

Publikované 31.5.2019 na ineko.blog.sme.sk

Medzi ambulantnými lekármi sú výrazné príjmové rozdiely

Analýza INEKO: Súkromní ambulantní kardiológovia a gynekológovia zarábajú najviac, neurológovia a internisti najmenej. Rozdiel je aj 2,5-násobný.

Z analýzy verejne dostupných dát [Registra účtovných závierok](#) právnických osôb a údajov poskytnutých všetkými tromi zdravotnými poisťovňami sme zistili **výrazné rozdiely v príjmoch** ambulantných súkromných lekárov pri porovnaní 19 najrozšírenejších¹ medicínskych odborností. V roku 2017 mali slovenskí kardiológovia pôsobiaci v ambulanciách mimo nemocníc ekvivalent hrubej mzdy² v priemere 2,5-násobne vyšší ako neurológovia. Kým napríklad kardiológovia, gynekológovia, gastroenterológovia a všeobecní lekári pre deti a dorast dosiahli ekvivalent priemernej hrubej mesačnej mzdy na úrovni približne **3-tisíc a viac eur**, neurológovia, internisti, klinickí logopédi, dermatovenerológovia, pneumológovia a skoro aj urológovia zarábali mesačne **pod 1 700 eur**. V priemere mal súkromný ambulantný lekár v roku 2017 hrubý mesačný príjem vo výške **2 416 eur** (vid' Tabuľka 1).

Údaje o priemerných zárobkoch lekárov rôznych špecializácií vychádzajú z oficiálne priznaných príjmov a uplatnených nákladov uvedených v účtovných závierkach poskytovateľov. Nezahŕňajú preto napríklad nedeklarované príjmy (rôzne poplatky a dary bez pokladničného bločku), a nie je odfiltrovaný ani efekt optimalizácie daní nadhodnocovaním nákladov či využívaním majetku firmy na osobnú spotrebu. Podľa **analýzy senzitivity**, kde sme pracovali s teoretickým predpokladom, že v priemere 10 % z nákladov na spotrebu materiálu, služby a odpisy (mobil, počítač, „vzdelávací“ letný pobyt pri mori, auto) bolo neoprávnene zahrnutých do nákladov firmy a prerátali znovu zárobok lekárov, tak sa ukázalo, že priemerný hrubý mesačný príjem súkromného ambulantného lekára by sa v roku 2017 zvýšil o 432 eur na úroveň **2 848 eur**.

Treba upozorniť, že v analýze sú zahrnuté len také ambulancie, ktoré sú právnickými osobami a poskytujú zdravotnú starostlivosť výlučne v jednej odbornosti. Zaujímavosťou je, že na opačných koncoch rebríčka zárobkov sú kardiológovia a internisti, pričom spoločné kardiologické a interné ambulancie sa vyskytujú na Slovensku relatívne často. Je možné predpokladať, že lekári pracujúci v ambulanciách tejto „dvojkombinácie“ budú zarábať v priemere menej ako „čisti“ kardiológovia a viac ako „čisti“ internisti.

Najvyššie **výnosy** (tržby), ale aj **náklady** prepočítané na jeden celý lekársky úväzok mávajú gastroenterológovia, ktorí potrebujú na výkon svojej činnosti oveľa bohatšie prístrojové vybavenie ako napríklad psychiatri, ktorí, ak neberieme do úvahy klinických logopédov, nepotrebujúcich zamestnávať zdravotnú sestru, majú výnosy a náklady najnižšie. V priemere pripadali v roku 2017 na jedného lekára výnosy vo výške takmer 89-tisíc eur a náklady takmer 72-tisíc eur. V priebehu rokov 2014 až 2017 sa výnosy sledovaných ambulancií zvýšili o 18,5 %, náklady rástli pomalšie – o 15,9 %. Ambulancie tak tvorili zisk.

