

Vestník
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Čiastka 8 - 10

Dňa 22. marca 2007

Ročník 55

O B S A H:

Normatívna časť:

17. Štatút Rady duševného zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
18. Štatút Národného koordinačného výboru na kontrolu tabaku
19. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti
20. Smernica Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti
21. Dodatok č. 1 k rozhodnutiu o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9. 2. 2006 číslo: 03472-20/2006-SP, zo 16. 1. 2007 č. 03472-25/2006-SP
22. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy, zo 6. 3. 2007 č. 11180-2/2007-OP

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci február 2007

OZNAMOVACIA ČASŤ

Straty pečiatok

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty je pečať neplatná.

Príloha k oznámeniu Zoznam neplatných pečiatok

1. Text pečiatky:

Ambulancia praktického lekára pre dospelých Ďumbierska 32 Bratislava 2 831 01	043163020201 MUDr. Alena Ďurkovská praktický lekár pre dospelých A22976020	1
--	---	---

Pečať bola odcudzená 22. 1. 2007.

2. Text pečiatky:

P 79023020201 MUDr. Zdenka Priputenová všeobecný lekár A97488020	1
---	---

Číselný kód: A 97488020

Pečať bola odcudzená 3. 3. 2007.

OZNÁMENIE

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitného vydania Vestníka MZ SR v mesiaci február 2007:

Zoznam registrovaných liekov v Slovenskej republike k 31. 12. 2006 I. časť

17.
Štatút
Rady duševného zdravia
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Čl. 1
Zriadenie a náplň Rady duševného zdravia
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

(1) Rada duševného zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „rada“) je poradným orgánom ministra zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky („ďalej len „ministerstvo“) pri tvorbe a realizácii Národného programu duševného zdravia (ďalej len „národný program“). Rada bude sledovať, koordinovať i vyhodnocovať plnenie úloh národného programu a analyzovať jeho realizáciu.

(2) Radu zriaďuje minister.

(3) Rada ako poradný orgán ministra a ministerstva koordinuje a spolupracuje pri vypracovaní úloh národného programu, plnenie ktorých je v pôsobnosti jednotlivých rezortov a príslušných organizácií i mimovládnych organizácií na obdobie dvoch, piatich a desiatich rokov.

(4) Rada sleduje a analyzuje realizáciu plnenia úloh národného programu.

(5) Rada v rámci realizácie národného programu analyzuje ochranu ľudí s duševnými poruchami.

Čl. 2
Zloženie a členstvo rady

(1) Rada je kolektívnym orgánom, ktorý sa skladá z predsedu, podpredsedu a členov rady. Predsedom rady je generálny riaditeľ Sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Členmi rady sú zástupcovia vybraných rezortov, ktorých nominoval príslušný minister. Členmi rady sú i zástupcovia občianskych združení a iných inštitúcií i organizácií, ktorých činnosť je zameraná na oblasť duševného zdravia. Týchto zástupcov nominujú za členov rady príslušné organizácie.

(2) Členov rady vymenúva a odvoláva minister.

(3) Rada sa skladá z minimálne 15 a maximálne 25 členov.

(4) Rada zasadá dvakrát ročne a podľa potreby.

(5) Členstvo v rade je čestné. Prítomnosť člena rady na jej rokovaní je nezastupiteľná.

(6) Minister v prípade odvolania, vzdania sa funkcie alebo úmrtia predsedu, podpredsedu alebo člena rady do mesiaca odo dňa uvedenej skutočnosti vymenuje nového predsedu, podpredsedu alebo člena rady.

(7) Podpredseda rady zastupuje predsedu rady počas jeho neprítomnosti na rokovaní rady. Na návrh predsedu rady rada zvolí svojho podpredsedu.

(8) Činnosť rady administratívne zabezpečuje tajomník rady, ktorého vymenúva minister zo zamestnancov Sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Tajomník rady nemá právo hlasovať.

Čl. 3

Zodpovednosť a vykazovanie činnosti rady

(1) Predseda rady zodpovedá za činnosť rady ministromi.

(2) Predseda rady pravidelne informuje ministra o činnosti rady, o odborných a legislatívnych okruhoch problematiky duševného zdravia, prípadne o potrebe vypracovať nové právne predpisy v oblasti duševného zdravia.

(3) Rada koordinuje, vyhodnocuje a analyzuje realizáciu národného programu.

(4) Predseda rady každoročne predkladá ministromi v termíne do 31. marca správu o činnosti rady za predchádzajúci rok. Výročná správa v skrátenej podobe sa zverejňuje na internetovej stránke, prípadne v dennej tlači v spolupráci s komunikačným odborom ministerstva.

Čl. 4

Financovanie činnosti rady

(1) Ministerstvo priestorovo, technicky a administratívne zabezpečuje činnosť rady.

(2) Finančné prostriedky na prevádzku rady zabezpečuje ministerstvo a zahŕňa:

2.1. preplácanie cestovných náhrad za cestovné výdavky (s výnimkou leteckej dopravy a taxi služby) refundáciou alebo priamou platbou v prípade použitia súkromného motorového vozidla do výšky cestovných výdavkov použitia vlaku alebo autobusu,

2.2. náklady na primerané občerstvenie počas jednania rady,

2.3. náklady na primerané množstvo kancelárskeho materiálu pri zasadnutiach rady.

Čl. 5

Rokovací poriadok rady

(1) Rokovanie rady je : a) riadne
b) mimoriadne

Riadne rokovanie rady sa zvoláva dvakrát ročne.

Mimoriadne rokovanie sa zvoláva na návrh predsedu rady podľa potreby.

(2) Pozvánka a podklady na rokovanie sa doručia členom rady minimálne desať pracovných dní pred termínom rokovania. Rokovanie zvoláva Odbor zdravotnej starostlivosti a ošetrovateľstva Sekcie zdravia. Program rokovania sa predloží na schválenie členom rady s možnosťou jeho doplnenia.

(3) Rada je schopná rokovať a uznávať sa, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov.

(4) Rada dôležité závery z rokovania prijíma formou uznesení. Na prijatie uznesenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny všetkých členov. Každý člen má jeden hlas. Pri rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu rady.

(5) Tajomník rady z rokovania rady vyhotovuje zápisnicu, ktorú podpisuje predseda rady a zástupca Sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Každý člen rady obdrží kópiu zápisnice, originál zápisnice sa odovzdá ministrovi.

(6) Člen rady, ktorý nesúhlasí s uznesením, má právo, aby jeho odlišný názor bol uvedený v zápise z rokovania.

(7) Spôsob informovania verejnosti o činnosti rady zabezpečuje predseda po prerokovaní s ministrom.

Čl. 6

Záverečné ustanovenie

(1) Rada koordinuje, vyhodnocuje a analyzuje realizáciu Národného programu duševného zdravia.

(2) Členovi rady poskytnú zamestnávateľ pracovné voľno z dôvodu všeobecného záujmu¹⁾.

