamom v ZD (3,78 EUR)
- ✓ **H0003** iníciaľné vyšetrenie AH,DLP (24 mesiacov predtým neliečený) (12 EUR)
- ✓ **H0004** kontrolné vyšetrenie AH, DLP, vykazuje sa 1x ročne (12 EUR)
- ✓ **H0005** cieľové vyšetrenie akútneho hypertenzného stavu (6,00 EUR)
- ✓ **H0006** tabuľka SCORE /vek, pohlavie, fajčiar, TK, tChol., LDL,HDL / (5,00 EUR)
- nad 40 rokov veku, 1x ročne iba pri 3 výkonoch 160, H0003, H0004
- ako vykazovať:** SKOR01 SCORE pod 1%
SKOR02 SCORE 1-5%
SKOR03 SCORE 5-10%
SKOR04 SCORE nad 10%
- s dg. Z00.0, I 10 a E 78
- pri Fibrilácii / Flutteri predsení s diagnózou I48.9
- ✓ **H0007** kvantitatívne INR vyš. z kapilárnej krvi – POCT monitoring napr. CoaguChekom (5,20 EUR)
- spravidla 1x/ 2 mesiace, max. 8x/rok. Treba viaceré doklady – nákup, zaškolenie, ŠÚKL zhoda, kurz, externá kontrola kvality á 12 mes.
- ✓ **H0008** stanovenie indexu ABI oscilometricky 1x/2 roky iba pri preventívnej prehliadke u všetkých symptomatických a nad 60r., asymptomatických nad 50r. pri min. 1 RF (4,50 EUR)
- (fajčiar, obezita, AH, DLP, patolog. Ekg, a i.) (4,46 EUR)
- ✓ **5702P** (preventívne Ekg) iba pri preventívnej prehliadke nad 40r. (4,46 EUR)
- ✓ **5702** (diagnostické Ekg) všetky ostatné stavy → akútny pacient, predoperačné vyš., chronický pac. na kontrole, AH, DLP, FA, iné (4,46 EUR)
- ✓ **5715** 24-hodinové TK Holter monitoring – naložení + zosnímanie (12,45 EUR)
- ✓ **5716** vyhodnocení TK Holtera lekárom (3,98 EUR)
- UŽ nie je viazané na súčasné vykazovanie H0004!**
- ✓ **159 a** TOSK pozit. (12 EUR)
- ✓ **159 z** TOSK negat. (12 EUR)
- ✓ **159 x** TOSK nevrátený / znehodnotený (3,02 EUR)
- ✓ **252b** očkovanie (2,87 EUR)
- ✓ **250D** Delegovaný odber krvi venepunkciou v ambul. VLD pre potreby ŠAS v súlade s OÚ (1,05 EUR)
- ✓ **25** návšteva doma u pacienta v prac. čase = počas OH (5,98 EUR)
- ✓ **26** návšteva doma mimo OH (10,50 EUR)

- ✓ **PREVENTÍVNA PREHLIADKA:** 160 (390 bodov) 15,99 Eur - 17,94 Eur
- **Z00.0** 1x/2 roky – rozhoduje „technický“ rok, nie interval 365+365 dní alebo
- Z52.0** u darcov krvi = tu 1x ročne
- suma je podľa dosiahnutej hodnoty KPS a elektronického zasielania dávok do VŠZP
- do 40 rokov: Z00.0 160 (**390 bodov**)
- nad 40 rokov: Z00.0 160, 5702p, 159a,z,x, H0006
- nad 50 rokov: Z00.0 160, 5702p, 159a,z,x, H0006,event. pri splnení kritérií aj H0008
- nad 60 rokov: Z00.0..... 160, 5702p, 159a,z,x, H0006, H0008

Pre zopakovanie H-výkony:

- ✓ **NOVODIAGNOSTIKOVANÁ ARTÉRIOVÁ HYPERTENZIA**
- I 10.00 H0003** (12 EUR)
- I10.00 5702** (4,46 EUR)
- I10.00 H0006** (5,00 EUR)
- I10.00 10** (3,78 EUR) **spolu 25,24 EUR**
- ✓ **NOVODIAGNOSTIKOVANÁ DLP**
- E78.9 H0003** (12 EUR)
- E78.9 5702** (4,46 EUR)
- E78.9 H0006** (5,00 EUR)
- E78.9 10** (3,78 EUR) **spolu 25,24 EUR**
- ✓ **NOVODIAGNOSTIKOVANÁ DLP + ART.HYPERTENZE**
- E78.9 H0003** (12 EUR)
- I10.00 H0003** (12 EUR)
- E78.9 5702** (4,46 EUR)
- E78.9 H0006** (5,00 EUR)
- E78.9 10** (3,78 EUR) **spolu 37,24 EUR**
- ✓ **KONTROLNÉ VYŠETRENIE DLP + ART. HYPERTENZIE**
- E78.9 H0004** (12EUR)
- I10.00 H0004** (12EUR)
- 5702** (4,46 EUR)
- 10** (3,78 EUR) **spolu 32,24 EUR, 1x za rok !!!**
- ✓ **CELOROČNÁ STAROSTLIVOSŤ** o novodiagnostikovaného pacienta s A.H. a/alebo DLP
- A.H. H0003 + H0004 25 iníciaľné + 12 kontrolné..... **37 EUR**
- DLP H0003 + H0004 25 iníciaľné + 12 kontrolné..... **37 EUR**
- A.H. + DLP 2x H0003 + H0004 2x 25 iníciaľné + 12 kontrolné..... **62 EUR**

IDK - Individuálna dodatková kapitácia – základ pre výpočet je v jednotnej sume 0.71 EUR pre všetky vekové skupiny bez ohľadu na reálne plnenie ďalších doplnkových ukazovateľov
(KEF, UKoL v súlade s **35 ordinálnych hodín VÚC**/týždenne + tzv. ČOČ - **čistý ordinálny čas (min. 30 hod. pre VŠZP** + aspoň 1 deň v týždni do 16:00 hod.) Pri splnení všetkých týchto ukazovateľov možno získať IDK doplatok ku kapitácii v max. výške až **0.81 EUR**
0.020995 Eur/1 bod – ošetrovanie nekapitovaného, EÚ a bezdomovca

NOVÉ VYKAZOVANIE PRE UNION

(Zmluva uzatvorená od 1. 1. 2019 zatiaľ na dobu neurčitú)