Čo sa týka **ziskovosti**, treba konštatovať, že na rozdiel od väčšiny štátnych nemocníc neštátni poskytovatelia ambulantnej zdravotnej starostlivosti mávajú v priemere každý rok kladný hospodársky výsledok. Týka sa to všetkých odborností. Najvyšší zisk po zdanení vykázali v roku 2017 kardiológovia, najnižší klinickí logopédi. Najväčšiu čistú ziskovú maržu, prevyšujúcu 20 %, dosiahli v roku 2017 všeobecní detskí lekári. Čistá zisková marža vyjadruje rentabilitu tržieb

¹ Odbornosť fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, ktorá patrí medzi top 20 najrozšírenejších odborností, nie je v analýze zahrnutá kvôli metodickým dôvodom.

² Pojem „ekvivalent hrubej mzdy“ je vysvetlený na konci analýzy v sekcii Metodika.

(zisk po zdanení delený tržbami) a za všetky skúmané odbornosti v roku 2017 bola priemerná hodnota takmer 15 %.

Keď porovnáme túto mieru ziskovosti s ostatnými odvetviami hospodárstva SR, zistíme, že poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti je z hľadiska ukazovateľa čistej ziskovej marže nadpriemerne úspešné.³ Podľa údajov portálu FinStat.sk bola totižto priemerná **čistá zisková marža** firiem na Slovensku v rokoch 2013-2016 na úrovni 4 %.⁴ Podľa prieskumu portálu IndexPodnikateľa.sk na vzorke 10-tisíc právnických subjektov bol v roku 2016 z hľadiska rentability tržieb, resp. výnosov najvyššie sektor informačných technológií (6,5 %), na druhom mieste skončil farmaceutický priemysel (5,3 %). Finančná analýza firiem a odvetví za rok 2013 od FinStatu zas ukazuje priemernú ziskovú maržu celého zdravotníctva na úrovni 3,8 %, pričom na prvých troch miestach sa umiestnili odvetvia telekomunikácií, financií a IT so ziskovými maržami v intervale 9,3 % - 7,6 %. Zdravotnícky sektor ťahajú dole zadlžené a stratové veľké štátne nemocnice, v niektorých rokoch aj VŠZP.

Priemerná **prevádzková marža**, resp. marža EBITDA, čiže (zisk pred zdanením + odpisy) / tržby, dosiahla v roku 2017 na skúmanej vzorke súkromných ambulantných poskytovateľov – právnických osôb - hodnotu vyššiu ako 26 %. Pre porovnanie, rovnaký ukazovateľ za celú slovenskú ekonomiku bol v rokoch 2013-2016 podľa údajov portálu FinStat na úrovni 8,8 %.⁵

Tabuľka 1: Ekvivalent hrubej mzdy a ostatné finančné dáta prepočítané na jeden lekársky úväzok v najrozšírenejších medicínskych odbornostiach

(N = 3 771 súkromných ambulantných poskytovateľov – právnických osôb; rok 2017)

Odbornosť	„Hrubá mzda“ (EUR/mesiac)	Zisk po zdanení (EUR/rok)	Výnosy (Tržby) (EUR/rok)	Náklady (EUR/rok)	Čistá zisková marža
Kardiológia	3 634	21 506	118 732	91 276	18,1%
Gynekológia a pôrodnictvo	3 208	20 881	111 599	84 468	18,7%
Gastroenterológia	3 017	19 593	122 801	97 410	16,0%
Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast	2 993	18 403	90 470	66 791	20,3%
Ortopédia	2 450	13 157	89 707	72 409	14,7%
Otorinolaryngológia	2 444	15 786	85 596	65 564	18,4%
<i>Vážený priemer</i>	2 416	<i>13 216</i>	<i>88 994</i>	<i>71 772</i>	<i>14,9%</i>
Stomatológia	2 375	10 831	98 324	84 097	11,0%
Všeobecné lekárstvo pre dospelých	2 361	12 967	80 478	63 624	16,1%
Diabetológia	2 292	12 432	72 769	56 527	17,1%
Klinická imunológia a alergológia	2 243	12 252	98 899	82 720	12,4%
Oftalmológia	2 080	9 962	78 247	65 184	12,7%
Chirurgia	2 027	11 362	92 524	77 394	12,3%
Psychiatria	1 969	10 587	68 479	54 645	15,5%
Urológia	1 715	10 722	92 958	78 534	11,5%
Pneumológia a ftizeológia	1 688	9 668	99 152	86 841	9,8%
Dermatovenerológia	1 649	6 420	71 641	62 861	9,0%
Klinická logopédia	1 595	3 985	49 867	44 301	8,0%
Vnútorne lekárstvo	1 560	7 719	69 278	59 061	11,1%
Neurológia	1 418	7 706	72 015	61 678	10,7%