(3) Štatút možno meniť a dopĺňať písomnými dodatkami.

Čl. 7

Zrušovacie ustanovenia

Zrušuje sa Štatút Rady duševného zdravia Ministerstva zdravotníctva SR, uverejnený vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ročník 53, 2005, čiastka 55 – 60, zo dňa 16. decembra 2005, s. 483 – 484, ktorý nadobudol účinnosť dňa 16. decembra 2005.

Čl. 8

Účinnosť

Tento štatút nadobúda účinnosť 15. marca 2007 .

Ivan Valentovič, v.r.
minister

¹⁾ § 136 ods. 1 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov.

18.

ŠTATÚT

NÁRODNÉHO KOORDINAČNÉHO VÝBORU NA KONTROLU TABAKU

Čl. 1

Úvodné ustanovenie

Národný koordinačný výbor na kontrolu tabaku (ďalej len „výbor“), je *poradným* orgánom riaditeľa Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ÚVZ SR“) na riešenie problematiky kontroly tabaku v Slovenskej republike. Súčasne je aj poradným orgánom pre spoluprácu so Svetovou zdravotníckou organizáciou, Európskou úniou a medzinárodnými organizáciami a inštitúciami v oblasti kontroly tabaku.

Čl. 2

Postavenie

Výbor je koordinačným, iniciatívnym a poradným orgánom riaditeľa ÚVZ SR v oblasti kontroly tabaku, ktorý je zriadený ministrom zdravotníctva Slovenskej republiky.

Čl. 3

Úlohy výboru

Výbor plní najmä tieto úlohy:

1. Predkladá návrhy koncepčných a vecných opatrení na kontrolu tabaku.
2. Poskytuje odborné stanoviská na pôsobenie štátnych orgánov pri realizácii opatrení na kontrolu tabaku.
3. Pripravuje správu o realizácii Rámcového dohovoru o kontrole tabaku.
4. Navrhuje koncepčné a realizačné projekty, úlohy a iné aktivity s cieľom kontroly tabaku a prevencie fajčenia.
5. Navrhuje možnosti na epidemiologické štúdie pre zisťovanie prevalencie fajčenia jednotlivých skupín populácie SR a názorov obyvateľstva na realizované aktivity, ako aj monitorovanie efektu opatrení pre ďalšie rozhodovanie a smerovanie aktivít.
6. Vyjadruje sa k pripravovaným legislatívnym úpravám a aproximácii práva Európskych spoločenstiev a vyjadruje sa k iniciatívam Svetovej zdravotníckej organizácie.

Čl. 4

Zloženie výboru

1. Výbor je zložený z predsedu, podpredsedu, tajomníka a ďalších členov, ktorými sú zástupcovia najmä ústredných orgánov štátnej správy a ktorých počet je 11.
2. Predsedu výboru, tajomníka a ostatných členov vymenúva a odvoláva riaditeľ ÚVZ SR.
3. Členstvo vo výbore je nezastupiteľnou a čestnou funkciou.
4. Členstvo vo výbore zaniká:
 - a) úmrtím,
 - b) odvolaním, alebo
 - c) písomným sa vzdaním členstva

Čl. 5

Sekretariát výboru

1. Činnosť výboru zabezpečuje prostredníctvom *Sekretariátu* Centrum kontroly tabaku, ktoré je organizačne začlenené do štruktúry Úradu verejného zdravotníctva SR. Sekretariát je administratívnym orgánom výboru a jeho členom je tajomník výboru.
2. Centrum kontroly tabaku plní prostredníctvom *Sekretariátu* nasledovné úlohy:
 - a) organizačne a administratívne zabezpečuje činnosť výboru, spolupracuje s príslušnými ústrednými orgánmi,
 - b) informuje o termíne a mieste zasadnutí jej členov,
 - c) poskytuje odbornú pomoc pre členov výboru,
 - d) informuje o prijatých záveroch a priebehu činnosti riaditeľa ÚVZ SR.

Čl. 6

Práva a povinnosti predsedu, podpredsedu, tajomníka a členov výboru

1. Predseda výboru:
 - a) riadi činnosť výboru a zodpovedá za činnosť a predkladanie správ riaditeľovi ÚVZ SR,
 - b) predkladá návrh na zvolanie výboru riaditeľovi ÚVZ SR,
 - c) navrhuje program rokovania výboru,
 - d) navrhuje závery z rokovania výboru,
 - e) predkladá riaditeľovi ÚVZ SR iniciatívne návrhy a odporúčania.
2. Podpredseda výboru:
 - a) zastupuje predsedu výboru počas jeho neprítomnosti na rokovaní,
 - b) na základe poverenia riaditeľom ÚVZ SR zvoláva a vedie rokovanie výboru.
3. Členovia výboru:
 - a) sa zúčastňujú na zasadnutí výboru s hlasovacím právom,
 - b) prijímajú stanoviská, návrhy a odporúčania k materiálom, ktoré sú predložené na rokovanie výboru,
 - c) predkladajú výboru návrhy a odporúčania.

4. Tajomník výboru:

- a) organizačne a administratívne zabezpečuje prípravu a zasadnutia výboru,
- b) informuje výbor o plnení prijatých uznesení, ktoré boli prijaté nadpolovičnou väčšinou všetkých členov výboru,
- c) zabezpečuje vyhotovenie zápisnice z rokovania výboru,
- d) zabezpečuje financovanie činnosti výboru, ktorý je rozpočtovaný vo výdavkoch ÚVZ SR.

Čl. 7

Rokovanie výboru a jeho orgánov

1. Zasadnutie výboru zvoláva, termín a program rokovania určuje jeho predseda.
2. Výbor rokuje o všetkých otázkach, ktoré sa týkajú iniciovania, koordinácie, realizácie, výkonu a kontroly plnenia úloh na kontrolu tabaku.
3. Výbor zasadá podľa potreby, najmenej 4x ročne.
4. Účasť na zasadaní výboru je zastupiteľná iba menovaným náhradníkom z príslušného ministerstva.
5. Výbor je uznášaniaschopný, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov. Výsledky rokovania výboru sa formulujú do záverov, odporúčaní a uznesení, ktoré prijala nadpolovičná väčšina hlasov prítomných členov.
6. Výbor predkladá svoje závery, odporúčania a stanoviská riaditeľovi ÚVZ SR.
7. Výbor raz za rok predkladá v termíne najneskôr do 31. 1. kalendárneho roka správu o činnosti výboru za obdobie od 1. 1. do 31. 12. predchádzajúceho roka riaditeľovi ÚVZ SR, ktorú ju následne bezodkladne predloží ministrom zdravotníctva SR a štátnemu tajomníkovi MZ SR.
8. Zmeny štatútu navrhuje jeho predseda.
9. Zmeny a dodatky k štatútu schvaľuje riaditeľ ÚVZ SR.
10. Na rokovanie výboru sa môžu prizvať aj nečlenovia výboru, ktorí však nemajú hlasovacie právo.
11. Predseda výboru môže vytvoriť stále alebo dočasné pracovné skupiny. Ich úlohou je vypracovať stanoviská alebo materiály, ktoré sú potrebné k rokovaniu výboru. Členovia pracovných skupín sa vo svojej činnosti zodpovedajú predsedovi výboru.