- ✓ 10 starostlivosť o kapitovaného poistenca (vek nerozhoduje) s AH, DLP a/alebo obezitou (aspoň 1 z týchto ochorení alebo ich kombinácia), prípadne len izolovaná obezita BMI ≥ 30 2x ročne ako iniciálne a/alebo kontrolné vyšetrenie (8,00 EUR)
- ✓ 3842a kvantitatívne INR vyš. z kapilárnej krvi – POCT monitoring napr. CoaguChekom max. 16x/rok. Treba doklady – nákup, Certifikát o zaškolení alebo Čestné vyhlásenie o oboznámení, externá kontrola kvality á 24 mes. (5,00 EUR)
- ✓ H0008 stanovenie indexu ABI oscilometricky 1x/2 roky iba pri preventívnej prehliadke nad 40 r. symptomatickí alebo pri min. 1 RF (fajčiar, obezita, DM, AH, DLP, patolog. Ekg, a i.) (4,50 EUR)
- ✓ 5702 (preventívne+diagnostické Ekg) pri preventívnej prehliadke nad 40r. + všetky ostatné stavy → akútny pacient, chronický pac. na kontrole, AH, DLP, FA, iné (4,18 EUR)
- ✓ 5715 ... 24-hodinový TK Holter monitoring – naloženie + zosnímanie (9,00 EUR)
- ✓ 163 Test na zistenie rizika kognitívneho deficitu nad 50r., 1x/2 roky pri ZPP alebo v prípade záujmu poistenca NEGAT.= dg. Z00.0, POZIT.= dg. Z03.2 (6,00 EUR)
- ✓ 4571a ... Vyšetrenie CRP priamo v ordinácii VLD kapitovanému poistencovi (4,40 EUR)
- ✓ Neodkladná ZS nekapitovanému poistencovi (7,60 EUR)
- ✓ 159 a TOKS pozit. (8 EUR)
- ✓ 159 z TOKS negat. (8 EUR)
- ✓ 159 x TOKS nevrátený / znehodnotený (2,01 EUR)
- ✓ 159 b Preventívne vyšetrenie cholesterolu a TG v 40.roku (4,55 EUR)
- ✓ 3671 Vyšetrenie glukózy v krvi (1,82 EUR)
- ✓ 252b očkovanie (3,37 EUR)
- ✓ 25 návšteva doma u pacienta v prac. čase = počas OH (7,13 EUR)
- ✓ 26 návšteva doma mimo OH (12,50 EUR)

Návštevy v UNIONE sú hradené včítane zabodovaných výkonov (!) 4,5,6,30,40,41 podľa ambul. bodovníka (0,015 EUR/1 bod)

✓ PREVENTÍVNA PREHLIADKA: 160 (390 bodov) 16,61 EUR

(Z00.0 1x/2 roky – rozhoduje „technický“ rok, nie interval 365+365 dní alebo Z52.0 u darcov krvi = tu 1x ročne)

NOVODIAGNOSTIKOVANÁ + KONTROLOVANÁ AH / DLP/OBEZITA

I 10.00 10 (8 EUR)

I 10.00 5702 (4,18 EUR)

spolu 12,18 EUR / polročne

- ✓ CELOROČNÁ STAROSTLIVOSŤ o pacienta s AH a/alebo DLP a/alebo obezitou alebo so VŠETKÝMI tromi naraz: 12,18 EUR + 12,18 EUR = 24,36 EUR

Ukazovatele a bonusy UNIONU = ekvivalent dodatkovej kapitácie DK:

- PREVENCIA
- Preventívne prehliadky (PP) – viac ako 35% vykonaných PP /2 ročné obdobie 0.05 Eur
- Prevenia rizík farmakoterapie (najmenej 75% zobrazených liekových knížiek u ošetrovaných pacientov. V r.2019 bude uhradený aj bez splnenia ukazovateľa 0.02 EUR



- OPTIMUS
- Náklady – zohľadňuje prepočítané náklady na predpísané lieky a SValZy zohľadňujúce rôznu chorobnosť = tzv. index rizika 0.01-0.06 EUR
- Primárna starostlivosť bez odoslania k ŠAS – ak % poistencov odoslaných k ŠAS neprekročí 10% 0.50 EUR
- ELEKTRONICKÉ SLUŽBY
- Elektronické zúčtovanie cez online pobočku – minim. 75% dávok išlo elektronicky 0.02 EUR
- Elektronický recept – minimálne 75% receptov bolo vystavených elektronicky 0.02 EUR
- eLab – 75% realizovaných SValZ vyšetrení bolo žiadaných po zobrazení už existujúcich výsledkov. V r.2019 bude uhradený aj bez splnenia ukazovateľa 0.02 EUR
- Maximálne bonusy (DK) spolu: 0.69 EUR

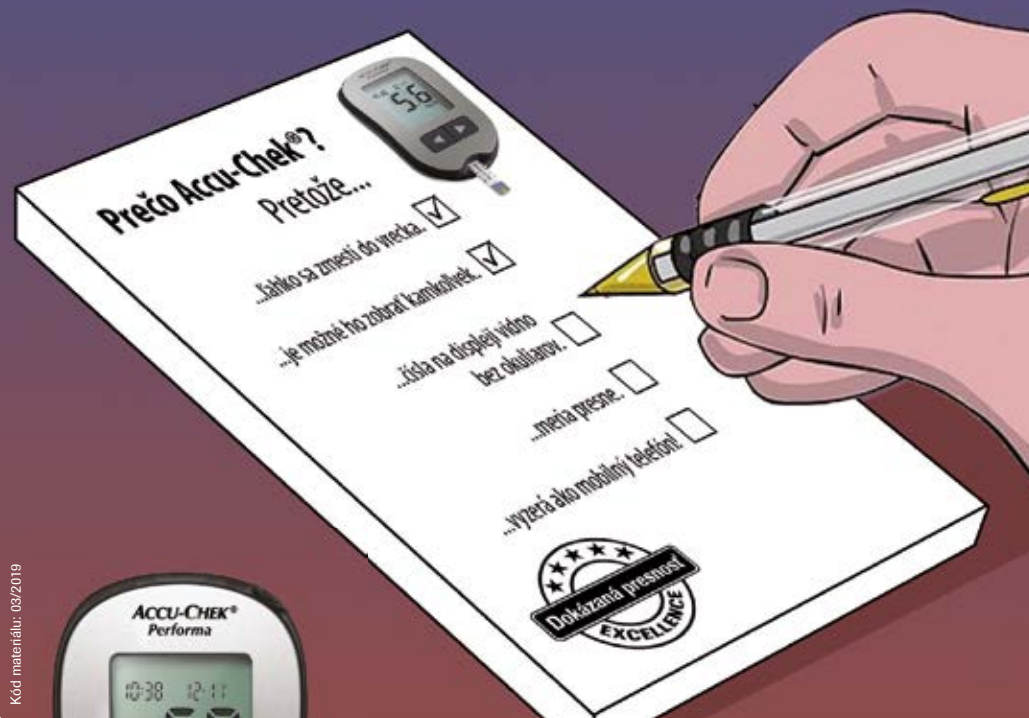
Záverom: UNION má jednoznačne najlepšie hodnotené výkony návštev doma spolu s kompletne uhradenými vykonanými výkonmi počas návštevy, hradí najfrekvencnejšie manažment INR a tiež výkon očkovania a vyšetrenie cholesterolu a TG v 40.roku