Zdroje dát: Register účtovných závierok, MF SR; zdravotné poisťovne
Prepočty a tabuľka: INEKO

³ Pre komplexné posúdenie finančného zdravia ambulantných poskytovateľov je však nutné porovnávať oveľa väčší rozsah ďalších finančných ukazovateľov.

⁴ Martin Vlachynský: Aká je realita „nadmerných“ ziskov reťazcov; blog INESS; eTREND.sk; 9.8.2018

⁵ Vlachynský, M. (2018)

Keď sa pozrieme na nižšie uvedenú *Tabuľku 2*, uvidíme poradie odborností podľa výšky **platieb zdravotných poisťovní** na jeden celý lekársky úväzok. Ide o všetkých v roku 2017 zazmluvnených ambulantných poskytovateľov, celkovo 10 027 subjektov, bez ohľadu na ich právnu formu (čiže spolu právnické (PO) a fyzické osoby (FO); pozn.: je to teda iná vzorka, aká bola analyzovaná v *Tabuľke 1*). Zdravotné poisťovne pri platení za ambulantnú zdravotnú starostlivosť zohľadňujú aj špecifické náklady jednotlivých odborností, vrátane potreby mať k dispozícii adekvátne prístrojové vybavenie ambulancie. Na popredných miestach sa preto logicky umiestňujú odbornosti, ktoré na výkon svojej činnosti nevyhnutne potrebujú veľký počet a/alebo drahé prístroje. Na opačnom konci tabuľky sú klinickí logopédi, ktorí nezamestnávajú zdravotné sestry, preto sú aj platby poisťovní o to nižšie. Stomatológovia nepochybne potrebujú rôzne prístroje, náradia a zdravotnícky materiál, avšak zo všetkých odborností majú zároveň najvyššie priame platby od pacientov, preto možno nefigurujú v *Tabuľke 2* vyššie.

Pristavili by sme sa ešte pri **neuroológoch**, ktorí, ako sme ukázali vyššie, majú najnižší ekvivalent hrubej mzdy spomedzi všetkých sledovaných odborností. Je to špecializácia, kde nedominuje spotreba zdravotníckeho materiálu a využívanie drahých prístrojov, aj preto je táto odbornosť v spodnej časti *Tabuľky 2*, čo sa týka výšky tržieb od poisťovní. Zároveň platí, že komplexné odborné neurologické vyšetrenie spotrebuje relatívne veľa času lekára, ktorý tak dokáže za deň vyšetriť menej pacientov a vykazať zdravotnej poisťovni menší počet výkonov. Aj to môže byť jednou z príčin relatívne nízkych zárobkov týchto špecialistov. Ukazuje sa, že rozširovaním chronických ochorení rastie aj dopyt pacientov po neurologickej zdravotnej starostlivosti, pričom počet ambulantných neuroológov je v niektorých oblastiach Slovenska kritický a vznikajú dlhé doby čakania. Je na zváženie zdravotných poisťovní, či by vyššie platby za výkony nezatraktívniili viac povolanie ambulantných neuroológov, navyše keď zarábajú podstatne menej ako ich kolegovia neuroológovia pôsobiaci v nemocniciach, kde majú zákonom garantované každoročne valorizované mzdy (o tom viac nižšie).