Čl. 8

Záverečné ustanovenia

Zrušuje sa štatút Národného koordinačného výboru, ktorý bol prijatý s účinnosťou od 10. 9. 2000.

Čl. 9

Účinnosť

Tento štatút nadobúda účinnosť 1. 3. 2007.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

19.

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti

Bratislava: 26. február 2007

Číslo: 07547/2007-OZSO

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v znení neskorších predpisov vydáva toto usmernenie:

Čl. I

Účelom odborného usmernenia je ustanoviť postup pri poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Čl. II

Definícia domácej ošetrovateľskej starostlivosti

(1) Domáca ošetrovateľská starostlivosť je ambulantná forma zdravotnej starostlivosti poskytovaná v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom sociálnom prostredí fyzickým osobám (ďalej len „osoby“), ktoré spĺňajú všetky nasledovné kritéria:

- a) vyžadujú ošetrovateľskú starostlivosť,
- b) sú imobilné, čiastočne imobilné a nie sú schopné samostatne prísť do ambulatného zdravotníckeho zariadenia,
- c) nevyžadujú ústavnú zdravotnú starostlivosť alebo ústavnú zdravotnú starostlivosť odmietajú.

(2) Domáca ošetrovateľská starostlivosť je poskytovaná sestrou alebo pôrodnou asistentkou s príslušnou odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu¹⁾ prostredníctvom Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „ADOS“).

Čl. III

Cieľom domácej ošetrovateľskej starostlivosti je poskytnúť osobe komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť metódou ošetrovateľského procesu zameranú na udržanie a zlepšenie kvality života, zmierňovanie utrpenia, predchádzanie zdravotným komplikáciám, doliečovanie po skončení ústavnej zdravotnej starostlivosti, zdravotnú výchovu a edukáciu osoby, rodiny a komunity v súvislosti so zdravotným stavom, prevenciu, rehabilitáciu a poradenstvo.

Čl. IV

¹⁾ Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, systave špecializačných odborov a systave certifikovaných pracovných činností a Nariadenie vlády SR č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení neskorších predpisov.

(1) Domáca ošetrovateľská starostlivosť je poskytovaná osobám vo všetkých vekových kategóriách a navrhuje ju lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti, s ktorým má osoba uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(2) Návrh na domácu ošetrovateľskú starostlivosť môže osobe podľa bodu (1) odporučiť:

- a) lekár špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,
- b) ošetrojúci lekár ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- c) ošetrojúca sestra ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- d) ošetrojúca pôrodná asistentka ústavnej zdravotnej starostlivosti.

(3) O poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti môže lekára podľa bodu (1) požiadať aj rodinný príslušník alebo zákonný zástupca.

(4) Návrh na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti schvaľuje príslušná zdravotná poisťovňa.

Čl. V

(1) Sestra alebo pôrodná asistentka posúdi aktuálny stav osoby z ošetrovateľského hľadiska, určí stupeň mobility podľa posudzovacej stupnice, ktorej vzor je uvedený v prílohe č. 1, vypracuje plán ošetrovateľskej starostlivosti, stanoví intervencie sestry a pôrodnej asistentky a zdravotné výkony, ktoré je nutné u osoby vykonať.

(2) Na základe vypracovaného ošetrovateľského plánu lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti, s ktorým má osoba uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti schváli osobe návrh na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti a potvrdí ho svojim podpisom a odtlačkom pečiatky.

(3) Zdravotné výkony²⁾ a intervencie sestry, pôrodnej asistentky alebo iného zdravotníckeho pracovníka v domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa poskytujú podľa osobitného predpisu³⁾.

(4) Lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti v spolupráci so sestrou alebo pôrodnou asistentkou prehodnotí plán ošetrovateľskej starostlivosti vždy po uplynutí 3 mesiacov a potvrdí ho svojim podpisom a odtlačkom pečiatky.

(5) Potrebné lieky, liečivá, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a špeciálny zdravotnícky materiál zabezpečuje všeobecný lekár podľa osobitného predpisu⁴⁾.

Čl. VI

O poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa vedie zdravotná dokumentácia podľa osobitného predpisu⁵⁾, súčasťou ktorej je:

²⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004, ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 223/2005 Z. z.

³⁾ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 364/2005 Z. z. ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom v znení neskorších predpisov.

⁴⁾ Zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

⁵⁾ Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

- a) návrh na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ktorého vzor je v prílohe č. 2,
- b) dohoda o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, ktorej vzor je v prílohe č. 3,
- c) ošetrovateľská dokumentácia podľa osobitného predpisu⁶⁾.

Čl. VII **Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť 15. marca 2007.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

⁶⁾ Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vedení ošetrovateľskej dokumentácie uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky čiastka 35-46, ročník 53 zo dňa 4.7.2005.

Posudzovacia stupnica v ošetrovatel'stve

Z hľadiska sebestačnosti osoby sestra stanoví stupeň mobility a zaradí osobu do príslušného stupňa:

1. stupeň: osoba je plne mobilná – časová náročnosť na ošetrovateľskú starostlivosť za 24 hodín je 1 – 2 hodiny. Osoba je úplne sebestačná. Pohybuje sa a vykonáva si osobnú hygienu samostatne, dokáže sa samostatne najesť. Je úplne kontinentná a sebestačná pri vyprázdňovaní, komunikuje a spolupracuje bez obmedzenia.

2. stupeň: mobilita osoby je mierne obmedzená – časová náročnosť na ošetrovateľskú starostlivosť za 24 hodín je 3 – 6 hodín. Osoba je sebestačná, schopná sebaobsluhy aj mimo postele, ale za pomoci zdravotníckeho pracovníka v ústavnom zdravotníckom zariadení alebo inej osoby v prirodzenom sociálnom prostredí. Má obmedzenú pohybovú aktivitu, osobnú hygienu si vykonáva pod dohľadom, dokáže sa samostatne najesť s menšou pomocou. S čiastočnou pomocou je schopná samostatne navštíviť toaletu. Spolupráca je s ňou občas sťažená, môže komunikovať formou písomného prejavu.

3. stupeň: mobilita osoby je veľmi obmedzená – časová náročnosť na ošetrovateľskú starostlivosť za 24 hodín je 7 – 8 hodín. Osoba je čiastočne sebestačná, je pripútaná na posteľ, zmenu polohy, osobnú hygienu, príjem potravy vykonáva s výraznou pomocou zdravotníckeho pracovníka v ústavnom zdravotníckom zariadení alebo inej osoby v prirodzenom sociálnom prostredí. Vyprázdňovanie močového mechúra a hrubého čreva je občas nekontrolovateľné, používa podložnú misu. Je nutné polohovanie, prevencia príp. ošetrovanie dekubitov. Spolupráca s osobou je sťažená v dôsledku narušenej komunikácie.