NOVÉ VYKAZOVANIE PRE DÔVERU

(Zmluva uzatvorená od 1. 8. 2018 zatiaľ na dobu neurčitú)



- Okrem kapitácie navýšenia dochádza k navýšeniu sumy za ZPP (18.92 EUR) a TOKS (8.73 EUR), včítane znehodnoteného (nevráteného) TOKS testu.
- Z00.0 1x/2 roky – rozhoduje „technický“ rok (nie interval 365+365 dní) alebo Z52.0 u darcov krvi = tu 1x ročne
- Taktiež sa navýšuje za výkon Ekg, očkovania a návštevnej služby (ceny sú vyššie v porovnaní s VŠZP)
- CRP je hradený nad rámec kapitácie (4.00 EUR)
- Výkon 10 (Rozbor a plánovanie cieľových Th postupov na ovplyvnenie chron. ochorení alebo ochorení viacerých orgánových systémov na účely racionálnej farmakoTh, vrátane rád a dokumentácie) pre vybraných 6 diagnóz (J 44, J 45, I 10, E78, E11.90, R 73) – 1x/ 6 mesiacov (8.00 EUR) = možno chápať ako „ekvivalent“ H-výkonov u VŠZP



Spôľahlivá na každý deň

Aby sa Vaši pacienti mohli venovať tomu,
čo je pre nich dôležité.



Ak sa chcete dozvedieť viac,
navštívte www.accu-chek.sk.

Roche Slovensko, s. r. o., Diabetes Care
Pribinova 7828/19, 811 09 Bratislava - mestská
časť Staré Mesto

ACCU-CHEK®

- **Dodatková kapitácia (DK) - ako „základná“** v jednotnej sume **(0.324835 EUR)**
Od 1.1.2019 spolu s ďalšími „**koeficientami**“ budú komplexne zohľadňované pri navýšení výslednej výšky DK aj tieto parametre:
- **KKI (Koeficient Kvality a Inovácií)**
 - a.) **KVALITA 40%**
 - 15% = subjektívna spokojnosť (min. 6 dotazníkov vyplnených kapitovanými poistencami)
 - 15% = bezpečná medikácia (najmenej 1 zobrazenie elektronickej liek. knižky počas počas najmenej 90% ordinačných dní)
 - 10% = prístrojové vybavenie - vybavenie ambulancie prístrojom POCT (okrem CRP) a súčasne prístrojom ABI. Ak je v ambulancii iba 1 z uvedených = plnenie parametra je 50% POCT (Point Of Care Testing) = Glukomer, INR-testing, močový analyzátor, iné
 - b.) **INOVÁCIE 60%**
 - 10% = eRecept = minimálne 75% receptov predpísaných elektronicke
 - 10% = eZúčtovanie = min. 75% zúčtovacích dokladov zasielaných elektronicke
 - 25% = eLab (DôveraLab) = min. 75% elektronicke SVaLZ žiadaniek zaslaných po zobrazení cez portál Dôvera. Priame sledovanie všetkých laborat. žiadaniek indikovaných aj inými lekármi u svojho pacienta na eDôvera portáli. Podmienkou je implementácia funkcie dodávateľom vášho ambulantného softvéru – v r.2018 bola v nábehu a testovacom režime. Žiadajte sprístupniť u svojho dodávateľa ambulantného softvéru.
 - 15% = NávrhyOnline – min. 10% návrhov na poskytovanie ZS odoslaných elektronicke (kúpeľné návrhy, rôzne návrhy na schválenie liečby na portáli eDôvera)
- **KE (Koeficient Efektívnosti)**
 - a.) **EFEKTÍVNOSŤ**
40% Starostlivosť o pacienta = počet návštev vášho kapitovaného poistenca u ŠAS a urgentných príjmov / počet rizikovo vážených kapit. poistencov podľa veku, pohlavia sledovanie starostlivosti o pacienta (počtu návštev), SVaLZ a liekových nákladov, ako aj prevencií.
 - b.) 40% Náklady na pacienta = prakticky všetky náklady (lieky, pomôcky, vlastné SVaLZy) / počet rizikovo vážených kapit. poistencov podľa veku, pohlavia
 - c.) 20% Preventívne prehliadky
 - d.) Výsledná hodnota bude po 1.1.2019 premietnutá do zvýhodnenej dodatkovej kapitácie (ZDK) až do max. hodnoty **1.019 EUR**

Za POCT u Dôvera nie je považované CRP (je povinnou výbavou ambulancie), **ale ďalší diagnostický prístroj v ambulancii (Glukomer, INR-testing, močový analyzátor, iné)**

Na uplatnenie hodnotiaceho parametra „prístrojové vybavenie“ je potrebné do ZP Dôvera zaslať (poštou, elektronicke) do 15.1.2019 relevantný doklad nadobudnutí POCT, ABI, a pod.

Záverom: Je nanajvýš vhodné mať naštudované najnovšie Zmluvy, resp. Dodatky s poisťovňami s pochopením jednotlivých parametrov a pojmov – „conditio sine qua non“ = pokiaľ si chce lekár finančne pripísať novo zazmluvnenými a v roku 2019 ešte aj navýšenými úhradami za výkony a ich kombinácie, resp. prostredníctvom individuálnej dodatkovej kapitácie (IDK) a bonusov - čo môže v prípade VŠETKÝCH ZP zabezpečiť veľmi slušné navýšenie príjmu našim ambulanciam.



Návšteva Lekára.sk

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

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

www.NavstevaLekara.sk

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

Zuzana, Bratislava

„Ja len recept, lieky, otázku, minútku...“



MUDr. Valéria Machová
Husarovičová, PhD., MHA, MPH
V Bratislave, 11. 3. 2019

Milí kolegovia, určite to poznáte – klopanie na dvere, telefonáty, lístočky v schránkach, odkazy po príbuzných, plná mailová schránka, prípadne všetky kombinácie týchto spôsobov objednávaní predpisu chronických liekov. A ako čerešnička na torte, naše obľúbené slovné spojenie z úst pacientov: Ja len tabletky, recept, minútka...