Tabuľka 2: Priemerné ročné tržby od zdravotných poisťovní na jeden lekársky úväzok
(N = 10 027, všetci zazmluvnení ambulantní poskytovatelia (PO+FO); rok 2017)

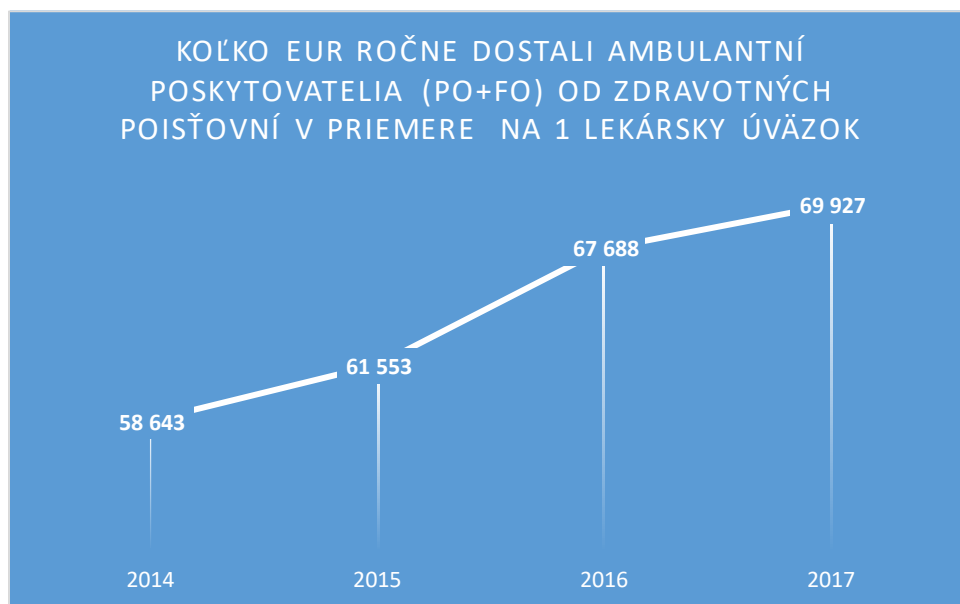
Odbornosť	(v EUR)
Gastroenterológia	131 072
Kardiológia	105 889
Gynekológia a pôrodníctvo	101 749
Klinická imunológia a alergológia	85 961
Pneumológia a ftizeológia	79 567
Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast	77 148
Urológia	74 106
Otorinolaryngológia	72 015
Chirurgia	71 814
Vážený priemer	69 927
Ortopédia	67 109
Všeobecné lekárstvo pre dospelých	66 618
Oftalmológia	65 588
Stomatológia	63 194
Diabetológia	63 187
Neurológia	59 277
Psychiatria	56 384
Dermatovenerológia	53 697
Vnútorné lekárstvo	52 868
Klinická logopédia	36 721

Zdroj dát: zdravotné poisťovne VŠZP, Dôvera, Union
Tabuľka: INEKO

Nasledujúci *Graf 1* ilustruje, koľko peňazí ročne počas štyroch sledovaných rokov dostala v priemere neštátna ambulancia na jeden celý lekársky úväzok od všetkých troch zdravotných poisťovní spolu. Najčastejšie pracuje v jednej ambulancii jeden lekár a jedna sestra. Vidíme, že **tržby ambulancií od zdravotných poisťovní** kontinuálne rastú. V priebehu štyroch rokov (2014-2017) sa priemerná platba poisťovní zvýšila o 19,2 %. Keby sme predpokladali lineárne navyšovanie platieb poisťovní, každoročný nárast by predstavoval v tomto období zhruba 4,5 %.

Graf 1: Vývoj ročných priemerných tržieb súkromných ambulancií od zdravotných poisťovní prepočítaných na jeden lekársky úväzok

(N = 3771 súkromných ambulantných poskytovateľov – právnických osôb)



Zdroj dát: zdravotné poisťovne VŠZP, Dôvera, Union
Prepočty a graf: INEKO

Jednou z príčin, prečo je v niektorých regiónoch Slovenska a odbornostiach nedostatok ambulantných lekárov, alebo sú mnohí vyššieho veku a mladí nepribúdajú, môže byť aj skutočnosť, že momentálne je pre nich v mnohých prípadoch **finančne lukratívnejšie sa zamestnať v nemocnici**, resp. ústavnom zdravotníckom zariadení. Lekári zamestnaní v ústavných zariadeniach majú totiž už niekoľko rokov (od protestnej akcie hromadných výpovedí počas Radičovej vlády) zo zákona garantované minimálne mzdové nároky, ktoré sa každoročne automaticky navyšujú rovnakým tempom ako rastie priemerná mzda v hospodárstve.⁶ Minimálna výška základnej zložky mzdy lekára so špecializáciou (bez príplatkov za služby a nadčasy) predstavovala v roku 2017 sumu 2 031 eur.