4. stupeň: osoba je imobilná – časová náročnosť na ošetrovateľskú starostlivosť za 24 hodín je 10 – 14 hodín. Osoba je pripútaná na posteľ, bezvládna a je úplne odkázaná na pomoc zdravotníckeho pracovníka v ústavnom zdravotníckom zariadení alebo inej osoby v prirodzenom sociálnom prostredí. Vyžaduje si zvýšenú starostlivosť. Je neschopná spolupráce, nekomunikuje, resp. komunikácia je výrazne obmedzená. Je nutné polohovanie, prevencia príp. ošetrovanie dekubitov.

POHYB, POLOHOVANIE

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba sa pohybuje a mení polohu sama, bez pomoci
2	osoba sa pohybuje a mení polohu s čiastočnou pomocou – pomoc pri vstávaní a chôdzi, vyžaduje dozor, ale je sama schopná zmeniť polohu
3	osoba sa pohybuje s výraznou pomocou, nie je schopná samostatnej chôdze, vyžaduje sprievodcu, používa kompenzačné pomôcky pri chôdzi (barle, palica), je nutné polohovanie
4	osoba je imobilná, pripútaná na lôžko, je nutné polohovanie, presun len pomocou invalidného vozíka

OSOBNÁ HYGIENA

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba si vykonáva osobnú hygienu samostatne
2	osoba potrebuje čiastočnú pomoc – pomoc pri prevažne samostatnej starostlivosti o osobnú hygienu, vykonáva samostatne pod dohľadom

3	osoba potrebuje výraznú pomoc – vyžaduje pomoc pri hygiene niektorých častí tela
4	osoba je nesebestačná - nie je schopná vykonávať osobnú hygienu

PRÍJEM POTRAVY

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba je sebestačná, prijíma potravu samostatne
2	osoba prijíma potravu s čiastočnou pomocou – podávanie stravy osobe, ktorá je pripútaná na lôžko, ale dokáže sa najesť samostatne
3	osoba prijíma potravu s výraznou pomocou – pomoc pri úprave polohy a stravy (krájanie)
4	osoba je nesebestačná - je nutné kŕmenie alebo kŕmenie sondou

INKONTINENCIA MOČA A STOLICE

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba je kontinentná
2	osoba má občasné nekontrolované vyprázdňovanie močového mechúra a čriev
3	osoba má nekontrolovateľné vyprázdňovanie močového mechúra a čriev vyžaduje návštevku kontinencie
4	osoba je inkontinentná

NÁVŠTEVA WC

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba je sebestačná pri vyprázdňovaní
2	osoba je odkázaná na čiastočnú pomoc pri opustení postele
3	osoba je odkázaná na výraznú pomoc – sprevádzanie na WC, príp. použitie podložnej misy, močovej fľaše
4	osoba je nesebestačná, úplne odkázaná na pomoc – vyprázdňovanie na lôžku

DEKUBITY

Bodové skóre	Kritériá
1	u osoby sa nevyskytujú
2	osoba má narušenú celistvosť kože - štádium 1. – 2. stupňa
3	osoba má narušenú celistvosť kože, ulcerácie, hĺbkové dekubity – štádium 3. stupňa
4	osoba má dekubity, viacpočetné dekubity, gangréna, nekróza – štádium 4.- 5 stupňa

SCHOPNOSŤ SPOLUPRÁCE A KOMUNIKÁCIA

Bodové skóre	Kritériá
1	osoba spolupracuje a komunikuje bez problémov
2	s osobou je občas sťažená spolupráca, komunikuje málo, komunikuje formou písomného prejavu, rozumie
3	s osobou je veľmi sťažená spolupráca, nekomunikuje, rozumie málo
4	osoba nespupracuje, nekomunikuje, nerozumie

Hodnotenie stupňa závislosti:

1. st.	7 bodov	plná mobilita
2. st.	8 – 14 bodov	mierne obmedzená mobilita
3. st.	15 – 21 bodov	veľmi obmedzená mobilita
4. st.	22 – 28 bodov	imobilita

Pri psychickom, telesnom, zmyslovom a prípadne kombinovanom postihnutí osoby sa k uvedenému bodovému hodnoteniu vykazujú s použitím koeficienta zvyšujúce sa nároky na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti. Z toho dôvodu môžu byť osoby zaradené maximálne do 3 stupňov, nakoľko hodnotenie – plnej mobility nie je relevantné. **Koeficient** sa používa na výpočet skutočnej potreby ošetrovateľskej starostlivosti. Pre vyjadrenie náročnosti poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti a potrebu preferencie starostlivosti o osoby hodnota súčtu bodov získaných podľa posudzovacej stupnice sa násobí koeficientom takto:

1, 75 pri psychickom postihnutí

- 1, 50 pri telesnom postihnutí
1, 25 pri zmyslovom postihnutí

Hodnotenie stupňa mobility pri psychickom postihnutí s použitím koeficienta 1, 75:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 14 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 15 – 32 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 33 – 49 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri telesnom postihnutí s použitím koeficienta 1, 50:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 12 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 13 – 27 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 28 – 42 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri zmyslovom postihnutí s použitím koeficienta 1, 25:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 10 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 11 – 23 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 24 – 35 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri psychickom a súčasne i telesnom postihnutí s použitím koeficientov 1, 75 a 1, 50:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 21 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 22 – 48 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 49 – 74 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri psychickom a súčasne i zmyslovom postihnutí s použitím koeficientov 1, 75 a 1, 25:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 18 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 19 – 40 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 41 – 61 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri telesnom a súčasne i zmyslovom postihnutí s použitím koeficientov 1, 50 a 1, 25:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 15 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 16 – 35 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 36 – 53 bodov | imobilita |

Hodnotenie stupňa mobility pri psychickom, telesnom a súčasne i zmyslovom postihnutí s použitím koeficientov 1, 75; 1,50 a 1, 25:

- | | | |
|--------|---------------|---------------------------|
| 1. st. | 23 bodov | mierne obmedzená mobilita |
| 2. st. | 24 – 58 bodov | veľmi obmedzená mobilita |
| 3. st. | 59 – 92 bodov | imobilita |

**Návrh
na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti**

1) Meno, priezvisko, titul poistenca:

Rodné číslo: Kód ZP:

Trvalý pobyt:

Prechodný pobyt:

Lekárska diagnóza (čísлом podľa MKCH 10):

Epikríza a zdôvodnenie pre poskytovanie DOS:
.....

Sesterská diagnóza (čísлом podľa Zoznamu sesterských diagnóz)

Funkčný stav pacienta:

H – pacient s obmedzenou pohyblivosťou (50%)

I – imobilný pacient (75%)

F – pacient so psychiatrickou diagnózou, mentálne retardovaný (75%)

Plán ošetrovateľskej starostlivosti:

.....

.....

.....

Výkony vyjadrené kódom a ich frekvencia realizácie:

.....