Lenže v podstate majú pacienti pravdu.

Prečo by mali v čase elektronizácie zdravotníctva kvôli chronickej medikácii čakať medzi akútnymi chorobami, cestovať na druhý koniec mesta, brať si v práci voľno?

A máme pravdu aj my.

Snaha o rýchle vybavenie požiadavky na predpis liekov, či už cez telefón, z lístka podaného medzi dverami, alebo odkazom cez príbuzných môže viesť k časovému stresu so všetkými dôsledkami. Aké je riešenie?

Elektronické recepty posielame povinne všetci. Teraz už stačí len malý krôčik k lepšej organizácii nášho času a uvedomeniu si, aké možnosti nám aj pacientom elektronický recept ponúka. Zabudnime na kontrolovanie mailov, vyberanie schránok, prerušovanie práce kvôli telefonátom a prepínanie sa v počítači, aby sme vyhovelí všetkým naraz a práve vtedy, keď príde požiadavka na predpis liekov. Pán Michal Švec nám ponúkol **zadarmo** riešenie cez www.navstevalekara.sk.

Ako to funguje?

1. Na portáli www.navstevalekara.sk si s pomocou administrátora založíte svoje konto.
2. Pacient si vyhladá meno lekára a zadá svoju objednávku cez portál.
3. Celá komunikácia pacient – portál prebieha mimo Vás a údaje o objednaných receptoch sa Vám zbierajú na jednom mieste. Objednávky riešite vtedy, keď si to naplánujete Vy.
4. Preddefinovaným spätným mailom, pomocou šablón dáte jedným klikom pacientovi na vedomie odpovedi, či môže ísť rovno

do lekárne alebo sa na ambulanciu musí z rôznych dôvodov dostaviť osobne a predpis online nie je možný.

Príklad informácie pre pacientov:

a. **Váš liek Vám bol predpísaný.** V tomto prípade sme Vám lieky elektronicky zadali do systému, Vám stačí ísť do akejkoľvek lekárne len s kartičkou poistenca a lieky si v lekárni vybrať. Nepotrebuje si papierový recept vyzdvihnúť u nás na ambulancii.

b. **Váš liek nie je možné teraz predpísať, pre predpísanie lieku je potrebné sa osobne dostať k lekárovi. Dôvod:.....**

Ako dôvod môže byť uvedený chýbajúce odporúčenie na preskripcie obmedzené lieky od špecialistov, chýbajúca preventívna prehliadka, či nutnosť iných kontrolných odberov atď.

Podmienkou predpisu liekov cez objednávací systém je:

1. Stabilizovaný zdravotný stav, vyrovnané hodnoty tlaku
2. Absolvovaná preventívna prehliadka počas posledných dvoch rokov
3. Nami sledovaní pacienti, ktorí nechodia k internistovi alebo ku kardiológovi kvôli vysokému tlaku, či inému ochoreniu musia mať absolvované 2x ročné odbery + prehliadku v rámci sledovania zdravotného stavu.

5. Výhodou preddefinovaných mailov je aj možnosť predvolať pacienta jedným klikom na osobnú návštevu ambulancie. Ak máte objednávky na jednom mieste a venujete sa im vo Vami určenom čase, viete si skontrolovať aj periodicitu ZPP, frekvenciu kontrolných vyšetrení hypertónika, dyslipidémie - menovať finančný tok na ambulancii a hlavne sa lege artis starať o pacientov.

Na našej ambulancii elektronické objednávanie liekov používame už niekoľko mesiacov. Pacienti sú spokojní, rýchlo si zvykli, systém si pochvalujú. Dokázali sme zredukovať počet návštev u hypertónikov (pôvodné 4 návštevy sa zmenili na dve kontrolné vyšetrenia podľa OU + dve online objednávky liekov), menej často nás prídu pozrieť aj príbuzní pacientov kvôli inkontinenčným pomôckam, celiácii a mnohí iní s chronickou medikáciou. Máme tak viac času na ostatných pacientov, ktorí návštevu v našej ambulancii online riešiť nemôžu. Milí kolegovia, týmto článkom som Vás chcela povzbudiť k používaniu elektronických receptov v kombinácii so systémom online objednávaní. Táto kombinácia nám vie pomôcť bojovať s preťažením a zefektívniť našu prácu. Systém online objednávaní receptov som vyskúšala, otestovala a dennodenne mi je veľmi nápomocný. Na rozdiel od iných objednávkových systémov sme všetci VLD online objednávanie receptov od pána Šveca dostali v rámci www.navstevalekara.sk zadarmo, bez nutnosti využívať kalendár návštev pacientov. Bola by naozaj škoda tento zlepšovák za týchto podmienok nevyužívať.