Samozrejme, že skutočný príjem týchto nemocničných lekárov je vyšší, nakoľko k minimálnej mzde treba prirátat náhrady za pracovnú pohotovosť, preplatené nadčasy, prácu cez víkendy a sviatky a taktiež časť mzdy nad rámec zákonného minima, ktorá bola dohodnutá v kolektívnom vyjednávaní, resp. pri osobnom negociovaní výšky mzdy s vedením zariadenia. Bohužiaľ, verejne dostupné zdroje, ani Ministerstvo zdravotníctva SR nedisponujú údajmi o priemernej výške celkovo vyplatennej mzdy zamestnaných nemocničných lekárov - špecialistov. Preto môžeme porovnávať mzdu len za všetkých nemocničných lekárov spolu, kde sú zahrnutí aj lekári bez špecializácie, ktorí majú výrazne nižšie mzdy ako atestovaní lekári. Minimálna mzda lekárov bez špecializácie predstavovala v roku 2017 sumu 1 104 eur, teda o 927 eur menej ako

⁶ Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve: Základná zložka mzdy lekára so špecializáciou zamestnaného v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti je najmenej 2,30-násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve SR zistenej Štatistickým úradom SR za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy.

u kvalifikovanejších lekárov so špecializáciou (pozn.: v minulosti sa používal termín atestácia). Musíme sa teda uspokojiť „len“ so štatistikou Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), ktorá uvádza priemernú mzdu všetkých v ústavných zariadeniach zamestnaných lekárov (za výkon práce vo verejnom záujme), vrátane náhrady za pracovnú pohotovosť vo výške necelých 2 600 eur⁷ (vid' Tabuľka 3).

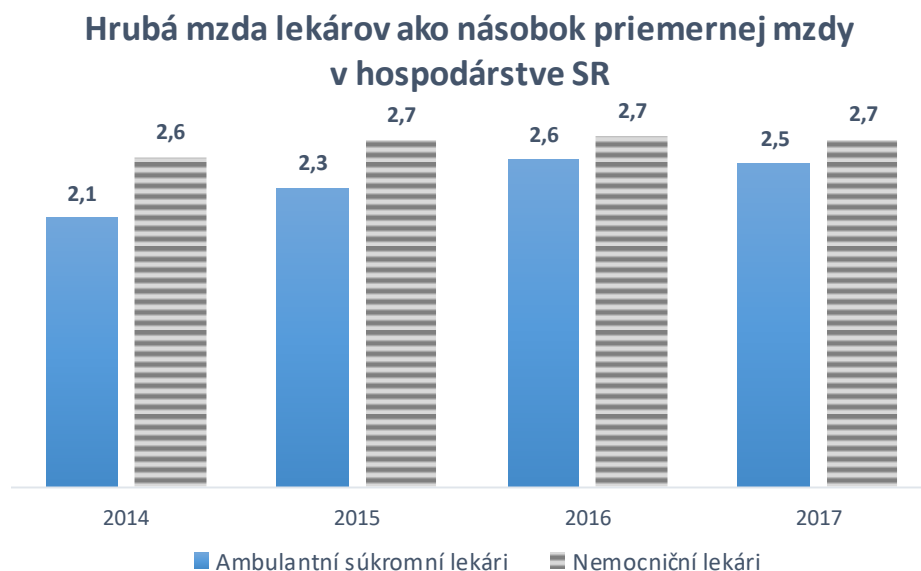
Hoci v súkromnom ambulantnom sektore rástli v sledovanom období rokov 2014 až 2017 zárobky lekárov v percentuálnom vyjadrení dvojnásobne rýchlejšie ako u skupiny všetkých nemocničných lekárov, tak napriek tomuto približovaniu sa je priemerná hrubá mzda lekárov v nemocniciach vyššia (vid' Tabuľka 3 a Graf 2). Pravda, za vyšší odpracovaný počet hodín. Aby sme vedeli presnejšie **porovnať zárobky** lekárov pôsobiacich v súkromných ambulanciách (všetci z nich majú absolvované špecializačné štúdium) a nemocničných lekárov so špecializáciou, museli by sme poznať výšku vyplatenej mzdy nemocničných špecialistov a skutočný príjem súkromných ambulantných lekárov, ktorý zahŕňa aj nedeklarované príjmy a len skutočné a oprávnene uplatnené daňové výdavky, ktoré slúžia výlučne na výkon podnikateľskej činnosti, a nie na osobnú spotrebu.