Predpokladaná dĺžka DOS:

do 1 mesiaca do 3 mesiacov do 6 mesiacov nad 6 mesiacov

2) Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti:

Názov a adresa

.....

IČO Agentúry DOS:

Meno, priezvisko, titul štatutárneho zástupcu:

číslo telefónu: mobil:

číslo faxu: e-mail

**3) Meno, priezvisko a titul všeobecného lekára, s ktorým má poistenec uzatvorenú
dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (v mieste poskytovania DOS):**

.....

Kód lekára:

Názov a adresa zdravotníckeho zariadenia:

číslo telefónu: mobil:

číslo faxu: e-mail

Dátum:

.....

podpis lekára
a odtlačok pečiatky

podpis odborného zástupcu ADOS
a odtlačok pečiatky

**Dohoda
o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti**

Meno, priezvisko, titul poistenca:
Rodné číslo: Kód ZP:
Miesto trvalého pobytu:
Miesto prechodného pobytu:
Kontaktná osoba, zákonný zástupca:

Dohodu o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti uzatváram v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v znení neskorších predpisov

s

Agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti

Názov a adresa:
.....
Meno, priezvisko, titul odborného zástupcu:
číslo telefónu: mobil:
číslo faxu: e-mail
od dátumu

Vyhlasujem na svoju česť, že nemám súbežne uzavretú žiadnu dohodu o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti s inou agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

v

dňa

.....
podpis odborného zástupcu ADOS
a odtlačok pečiatky

.....
podpis poistenca/zákonného zástupcu

**Smernica Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti**

Číslo: 10457/2007 – OZSO

Dňa: 5. marca 2007

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. (1) písm. b zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje:

§ 1

(1) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "ministerstvo") odborne usmerňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti a zabezpečuje odbornú-metodickú vedu zdravotnej starostlivosti v príslušnom špecializačnom odbore. Vykonáva dozor nad odbornou úrovňou činnosti zdravotníckych pracovníkov. Na odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti sa podieľajú hlavné odborníci ministerstva, ktorí sú poradným orgánom ministerstva. Odborné riadenie sa uskutočňuje v spolupráci s príslušnou odbornou spoločnosťou Slovenskej lekárskej spoločnosti, príslušnou stavovskou organizáciou a akreditovanými vzdelávacími ustanovizňami. Poradným zborom hlavného odborníka po odbornej stránke sú krajskí odborníci.

§ 2

Odbory, pre ktoré sa ustanovujú hlavné odborníci ministerstva

(1) Hlavné odborníci ministerstva sa ustanovujú pre špecializačné odbory a certifikované pracovné činnosti v kategóriách:

A. KATEGÓRIA LEKÁR

1. hlavný odborník pre neurochirurgiu
2. hlavný odborník pre hrudníkovú chirurgiu
3. hlavný odborník pre kardiochirurgiu
4. hlavný odborník pre cievnu chirurgiu
5. hlavný odborník pre detskú chirurgiu
6. hlavný odborník pre chirurgiu
7. hlavný odborník pre plastickú chirurgiu
8. hlavný odborník pre úrazovú chirurgiu
9. hlavný odborník pre urgentnú medicínu
10. hlavný odborník pre anesteziológiu a intenzívnu medicínu
11. hlavný odborník pre urológiu

12. hlavný odborník pre gynekológiu a pôrodníctvo
13. hlavný odborník pre ortopédiu a pediatickú ortopédiu
14. hlavný odborník pre vnútorné lekárstvo
15. hlavný odborník pre kardiológiu
16. hlavný odborník pre pneumológiu a ftizeológiu
17. hlavný odborník pre gastroenterológiu
18. hlavný odborník pre hepatológiu
19. hlavný odborník pre nefrológiu
20. hlavný odborník pre angiológiu
21. hlavný odborník pre hematológiu a transfuziológiu
22. hlavný odborník pre reumatológiu
23. hlavný odborník pre dermatovenerológiu
24. hlavný odborník pre endokrinológiu
25. hlavný odborník pre diabetológiu, poruchy látkovej premeny a výživy
26. hlavný odborník pre infektológiu a tropickú medicínu
27. hlavný odborník pre neurológiu
28. hlavný odborník pre oftalmológiu a pediatickú oftalmológiu
29. hlavný odborník pre geriatriciu
30. hlavný odborník pre klinickú onkológiu
31. hlavný odborník pre radiačnú onkológiu
32. hlavný odborník pre rádiológiu
33. hlavný odborník pre nukleárnu medicínu
34. hlavný odborník pre psychiatriciu
35. hlavný odborník pre detskú psychiatriciu
36. hlavný odborník pre neonatológiu
37. hlavný odborník pre pediatriu,
38. hlavný odborník pre pediatickú endokrinológiu,
39. hlavný odborník pre pediatickú gastroenterológiu, hepatológiu a výživu,
40. hlavný odborník pre pediatickú hematológiu
41. hlavný odborník pre pediatickú onkológiu

42. hlavný odborník pre pediatrickú kardiológiu
43. hlavný odborník pre pediatrickú imunológiu a alergológiu
44. hlavný odborník pre pediatrickú anestéziológiu a intenzívnu medicínu
45. hlavný odborník pre pediatrickú infektológiu
46. hlavný odborník pre pediatrickú nefrologiu
47. hlavný odborník pre pediatrickú neurologiu
48. hlavný odborník pre pediatrickú pneumológiu a ftizeológiu
49. hlavný odborník pre pediatrickú reumatológiu
50. hlavný odborník pre pediatrickú urologiu
51. hlavný odborník pre klinickú farmakológiu
52. hlavný odborník pre klinickú mikrobiológiu
53. hlavný odborník pre klinickú biochémiu,
54. hlavný odborník pre klinickú imunológiu a alergológiu
55. hlavný odborník pre lekársku genetiku
56. hlavný odborník pre patologickú anatómiu
57. hlavný odborník pre súdne lekárstvo
58. hlavný odborník pre fyziatriu, balneológiu a liečebnú rehabilitáciu
59. hlavný odborník pre otorinolaryngológiu a pediatrickú otorinolaryngológiu
60. hlavný odborník pre všeobecné lekárstvo
61. hlavný odborník pre všeobecnú starostlivosť o deti a dorast
62. hlavný odborník pre algeziológiu
63. hlavný odborník pre akupunktúru
64. hlavný odborník pre medicínu drogových závislostí
65. hlavný odborník pre paliatívnu medicínu
66. hlavný odborník pre posudkové lekárstvo
67. hlavný odborník pre reprodukčnú medicínu
68. hlavný odborník pre revízne lekárstvo
69. hlavný odborník pre telovýchovné lekárstvo
70. hlavný odborník pre sociálne lekárstvo a organizáciu zdravotníctva
71. hlavný odborník pre klinické pracovné lekárstvo a klinickú toxikológiu