TORVACARD NOVUM

trihydrát vápenatej soli atorvastatínu



TORVACARD NOVUM 10 mg
TORVACARD NOVUM 20 mg
TORVACARD NOVUM 40 mg
TORVACARD NOVUM 80 mg

KRYŠTALICKÁ
FORMA
LIEČIVA¹

MENŠIA
VEĽKOSŤ
TABLETY¹

VÄČŠÍ
KOMFORT
PRE
PACIENTA

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Torvacard Novum 10 mg, Torvacard Novum 20 mg, Torvacard Novum 40 mg, Torvacard Novum 80 mg **Farmakoterapeutická skupina:** liečivá ovplyvňujúce hladinu lipidov, inhibitory HMG CoA reduktázy **ATC kód:** C10AA05 **Zloženie:** 10, 20, 40 resp. 80 mg atorvastatínu (ako trihydrát vápenatej soli atorvastatínu) v každej filmom obalenej tablete. **Terapeutické indikácie:** hypercholesterolémia: so súčasne navrhovanou diétou na zníženie celkového cholesterolu, LDL-cholesterolu, apolipoproteínu B a hladiny triacylglycerolov u pacientov dospelých, dospievajúcich a detí vo veku 10 rokov a starších s primárnou hypercholesterolémiou vrátane familiárnej hypercholesterolémie (heterozygotná forma) alebo zmiešanou (kombinovanou) hyperlipidémiou (zodpovedajúcou typu IIa alebo typu IIb podľa Fredricksona), pokiaľ diéta a iné nefarmakologické postupy nevedú k dostatočnému účinku. Na zníženie celkového cholesterolu a LDL-cholesterolu u dospelých pacientov s homozygotnou familiárnou hypercholesterolémiou ako prídavnú liečbu k ďalšej hypolipidemickej terapii (ako je napr. LDL aferéza) alebo v prípadoch, ak tieto liečebné metódy nie sú dostupné. **Prevenčia kardiovaskulárneho ochorenia:** prevencia KV príhod u pacientov s vysokým rizikom vzniku prvej kardiovaskulárnej príhody, ako doplnok k úprave ďalších rizikových faktorov. **Dávkovanie:** obvyklá začiatková dávka je 10 mg jedenkrát denne. Úprava dávkovania sa uskutočňuje s odstupom 4 týždňov a viac. Maximálna dávka je 80 mg jedenkrát denne. Pacientom s poruchou funkcie pečene sa má podávať s opatnosťou. Pre pacientov vo veku 10 rokov a viac sa odporúča začať dávkou 10 mg atorvastatínu denne a titrovať do 20 mg denne, podľa individuálnej odpovede na liečbu a tolerancie. Nie je indikovaný na liečbu pacientov mladších ako 10 rokov. Podáva sa perorálne, kedykoľvek počas dňa s jedlom alebo bez jedla. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok; aktívne ochorenie pečene alebo neobjasnené pretrvávajúce zvýšenie sérových transamináz na viac ako trojnásobok homej hranice normálnych hodnôt; gravidita, obdobie dojčenia, podávanie u žien vo fertilnom veku, ktoré nepoužívajú vhodnú antikoncepciu. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** pečenevé testy sa majú robiť pred začiatkom liečby a pravidelne počas liečby. S opatnosťou sa má používať u pacientov, ktorí konzumujú veľké množstvo alkoholu a/alebo majú v anamnéze ochorenie pečene. U pacientov s prekonanou hemoragickou NCMF alebo lakunárnym mozgovým infarktom je pomer rizika a prínosu 80 mg atorvastatínu neistý, a preto sa pred začatím liečby musí starostlivo zvážiť možné riziko hemoragickej NCMF. Atorvastatín môže v zriedkavých prípadoch postihnúť kostrové svalstvo a spôsobiť myalgiu, myozitídu a myopatiu, ktoré sa môžu ďalej vyvinúť do rhabdomyolýzy. S opatnosťami potrebnými v súvislosti s účinkami atorvastatínu na kostrový sval a pečeň sa oboznámiť v úplnom znení SmPC. Ak je podozrenie, že sa u pacienta prejavilo intersticiálne ochorenie pľúc, je nutné prerušiť terapiu ochorenia stanním. Bezpečnosť v súvislosti s vývojom u pediatrickej populácie nebola stanovená. Statiny ako skupina zvyšujú hladinu glukózy v krvi a u niektorých pacientov s vysokým rizikom vzniku diabetu môžu vyvolať hyperglykémiu, pri ktorej bude potrebná štandardná diabetologická starostlivosť. Liek obsahuje monohydrát laktózy. **Liekové a iné interakcie:** súbežné podávanie liekov, ktoré sú inhibítormi CYP3A4 alebo transportných proteínov, môže viesť ku zvýšeným koncentráciám atorvastatínu v plazme a k zvýšenému riziku myopatie. Riziko sa môže tiež zvýšiť pri súbežnom podaní s inými liekmi, ktoré majú potenciál vyvolať myopatiu, ako sú deriváty kyseliny fibrovej a ezetimib. Súbežné podávanie atorvastatínu s indukčiami cytochrómu P450 3A4 (napr. efavirenzom, rifampicínom, lubovníkom bodkovaným) môže viesť k variabilnému poklesu plazmatických koncentrácií atorvastatínu. Pri súbežnom opakovanom podávaní digoxínu a 10 mg atorvastatínu sa mierne zvýšili rovnovážne koncentrácie digoxínu. Súbežné podávanie atorvastatínu s perorálnymi kontraceptívmi viedlo ku zvýšeniu plazmatických koncentrácií noretisterónu a etinylestradiolu. U pacientov užívajúcich kumarínové antikoagulanty sa musí stanoviť pred začatím liečby atorvastatínom protrombínový čas. **Gravidita a laktácia:** Torvacard Novum je kontraindikovaný počas gravidity a dojčenia. **Nežiaduce účinky:** časté: nazofaryngitída, alergické reakcie, hyperglykémia, bolesť hlavy, faryngolaryngeálna bolesť, epistaxa, zápcha, nadúvanie, dyspepsia, nauzea, hnačka, myalgia, bolesť končatín, svalové kŕče, opuch kĺbov, bolesť chrbta, abnormálne hodnoty pečenejých testov, zvýšená hodnota kreatinínú v krvi. **Dostupné veľkosti balenia:** 10, 20, 40 a 80 mg: 30 a 90 filmom obalených tabliet. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva, k. s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha, Česká republika. **Výdaj lieku viazaný na lekársky predpis. Pred predpísaním lieku sa oboznámiť s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku. Dátum poslednej revízie textu SmPC:** február 2016.

Literatúra: 1. SPC lieku Torvacard Novum 10,20,40,80 mg, dátum revízie: február 2016

Zentiva, a.s., Aupark Tower, Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, Slovenská republika
 Tel.: (+421) 915 714 757, Fax: (+421) 233 100 199, E-mail: recepcia.slovakia@zentiva.com, www.zentiva.sk

Určené pre odbornú verejnosť. Dátum prípravy materiálu: August 2018. Kód materiálu: 777/2018/08

ZENTIVA

BOSS VLD

Inovatívny, efektívny a ekonomicky udržateľný spôsob poskytovania komplexnej zdravotnej starostlivosti v odbore Všeobecné lekárstvo pre dospelých.



MUDr. Dušan Bráz
 člen Správnej rady ZVLD SR
 V Chminianskej Novej Vsi,
 11.marca 2019

Princípy: 1. Efektivita
 2. Systém a systematizácia výkonu/zmena organizácie práce
 3. Orientácia na pacienta
 4. Prosopoločský rozmer

1. EFEKTIVITA

- Väčšie obvody – 5.000 – 7.000 kapitovaných u 1 poskytovateľa
- Zmena štruktúry personálu u poskytovateľa
- Implementácia princípov subsidiarity
- Rozširovanie spektra výkonov v kompetencii všeobecného lekára
- Rozširovanie služieb poskytovaných poskytovateľom v odbore všeobecné lekárstvo pre dospelých
- Zefektívnenie komplexného manažmentu pacienta

2. SYSTÉM A SYSTEMATIZÁCIA VÝKONU/ZMENA ORGANIZÁCIE PRÁCE

- Unifikácia kvality a výkonnosti jednotlivých poskytovateľov. Unifikácia vedenia a obsahu zdravotnej dokumentácie. Skvalitnenie elektronizácie v celom systéme. Unifikácia vedenia zdravotnej dokumentácie

s implementáciou nových diagnosticko-terapeutických postupov. User friendly software.