Tabuľka 3: Porovnanie a vývoj priemernej mesačnej hrubej mzdy

	2014	2015	2016	2017	Percentuálny nárast (2014 -2017)
Priemerná mzda zamestnanca v SR	858	883	912	954	11,2 %
Súkromní ambulantní lekári (analyzovaná vzorka)	1 803	2 066	2 333	2 416	34,0 %
Nemocniční lekári (aj bez špecializácie)	2 219	2 397	2 504	2 596	17,0 %

Zdroje dát: Register ÚZ, MF SR; zdravotné poisťovne; Informačné bulletiny SOZ ZaSS, NCZI; Štatistický úrad SR
Prepočty a tabuľka: INEKO

Graf 2: Hrubá mzda lekárov ako násobok priemernej hrubej mzdy zamestnanca v SR



Zdroje dát: Register ÚZ, MF SR; zdravotné poisťovne; Informačné bulletiny SOZ ZaSS, NCZI; Štatistický úrad SR
Prepočty a graf: INEKO

⁷ Informačný bulletin Slovenského odborového zväzu zdravotníctva a sociálnych služieb (SOZ ZaSS)

Graf 2 znázorňuje, koľkonásobne viac zarábajú slovenskí lekári **v porovnaní s priemerne zarábajúcim** zamestnancom v SR. *Tabuľka 4* dáva túto informáciu (aj keď pri odlišnej metodike a vzorke – preto je pre SR iná hodnota ako v Grafe 2) do kontextu medzinárodného porovnania, pri ktorom zisťujeme, že Slovenská republika nevybočuje od priemeru.

Tabuľka 4:

Hrubá mzda zamestnaných lekárov špecialistov ako násobok národnej priemernej mzdy (rok 2016)	
Nemecko	3,54
Veľká Británia	3,35
Holandsko	3,33
Írsko	3,11
Fínsko	2,63
Portugalsko	2,56
Taliansko	2,46
Grécko*	2,44
Slovensko	2,38
Česká republika	2,36
Island	2,35
Maďarsko	2,34
Španielsko	2,34
Estónsko	2,32
Švédsko	2,25
Francúzsko*	2,24
Slovinsko	2,14
Nórsko	1,78
Poľsko	1,40
* údaje za rok 2015	
Zdroj: OECD Health Statistics 2018	

Ambíciou tejto analýzy nie je konštatovať, či ambulantní lekári zarábajú veľa, primerane alebo málo, ale prispieť ňou ku skvalitňovaniu verejnej debaty o financovaní zdravotníctva a odmeňovaní zdravotníckych pracovníkov. Cieľom je znižovať informačnú asymetriu medzi rôznymi aktérmi verejnej diskusie, aby sa tá viac opierala o dáta, argumenty, dôkazy a menej o nepodložené tvrdenia, mýty a dohady. Zároveň chceme nadviazať na našu predošlú analýzu z augusta 2011 s názvom [*Koľko zarábajú slovenskí lekári?*](#), kde sme odhadovali príjmy súkromných ambulantných lekárov v intervale 1050 až 3200 eur podľa odbornosti. Kým vtedajšia analýza vychádzala „len“ z rôznych expertných odhadov, aktuálna využíva otvorené dáta a čerpá z nich skutočné údaje o hospodárení ambulancií.