72. hlavný odborník pre ortopedickú protetiku
73. hlavný odborník pre orgánové transplantácie
74. hlavný odborník pre transplantácie tkanív a buniek
75. hlavný odborník pre spondylochirurgiu

B. KATEGÓRIA ZUBNÝ LEKÁR

76. hlavný odborník pre zubné lekárstvo
77. hlavný odborník pre čeľustnú ortopédiu
78. hlavný odborník pre maxilofaciálnu chirurgiu

C. KATEGÓRIA FARMACEUT

79. hlavný odborník pre klinickú farmáciu
80. hlavný odborník pre farmaceutickú technológiu
81. hlavný odborník pre farmaceutickú kontrolu a zabezpečovanie kvality liekov
82. hlavný odborník pre lekárenstvo

D. OSTATNÉ KATEGÓRIE

83. hlavný odborník pre verejné zdravotníctvo
84. hlavný odborník pre epidemiológiu
85. hlavný odborník pre ošetrovateľstvo
86. hlavný odborník pre pôrodnú asistenciu
87. hlavný odborník pre fyzioterapiu
88. hlavný odborník pre psychológiu
89. hlavný odborník pre logopédiu
90. hlavný odborník pre liečebnú pedagogiku
91. hlavný odborník pre zdravotnícke pomôcky
92. hlavný odborník pre zdravotnícke záchranárstvo
93. hlavný odborník pre dentálnu hygienu
94. hlavný odborník pre asistenciu výživy
95. hlavný odborník pre očnú optiku a optometriu

96. hlavný odborník pre zubnú techniku
 97. hlavný odborník pre rádiologickú techniku
 98. hlavný odborník pre ortopedickú techniku
 99. hlavný odborník pre asistentov
- (2) Ministerstvo môže vymenovať hlavných odborníkov aj pre iné odbory a certifikované pracovné činnosti, ktoré nie sú doposiaľ zaradené v sústave špecializačných odborov a v sústave certifikovaných pracovných činností.

§3

Vymenovanie hlavných odborníkov ministerstva do funkcie, ich odvolanie z funkcie a zánik funkcie

- (1) Hlavných odborníkov ministerstva vymenúva do funkcie minister zdravotníctva Slovenskej republiky na návrh generálneho riaditeľa sekcie zdravia, ktorý predkladá ministrovi zdravotníctva kandidátov odporúčaných výborom príslušnej odbornej spoločnosti, príslušnej stavovskej organizácie a sekciou zdravia ministerstva.
- (2) Funkciu hlavných odborníkov ministerstva vykonávajú vybraní odborníci pôsobiaci na špecializovaných pracoviskách príslušného špecializačného odboru, ktorí spĺňajú kritériá vysokej etickej a odbornej úrovne práce a spôsobilosti na vykonávanie organizačnej činnosti a sú bezúhonní.
- (3) Za hlavného odborníka ministerstva nemôže byť ustanovený zamestnanec ministerstva.
- (4) Kvalifikačným predpokladom pre výkon funkcie hlavného odborníka ministerstva v kategórii lekár, zubný lekár, farmaceut a pre hlavného odborníka ministerstva pre verejné zdravotníctvo je získanie špecializácie v príslušnom špecializačnom odbore, najmenej 10 rokov praxe v príslušnom odbore, prípadne v príslušných odborných pracovných alebo príslušných špecializovaných pracovných činnostiach, získanie vedeckej hodnosti (PhD, CSc, DrSc.) alebo vedecko - pedagogickej hodnosti v príslušnom odbore (docent alebo profesor – nie hostujúci) a zároveň aktívne pracuje v danom odbore. Pre kategórie označené ako ostatné kategórie je odborným predpokladom pre výkon funkcie hlavného odborníka ministerstva najmenej 5 rokov praxe v príslušnom odbore, prípadne v príslušných odborných pracovných alebo príslušných špecializovaných pracovných činnostiach.
- (5) Podmienkou pre výkon funkcie hlavného odborníka ministerstva je aj písomný súhlas navrhovanej osoby
 - a) so zverejnením mena, priezviska a pracoviska,
 - b) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach dôverného charakteru, o ktorých sa člen komisie dozvie v súvislosti so svojím členstvom v komisii,
 - c) písomný záväzok oznámiť všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku vzniku alebo priamo zakladali konflikt záujmov vo vzťahu ku konkrétnemu problému prerokúvaného komisiou.
- (6) Hlavných odborníkov ministerstva odvoláva minister zdravotníctva na základe odporúčania generálneho riaditeľa sekcie zdravia po prípadnom podnete výboru odbornej

- spoločnosti, príslušnej stavovskej organizácie alebo sekcie zdravia ministerstva.
- (7) Minister môže hlavného odborníka ministerstva odvolať, ak si hlavný odborník
 - a) neplní svoje povinnosti vyplývajúce z funkcie,
 - b) bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin alebo mu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody.
 - (8) Funkcia hlavného odborníka ministerstva zaniká:
 - a) vzdaním sa funkcie odborníkom na základe jeho písomnej žiadosti,
 - b) začatím vykonávania štátnozamestnaneckého pomeru na MZ SR,
 - c) odvolaním odborníka,
 - d) smrťou odborníka,
 - e) ukončením trvania mandátu.
 - (9) Mandát hlavného odborníka ministerstva je v trvaní 5 rokov od jeho vymenovania.

§ 4

Vymenovanie krajských odborníkov do funkcie, ich odvolanie z funkcie a zánik funkcie

- (1) Krajských odborníkov vymenúva do funkcie generálny riaditeľ sekcie zdravia na základe odporúčania hlavného odborníka MZ SR.
- (2) Krajskí odborníci sa vymenujú do funkcie za predpokladu, že hlavný odborník zväží potrebu vymenovania krajského odborníka pre príslušný odbor a ak sú v zdravotníckych zariadeniach príslušného samosprávneho kraja zriadené alebo vysunuté najmenej dve pracoviská v danom odbore.
- (3) Funkciu krajských odborníkov vykonávajú vybraní odborníci pôsobiaci na špecializovaných pracoviskách príslušného odboru samosprávneho kraja, ktorí spĺňajú kritériá vysokej etickej a odbornej úrovne práce a spôsobilosti na vykonávanie organizačnej činnosti a sú bezúhonní.
- (4) Kvalifikačným predpokladom pre výkon funkcie krajského odborníka je získanie špecializácie v príslušnom špecializačnom odbore a vykonávanie zdravotníckeho povolania v príslušnom odbore.
- (5) Krajských odborníkov odvoláva generálny riaditeľ sekcie zdravia na základe odporúčania hlavného odborníka prípadne na podnet výboru odbornej spoločnosti, príslušnej stavovskej organizácie alebo sekcie zdravia ministerstva.
- (6) Generálny riaditeľ sekcie zdravia môže krajského odborníka odvolať, ak si krajský odborník
 - a) neplní svoje povinnosti vyplývajúce z funkcie,
 - b) bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin alebo mu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody.
- (7) Funkcia krajského odborníka zaniká:
 - a) vzdaním sa funkcie odborníka na základe jeho písomnej žiadosti,
 - b) začatím vykonávania štátnozamestnaneckého pomeru na MZ SR,
 - c) odvolaním odborníka,
 - d) smrťou odborníka,
 - e) ukončením trvania mandátu.
- (8) Mandát krajského odborníka je v trvaní 5 rokov od jeho vymenovania.
- (9) Za krajského odborníka nemôže byť ustanovený zamestnanec ministerstva.