- Zefektívnenie delby výkonov medzi jednotlivé kategórie zdravotníckych pracovníkov
- Nastavenie pracovných procesov u poskytovateľov.

3. ORIENTÁCIA NA PACIENTA

- Zlepšenie dostupnosti komplexnejšej zdravotnej starostlivosti
- Skvalitnenie a poskytovanie komplexnejších služieb
- Zlepšenie časového manažmentu poskytovanej zdravotnej starostlivosti

4. PROSPOLOČENSKOSŤ

- Zefektívnenie využitia zdrojov určených na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore, komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti a služieb na ňu nadväzujúcich
- Positívny dopad na individuálne zdroje, zdroje v odbore všeobecné lekárstvo, zdroje v celom systéme.
- Mnohostranný pozitívny dopad na hospodárstvo krajiny

1.

a) Väčšie obvody.

Prečo? Obvody o 1500 kapitovaných pacientoch nie sú ani nemajú šancu byť efektívne v porovnaní s obvody o počte 5000-7000 zazmluvnených pacientov z mnohých dôvodov.

- Nemožnosť efektívnej delby výkonov v rámci kompetencií jednotlivých kategórií zdravotníckych pracovníkov. Neefektívne využitie personálnych zdrojov. Ak zdravotnícky pracovník vykonáva činnosti pod pre neho ohrozené kompetencie je jednoducho neefektívny.

- Pri malých obvodoch (až nezmyselný počet bodov) na ktoré sú viazané zdroje, ktoré je minimálne viac ako vhodné využiť na poskytovanie samostatnej zdravotnej starostlivosti a nie na neefektívne pokrytie nákladov s poskytovaním zdravotnej starostlivosti súvisiacich.

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

Fonendoskop

...vždy, keď bežná strava nestačí

300 ml

Jedna fľaška na deň obsahuje:

- ✓ 300 ml tekutej výživy (rozdelíme 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

Dostupné od 1. mája 2019.

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 lekárskeho 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

- Vzhľadom na kumulovaný investičný schodok v posledných desaťročiach je nutné zamyslieť sa aj nad možnosťami obnovy priestorov a vybavenia poskytujúceho priestor na rozširovanie diagnosticko-terapeutických postupov v odbore všeobecné lekárstvo pre dospelých u jednotlivých poskytovateľov. V týchto súvislostiach treba brať na zreteľ i predpokladaný/predpokladateľný demografický vývoj populácie Slovenska a to určite v minimálne dvoch pohľadoch: celkový počet a veková štruktúra obyvateľstva a tomu prirodzene nadimenzovať i sieť poskytovateľov.

b) Zmena štruktúry personálu u poskytovateľa.

V tejto oblasti je vhodné porovnať pomery lekári/sestry/ iné kategórie zdravotníckych pracovníkov v našom odbore s krajinami na ktorých systém chceme ten náš transformovať. Vo väčšine je práve tento pomer diametrálne odlišný od u nás zabezneného 1:1 event. 1:2. Môžeme namietat a argumentovať iným systémom či inou organizáciou práce či celkovú sústavu/filozofiu poskytovania zdravotnej starostlivosti v konkrétnych porovnávaných krajinách. To však nemení nič na fakte, že pomer v primárnom kontakte je iný. Systém BOSS VLD ráta so zastavením činnosti zabezpečujúcich širokú primárnu zdravotnú starostlivosť inak, lepšie, systémovo inak organizovanými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

c) Jedným z nástrojov efektívnejšej organizácie hlavne v oblasti využívania zdrojov je **implementácia princípov subsidiarity**. A to z mnohých dôvodov, niektoré spomeniem. V oblasti dostupnosti zdravotnej starostlivosti: Považujem za omyl domnievať sa, že dostupnosť terapie kedysi prevažujúcich diagnóz riešených v kompetencii všeobecných lekárov (infekty dýchacích ciest, lumbalgie a pod.) zásadným spôsobom zvrátiť nelichotivé porovnanie poskytovanej zdravotnej starostlivosti na Slovensku v porovnaní s inými rozvinutými krajinami. Za principiálne považujem dostupnosť zdravotnej starostlivosti o diagnózy, ktoré sa závažným spôsobom podieľajú na vysokej úmrtnosti, či zlej kvalite života vo vyššom veku. Za jednu z kľúčových podmienok preto považujem zvýšenie dostupnosti čo najväčšieho množstva výkonov (odbery, preskripcia chronickej terapie, atď.) práve do blízkosti pacienta - k všeobecnému lekárovi. Tieto triviálne kroky by mali oveľa väčší vplyv na kvalitnejší, efektívnejší ale hlavne dostupnejší manažment komplexnej starostlivosti o pacienta. Súčasne by sa tento efekt znásobil ekonomickou výhodnosťou (hlavne pri kvalitnej podpore elektro-

nizácie zdravotníctva). Zredukovala by sa polypragmázia, došlo by k redukcii duplicity laboratórnych či iných diagnostických výkonov. Súčasne je to mechanizmus ako zmeniť pomer lekári/setra v primárnej sfére. Vytvorili by sa podmienky na presun sestier zo špecializovaných ambulancií, bližšie k pacientom. Čoho výsledkom je i zvýšenie efektívnosti práce sestier a ich dostupnosti pre pacientov v kontexte ich kompetencií.

d) Rozširovanie spektra výkonov v kompetencii všeobecného lekára.

V tejto oblasti mám za to, že práve zmena personálnej štruktúry zdravotníckych pracovníkov u konkrétnych poskytovateľov primárnej zdravotnej starostlivosti v súbehu s kumuláciou pacientov do väčších obvodov a tým tiež kumuláciou zdravotníckohopersonálu je jediným možným efektívnym riešením pri rozširovaní kompetencií/spektra realizovateľných výkonov v rámci primárnej sféry. Základným predpokladom pre moje tvrdenie je práve efektívne využívanie odborných možností jednotlivých kategórií zdravotníckych pracovníkov. Možnosti pri štruktúre 1:1 či 1:2 sú logicky pri prakticky najlepšej možnej organizácii práce v tomto zložení podstatne menej efektívne a znemožňujú pracovať efektívnejšie. Súčasne sú práve z týchto dôvodov ekonomicky náročnejšie.