Metodika

Predmetom analýzy INEKO neboli nemocničné ambulancie, resp. lekári, ktorí sú zamestnaní v nemocnici a slúžia v ambulanciách prevádzkovaných nemocnicou, ani ambulancie, ktoré vedú lekári sami ako fyzické osoby, keďže finančné údaje o nich nie sú verejne dostupné. Analýza zahŕňa údaje z účtovných závierok (ÚZ) ambulantných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú právnickými osobami (napr. s.r.o., a.s.) s úplnými údajmi v Registri ÚZ, ktorí majú zmluvu so všetkými tromi poisťovňami, majú v rámci klasifikácie SK NACE predmet svojej hlavnej činnosti definovaný ako ambulantné činnosti všeobecnej, špecializovanej alebo zubnej lekárskej praxe a poskytujú zdravotnú starostlivosť len v jednej odbornosti. Po štatistickom čistení dát a vylúčení extrémnych prípadov (outliers) sme pracovali s údajmi o 3771 subjektoch

(za rok 2017), čo predstavuje 51 % zo všetkých zazmluvnených ambulantných poskytovateľov – právnických osôb a 38 % zo všetkých ambulantných poskytovateľov, vrátane tých pôsobiacich ako fyzické osoby.

Údaje o tržbách (výnosoch), nákladoch a hospodárskom výsledku sme čerpali z výkazov ziskov a strát jednotlivých poskytovateľov uvedených v Registri účtovných závierok. Aby sme vypočítali ekvivalent hrubej mzdy na jeden lekárske úväzok, potrebovali sme dáta zdravotných poisťovní o priemernom počte úväzkov jednotlivých odborností za jednotlivých poskytovateľov (IČO). Ďalej sme pri výpočte použili údaje zo Zdravotníckej ročenky SR Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI) o počte zdravotných sestier pracujúcich v ambulanciách podľa jednotlivých odborností. Pri kalkulácii ceny práce zdravotnej sestry sme vychádzali z publikácií Štatistického úradu (ŠÚ) SR. Neexistujú údaje o mzdách zdravotných sestier v súkromnom ambulantnom sektore, preto sme použili údaj za všetky sestry. V roku 2017 bola podľa výberového zisťovania o štruktúre miezd priemerná hrubá mesačná mzda zdravotnej sestry v SR na úrovni 868 eur. Predpokladali sme, že odbornosti, kde sa dosahujú relatívne vyššie zisky, budú aj mzdy sestier mierne vyššie ako u menej ziskových, preto sme v modeli na základe tejto premisy upravili priemerné mzdové náklady sestier v jednotlivých odbornostiach. Ekvivalent hrubej mzdy ambulantného lekára, bez ohľadu na to, či je majiteľom ambulancie, alebo je v nej len zamestnaný, sme, zjednodušene formulované, vypočítali ako súčet hrubej mzdy lekára (po odpočítaní ceny práce sestry z osobných nákladov) a zisku ambulancie prepočítaného na hrubú mzdu. Ekvivalent hrubej mzdy, ako aj údaje o hospodárskom výsledku, tržbách a nákladoch boli prepočítané, a sú aj v tabuľkách a grafoch uvádzané, na jeden celý lekárske úväzok.

Dušan Zachar
INEKO

Ďakujeme veľmi pekne zdravotným poisťovniam Všeobecná zdravotná poisťovňa, Dôvera a Union za súčinnosť pri tvorbe a zosúladzovaní metodiky a za poskytnutie štatistických údajov pre potreby analýzy.

Táto analýza je súčasťou [projektu](#), ktorý je podporený z Európskeho sociálneho fondu cez Operačný program Efektívna verejná správa.



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Európska únia
Európsky sociálny fond

INEKO realizuje projekt [i-Health.sk](#), ktorý finančne podporuje zdravotná poisťovňa Dôvera, a prevádzkuje portál [nemocnice.ineko.sk](#), ktorý finančne podporujú zdravotné poisťovne Dôvera a Union.



Ak sa Vám aktivity a činnosť inštitútu INEKO zdajú prínosné, budeme veľmi radi, ak nás [podporíte](#) v našej ďalšej práci. Ďakujeme!