§ 5

Úlohy hlavných odborníkov ministerstva a krajských odborníkov

- (1) Hlavní odborníci ministerstva a krajskí odborníci navzájom úzko spolupracujú pri riešení organizačných a odborných problémov a v rámci svojej pôsobnosti plnia najmä tieto úlohy:
- a) podieľajú sa na vypracúvaní návrhov a na realizácii hlavných smerov rozvoja v príslušnom odbore,
 - b) spracúvajú podklady pre realizáciu koncepcie poskytovania zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia ľudí na území SR v príslušnom odbore (osnova na vytváranie koncepcií zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia tvorí prílohu č. 1), alebo koncepcie poskytovania starostlivosti a ochrany zdravia ľudí v odbore na území SR (osnova pre vytváranie koncepcií poskytovania starostlivosti tvorí prílohu č. 2),
 - c) podieľajú sa na vypracúvaní podkladov na prevzatie príslušných legislatívnych noriem Európskej únie do legislatívy Slovenskej republiky,
 - d) podieľajú sa na riešení a plnení úloh, vyplývajúcich z odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie, Rady Európy a iných medzinárodných inštitúcií,
 - e) podieľajú sa na odbornom usmerňovaní a kontrole príslušnej zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia, sledujú a hodnotia túto činnosť vo vzťahu k vynaloženým prostriedkom a navrhujú konkrétne opatrenia na zvyšovanie odbornej úrovne práce v príslušnej oblasti alebo úseku zdravotnej starostlivosti,
 - f) uplatňujú zásady racionálnej preskripcie a účelnej farmakoterapie, ako aj zásady racionálnej antibiotickej politiky vo svojom odbore,
 - g) sú zodpovední za vypracovanie a sledovanie optimálnej siete starostlivosti v odbore a následnosti poskytovanej starostlivosti v tejto sieti,
 - h) navrhujú v oblasti svojej pôsobnosti organizačno - odborné opatrenia na zefektívnenie diagnosticko – liečebnej činnosti,
 - i) navrhujú indikátory kvality na hodnotenie kvality a bezpečnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti,
 - j) spolupracujú s odborníkmi z iných úsekov činnosti v záujme zabezpečenia komplexnosti, koordinácie rozvoja a poskytovania zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia ľudí,
 - k) v spolupráci s príslušnými stavovskými organizáciami pomáhajú realizovať v oblasti svojej pôsobnosti opatrenia, zamerané na prehĺbovanie etiky zdravotníckych pracovníkov,
 - l) podieľajú sa na kontrole poskytovania zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia, ktorú vykonáva ministerstvo a na metodických návštevách na pracoviskách týkajúcich sa ich pôsobnosti; na vyžiadanie ministerstva písomne spracúvajú a predkladajú ministerstvu odborné stanoviská k podnetom občanov na poskytnutú zdravotnú starostlivosť a ochranu zdravia ľudí,
 - m) podieľajú sa na kontrole plnenia špecifických úloh na danom úseku zdravotnej starostlivosti a ochrany zdravia ľudí, sledujú úroveň vedenia zdravotnej dokumentácie a manipulácie s ňou a plnenie predpisov a opatrení na prevenciu nozokomiálnych nákaz na pracoviskách príslušného odboru,
 - n) zhromažďujú a 1 x ročne predkladajú ministerstvu údaje o počtoch zdravotníckych pracovníkov, o počte špecialistov v jednotlivých špecializačných odboroch a počte postelí v príslušnom odbore,
 - o) písomne informujú ministerstvo o závažných nedostatkoch a o problémoch

- svojho odboru, vrátane návrhov na prijatie potrebných opatrení,
- p) predkladajú návrhy a opatrenia na uplatňovanie súčasných poznatkov lekárskej, farmaceutickej, ošetrovateľskej, pôrodnej asistencie a inej vedy a techniky v praxi,
 - q) podávajú návrhy na uplatňovanie moderných a účinných preventívnych, diagnostických a liečebných metód, postupov a prostriedkov do praxe, zúčastňujú sa na tvorbe štandardných diagnostických a terapeutických postupov v príslušnom odbore,
 - r) spolupracujú s ministerstvom pri príprave všeobecných právnych predpisov a legislatívnych noriem v zdravotníctve,
 - s) podieľajú sa na vzdelávaní a príprave zdravotníckych pracovníkov na výkon zdravotníckeho povolania na stredných zdravotníckych školách a vysokých školách a navrhujú opatrenia na zvýšenie účinnosti vzdelávania,
 - t) podľa potreby sa zúčastňujú na práci odborných komisií a pracovných skupín ministerstva,
 - u) spolupracujú s príslušnými orgánmi pri príprave zdravotníctva na obranu štátu.
- (2) Krajskí odborníci okrem úloh, ktoré pre nich vyplývajú z odseku 1, pri odbornom - metodickom usmerňovaní činnosti zdravotníckych pracovníkov svojho odboru a pri plnení zdravotníckych programov v danom odbore spolupracujú
- a) s úsekom zdravotníctva príslušného samosprávneho kraja a priamo s lekárom samosprávneho kraja, farmaceutom samosprávneho kraja alebo sestrou samosprávneho kraja,
 - b) na úsekoch činnosti verejného zdravotníctva spolupracujú s príslušnými regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva.

§ 6

Pôsobnosť hlavných odborníkov a krajských odborníkov

- (1) Hlavní odborníci ministerstva a krajskí odborníci sú oprávnení na úseku svojej pôsobnosti pri plnení úloh uvedených v § 5
- a) podieľať sa na odbornom usmerňovaní poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
 - b) dozeráť na plnenie úloh vyplývajúcich z povolenia na činnosť zdravotníckych zariadení a pracovísk,
 - c) uplatňovať odborné postupy a metódy činnosti vo svojom odbore v súlade so súčasnými poznatkami medicínskych vied a zásadami racionálnej farmakoterapie a antibiotickej politiky; krajskí odborníci sa pritom riadia pokynmi príslušných hlavných odborníkov ministerstva,
 - d) vyžadovať od pracovníkov zdravotníckych zariadení a pracovísk odboru správy, informácie, vyjadrenia alebo vysvetlenia, ak je to potrebné pre riadne plnenie riadiacich a kontrolných úloh,
 - e) podieľať sa na kontrole úrovne diagnostiky a liečby v príslušnom odbore,
 - f) na základe písomného poverenia ministerstvom zúčastňovať sa na kontrolnej činnosti zdravotníckych zariadení, najmä v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a podávať ministerstvu návrhy na odstránenie zistených nedostatkov.