e) **Rozširovanie služieb poskytovaných poskytovateľom v odbore všeobecné lekárstvo pre dospelých.** V tejto oblasti za spôsob ako procesy zefektívniť považujem: Pričlenenie t.č. ADOS do pôsobnosti všeobecných lekárov. V kontexte celého systému ak sa u poskytovateľa v primárnej sfére podieľa na zabezpečení zdravotnej starostlivosti v prospech 5000 -7000 pacientov 4-7 sestier ADOS je suplovateľná sestrou, ktorá pacientov pozná/ je im bližšia ako „externá“ sestra ADOS, súčasne zdieľanie dát/informácií je omnoho jednoduchšie a kvalitnejšie. Podobný no o niečo širší kontext má i pridruženie DZS do pôsobnosti poskytovateľa primárnej starostlivosti. Pri aktuálnom nastavení je horšia dostupnosť a celková koordinácia zdravotnej starostlivosti. Za nesprávne to považujem z dôvodu horšej dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre veľkú skupinu vekom a mobilitnosťou handicapovanú skupinu. Práve táto skupina pacientov tvorí výraznú časť rehospitalizácií, ktoré priamo súvisia s horšou dostupnosťou zdravotnej starostlivosti. Súčasne sa opomína aj dopad na celkové hospodárstvo krajiny: zvyčajne príbuzný nepracuje, ale sprevádza pacienta na rôzne vyšetrenia k všeobecnému lekárovi či špecialistom,



TELEFONICKÉ PORADENSTVO PRE DIABETIKOV

DIALINKA 0850 850 888



KOMU JE PORADENSTVO URČENÉ?

Toto poradenstvo môžu využívať poistenci Dôvery starší ako 18 rokov s cukrovkou 1. či 2. typu, s tehotenskou cukrovkou alebo s prediabetom. Zavolať však môže aj blízky príbuzný v súvislosti so zdravím diabetika staršieho ako 18 rokov poisteného v Dôvere.

Poradenstvo je dostupné v pracovných dňoch v čase od 8:30 do 12:00 a od 12:30 do 15:30.



ČO SA NA DIALINKE DOZVIETE?

Skúsení edukátori zameraní na cukrovku vám radi odpovedia na vaše otázky a poradia **AKO:**

- sa správne stravovať a ktoré potraviny sú vhodné viac a ktoré menej
- zaradiť pohyb do bežného života
- správne zmerať hladinu cukru v krvi v domácom prostredí
- sa vyhnúť zdravotným problémom napr. s dolnými končatinami alebo so zrakom
- si poradiť v špecifických obdobiach a situáciách (Vianoce, dovolenka, zmena práce)
- zistiť nárok na kúpeľnú liečbu a mnoho viac



AKO FUNGUJE PORADENSTVO?

Poistenci Dôvery sa môžu telefonicky poradiť s edukátorom ohľadom cukrovky. Ide o nemedicínske poradenstvo, pri ktorom edukátor nemá za úlohu liečiť ani vstupovať do liečby pacienta, ktorú mu stanovil diabetológ. Telefonické poradenstvo pre diabetikov nie je ani alternatívou osobnej konzultácie s lekárom a nenahrádza lekársku službu prvej pomoci (LSPP) a záchranné služby.

ktorí pri aktuálnom nastavení celkového fungovania systému pracujú málo organizovane.

f) **Zefektívnenie komplexného manažmentu pacienta.** Táto oblasť má tiež viac spolu súvisiacich rovín. Súbeh už vyššie spomenutých opatrení: preskripcia na 1 mieste, ambulancia primárneho kontaktu ako 1 odberové miesto pre celý ambulantný systém, na to nadväzujúci ADOS či DZS spolu s elektronizáciou a pri vyššom množstve pacientov starostlivosti 1 poskytovateľa vytvára priestor aj na plnohodnotné využitie pracovnej sily – „koordinátor“, ktorého úlohou je organizačná-materiálová -technická- logistická podpora poskytovateľa. Pri malých obvodoch nemysliteľné. I toto je relatívne veľký priestor na zlepšenie organizovanosti a funkčnosti, v ktorom práve PZS v odbore všeobecné lekárstvo môže výrazne vyššou mierou koordinovať pohyb konkrétneho pacienta v celom systéme.

2.

a) **Unifikácia kvality a výkonnosti jednotlivých poskytovateľov.** Unifikácia vedenia a obsahu dokumentácie. Veľmi široká a v oblasti kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti jedna z kľúčových oblastí. Počnúc zjednotením zdieľania informácií s priamym vplyvom na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. No nesmie sa opomenúť ani potenciál mnohostranného vplyvu na formovanie hospodárskeho smerovania krajiny. Mám za to, že unifikácia dokumentácie je kľúčový prvok, na ktorom je viac ako vhodné výraznejšie spolupracovať s NCZI. Spolupodieľať sa na odbornom obsahu a štruktúrovanej forme zdieľaných informácií. Práve unifikácia dokumentácie je v dobe medicíny založenej na dôkazoch najschodnejšia a najprírodzenejšia cesta k skokovému skvalitneniu celého zdravotníctva na Slovensku.

b) **Zefektívnenie delby výkonov medzi jednotlivé kategórie zdravotníckych pracovníkov.** Ako som už vyššie spomenul za kľúčové považujem čo možno najefektívnejšie využívanie odborného potenciálu všetkých kategórií zdravotníckych pracovníkov. Jedine toto je cesta k efektívnemu a kvalitnému odboru/zdravotníctvu. Lekár nech je lekár, sestra sestrou, iní pracovníci inými pracovníkmi. Delba práce je jednoduchšia a najefektívnejšia v primerane veľkej skupine. V porovnaní so systémom 1+1 prípadne 1+2, respektíve ako v príliš veľkých skupinách. Súčasne v celkovom kontexte model 1+1 príp. 1+ 2 resp. príliš veľký PZS v odbore všeobecné lekárstvo pre do-



spelych okrem faktoru neefektivity výkonu, nereflektuje demografické prognózy a ani predpokladané vnútroštátne (mestá/prímestské časti/ vidiek) rozmiestnenie populácie.

c) **Nastavenie pracovných procesov u poskytovateľov v odbore všeobecné lekárstvo pre dospelých.**

Lepšie raz vidieť ako dvakrát počuť. Kvalitná organizácia práce u každého PZS je jediná správna cesta ku vyššej kvalite a efektívnosti. Má 3 kľúčové predpoklady: erudovaný personál, priestory, kvalitný a user friendly software. Ako by som chcel pracovať?

Počet pacientov : 5.000 - 7.000

Počet lekárov: 1,6 – 2

Počet sestier : 4-7

Iný personál : administratívny pracovník: 1 - 1,3

Zdravotnícky asistent/vodič: 1 - 1,3

Priestory: sektorovaná „telocvičňa“

Software: NCZI dimenzovaný v duchu vyššie spomenutých parametrov, userfriendly

POPIS PRIESTOROV:

- Pri vstupe administratívny pracovník organizátor čakárne/recepčný, logista, koordinátor dopravy.
- Čakáreň spoločná: všeobecný lekár(i) + špecialista
- externý špecialista – podľa potreby:

Po zaregistrovaní sa na recepcii pacient smeruje do čakárne. V čakárni vyplní formulár – bližšie špecifikuje dôvod návštevy – papier/elektronicky – stáva sa súčasťou dokumentácie. Po vyplnení formulára oznámi elektronicky pripravenosť. V poradí je elektronicky vyzvaný do prípravovne. Vstupuje do kabínkovej prípravovne – 6 kabínok. Z prípravovne smeruje na určené 1 zo 6-7 stanovišť/ systém intimity zabezpečujúcich kóji / vhodne popredelovaná telocvičňa vzájomne spojených prechodovou chodbou. (objednávanie na presný čas je absolútna samozrejmosť)

1. Stanovište – odbery/infúzie/injekčné stanovište/ základné RHB stanovište
2. – 6. Stanovište – vyšetrovacie lôžka/miesta
Každé zo stanovišť má štandardnú výbavu + špecifickú: napr. 3 kóje EKG,ABI,SPIRO a pod. Pacienti sú dľa ich požiadaviek zaslaných elektronicky/papierový formulár smerovaný na konkrétne stanovište (dľa ťažkostí). Sestry pracujú na každom zo stanovišť: odoberú štruktúrovanú anamnézu, urobia dľa manuálu vyšetrenia. K takto erudovanou sestrou predvyšetrenému pacientovi prichádza lekár. Dokončí dopytovaním anamnézu, vyšetrí, stanoví dg, a odporučí. Dokumentáciu vytvára/vstupuje do nej dľa kompetencie každý podieľajúci sa na dg-terap. procese. Lekár sa presúva k ďalšiemu pacientovi, sestra dovysvetlí nepochopené, berie si následného pacienta. Okrem odoberovo/ infúzne/rehabilitačnej a vyšetrovacej časti 2 pracovne s vyšetrovacím lôžkom. 1 krát ambulancia VLD + 1 krát ambulancia špecialistu INT/ KARDIO/NEURO atď.

3.**a) Zefektívnenie využitia zdrojov určených na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore.**

Tento model zabezpečenia primárnej zdravotnej starostlivosti zohľadňuje aktuálne potreby. Vzhľadom na logickú nutnosť nadčasovosti s výhľadom na minimálne 30-40 ročné nasledujúce obdobie je nutné kreovať sieť poskytovateľov s primeraným zreteľom na predpokladateľný demografický vývoj Slovenska, vekovú štruktúru ale aj geografické rozmiestnenie obyvateľstva. V porovnaní s vyspelými krajinami patrime medzi krajiny s relatívne

vysokým percentom obyvateľstva žijúcim v menších mestách a na vidieku. Súčasne však technologický pokrok – masívna automobilizácia obyvateľstva výrazne mení/ovplyvňuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

V súvislosti s vyššie uvedeným a v kontexte celého programu BOSS VLD mám za to, že primeraná redukcia bodov poskytovateľov primárnej zdravotnej starostlivosti je racionálne odôvodniteľná a vhodná. Aktuálne je v starostlivosti všeobecných lekárov pre dospelých približne 4,3 milióna pacientov čo pri dimenzovaní 5000 pac./PZS je počet PZS v rozmedzí 850-900 bodov. V súvislosti s vyššie spomenutým a v kontexte nutného dorovnania investičného dlhu do infraštruktúry, ktorý sa kumuloval v posledných desaťročiach je tento koncept logický a vhodný. Treba však mať na zreteli, že mnohé priestory nie sú z mnohých dôvodov vyhovujúce na zabezpečenie dobe primeranej a už vôbec nie v budúcnosti adekvátnej, kvalitnej a ekonomicky efektívnej zdravotnej starostlivosti. Napriek na prvý pohľad možno privysokým nákladom, mám za to, že investície do budovania nových vhodných priestorov prinesú kvalitatívny a z ekonomického pohľadu výraznú vyššiu efektívnosť vynaložených zdrojov.

b) Pozitívny dopad na individuálne zdroje, zdroje v odbore všeobecné lekárstvo, zdroje v celom systéme.

Tento spôsob zabezpečenia zdravotnej starostlivosti v primárnej zdravotnej a na ňu nadväzujúcej špecializovanej starostlivosti je funkčnou, nadčasovou a ekonomicky udržateľnou alternatívou oproti aktuálnemu stavu. Zabezpečuje od tohto odboru logicky očakávané parametre ako kvalita, spektrum výkonov a dostupnosť. Súčasne zabezpečuje možnosť skokového kvalitatívneho zlepšenia, systémovú a ekonomickú efektívnosť.

c) Mnohostranný pozitívny dopad na hospodárstvo krajiny.

Okrem mnohých iných benefitov tohto riešenia zabezpečenia primárnej zdravoti, má BOSS VLD pre mnohých prehliadaný/neviditeľný potenciál. A to pri politickej vôli môže byť jedným zo základných prvkov pri potrebnej diverzifikácii hospodárstva Slovenska. **CAVE:** Pri aplikácii tohto modelu fungovania odboru všeobecné lekárstvo pri dospelých predpokladám výrazný nárast príjmov PZS v našom odbore už pri dnešnej štruktúre prerozdelenia zdrojov. My však budeme aj napriek tomu budeme žiadať priblíženie percentuálneho podielu z celkových zdrojov pre náš segment. A že budeme zarábať v porovnaní s inými výrazne nadštandardne? A čo? Nech si urobia poriadok i ostatní, nik a nič im v tom nebráni.

Poistujeme všeobecných lekárov

Poistenie profesijnej zodpovednosti členov ZVLD SR

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

Garantujeme prístup 24 hodín a účinnosť zmluvy momentom potvrdenia návrhu poistenia samotným používateľom. Obidva produkty sú k dispozícii **len pre členov ZVLD SR a možno ich dohodnúť len prostredníctvom chránenej zóny vipunion.sk.** Kontakt manažér: iveta.seifertova@union.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.

Poistenie ambulancie členov ZVLD SR

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


www.union.sk
www.vipunion.sk
www.facebook.com/zvldsr

www.zvld.sk



seat.sk

Nový **SEAT Tarraco**

S PROGRAMOM

SEAT **PREMIUM**

SERVIS GRATIS 100.000 KM / 4R

GARANCIA SEAT 6 ROKOV / 150.000 KM

ZNAČKOVÉ FINANCOVANIE SEAT

NAJVÝHODNEJŠIA PONUKA
PRE ČLENOV ZVLD SR, SKSaPA a SKIZP*

* Viac informácií u dilerov SEAT.



SEAT