§ 7

Práva a povinnosti hlavných odborníkov a krajských odborníkov

- (1) Práva a povinnosti hlavných odborníkov ministerstva a krajských odborníkov sú nezastupiteľné.
- (2) Hlavní odborníci ministerstva a krajskí odborníci sú povinní zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti so svojou činnosťou a získané poznatky nesmú využiť bez vedomia predsedu predsedníctva.

§ 8

Riadenie činnosti hlavných odborníkov ministerstva¹⁾

- (1) Hlavných odborníkov ministerstva a krajských odborníkov odborne riadi generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva.
- (2) Hlavných odborníkov ministerstva a krajských odborníkov pre farmáciu odborne riadi generálny riaditeľ sekcie zdravia v spolupráci s riaditeľom odboru farmácie ministerstva.
- (3) Hlavní odborníci ministerstva pre jednotlivé odbory tvoria grémium hlavných odborníkov (ďalej len grémium“), ktoré je poradným orgánom ministerstva.
- (4) Grémium zvoláva podľa potreby ale najmenej 2 krát ročne generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva za účelom riešenia naliehavých úloh ministerstva.
- (5) Členom grémia je jeho tajomník, ktorého menuje generálny riaditeľ sekcie zdravia z radov zamestnancov sekcie zdravia ministerstva.
- (6) Tajomník grémia vyhotovuje zápisnice zo zasadnutí grémia hlavných odborníkov, zabezpečuje podklady na zverejňovanie výsledkov ich činnosti a podľa pokynu generálneho riaditeľa sekcie zdravia vykonáva príslušné administratívne práce súvisiace s činnosťou hlavných odborníkov.
- (7) Generálny riaditeľ sekcie zdravia môže vytvoriť z hlavných odborníkov ministerstva a z vybraných krajských odborníkov odborné pracovné skupiny na riešenie aktuálnej spoločnej problematiky viacerých odborov, súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (napríklad usmernenie realizácie celoštátnych programov).
- (8) Generálny riaditeľ sekcie zdravia môže v prípade potreby požiadať štatutára zdravotníckeho zariadenia, ktorého je hlavný odborník ministerstva zamestnancom, o jeho uvoľnenie zo zamestnania na dobu nevyhnutnú pre výkon pracovných činností súvisiacich s funkciou hlavného odborníka.

¹⁾ Činnosť odborníkov je vo všeobecnom záujme podľa ustanovenia §136 ods. 1 Zákonníka práce. Odborníkom sa poskytujú cestovné náhrady za cestovné výdavky podľa zákona č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách v znení zákona č. 530/2004 Z. z. a odmena za vykonanú prácu podľa ustanovenia §223 až §226 Zákonníka práce.

§ 9

Riadenie činnosti krajských odborníkov¹⁾

- (1) Krajských odborníkov v príslušnom medicínskom odbore usmerňujú a odborne - metodicky vedú príslušní hlavní odborníci ministerstva. Po organizačnej stránke ich činnosť usmerňuje generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva, ktorý zvoláva podľa potreby porady krajských odborníkov.
- (2) Náplne činností krajských odborníkov pre príslušné medicínske odbory a príslušné úseky pracovných činností spracúvajú hlavní odborníci ministerstva, ktorí ich predkladajú na schválenie generálnemu riaditeľovi sekcie zdravia.
- (3) Hlavný odborník ministerstva môže v prípade potreby požiadať štatutára zdravotníckeho zariadenia, ktorého je krajský odborník zamestnancom, o jeho uvoľnenie zo zamestnania na dobu nevyhnutnú pre výkon pracovných činností súvisiacich s funkciou krajského odborníka.

§ 10

Financovanie činnosti hlavných a krajských odborníkov

- (1) Finančné prostriedky na činnosť hlavných a krajských odborníkov
 - a) zabezpečuje ministerstvo,
 - b) zahŕňajú:
 1. cestovné náhrady za cestovné výdavky, vrátane cestovných výdavkov za leteckú dopravu, ak nepresiahnu cenu cestovného vlakom, na miesto rokovania a späť,
 2. odmeny za vykonanú prácu podľa § 223 až 226 Zákonníka práce, ktoré budú uzatvárané s príslušným hlavným odborníkom ministerstva ad hoc podľa potreby, z dôvodu vykonania konkrétnej úlohy, ktorou ich poverí ministerstvo, v závislosti na náročnosti a rozsahu úlohy, najmä v súvislosti s činnosťami uvedenými v písm. b), c), d), l), q), r) a u) ods. (1) § 5 tejto smernice.
 3. náklady na primerané občerstvenie počas rokovaní.
- (2) Ministerstvo priestorovo, technicky, administratívne a finančne zabezpečuje činnosť grémia hlavných odborníkov ministerstva.

§ 11

Ustanovenie poradných zborov ministerstva

- (1) Ministerstvo môže na návrh hlavných odborníkov ustanoviť poradné zbory ministerstva na komplexné riešenie problémov jednotlivých odborov. Poradné zbory navrhujú, pripravujú a posudzujú najmä:
 - a) hlavné smery a koncepcie rozvoja, úlohy daného odboru a realizačné smernice pre jeho proporcionálny rozvoj,
 - b) analýzy rozsahu a úrovne činnosti a správy o problematike príslušného odboru, nové vyšetrovacie a liečebné postupy a metódy práce, zmeny v záznamníctve, výkazníctve a v dokumentácii príslušného odboru,
 - c) novelizácie všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré upravujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti a starostlivosti v príslušnom odbore,
 - d) zmeny v organizácii a spôsobe ďalšieho vzdelávania, ako aj v náplni vzorových špecializačných a certifikačných študijných programoch v danom odbore,

- e) základné smery výskumu v príslušnom odbore a spôsob uplatňovania realizačných výstupov v praxi,
 - f) riešenie ďalších dôležitých organizačných a iných významných zložitých a mimoriadnych problémov zdravotníctva a zdravotnej starostlivosti.
- (2) Členovia poradného zboru ministerstva sú odborne erudovaní pracovníci príslušného odboru a podľa potreby aj hraničných odborov z oblasti vedy a praxe, prípadne aj vybraní odborníci samosprávneho kraja a prípadne aj odborníci z iných rezortov, ktoré zabezpečujú zdravotnú starostlivosť vo vlastných zdravotníckych zariadeniach. Agendu, ktorá súvisí s činnosťou poradného zboru, zabezpečuje jeho tajomník, ktorým je jeden z členov poradného zboru. Funkciu predsedu poradného zboru vykonáva príslušný hlavný odborník ministerstva.
- (3) Predsedu, tajomníka a členov poradného zboru vymenúva a odvoláva minister zdravotníctva na návrh generálneho riaditeľa sekcie zdravia ministerstva.
- (4) Predseda poradného zboru alebo hlavný odborník ministerstva môže na pokyn generálneho riaditeľa sekcie zdravia ministerstva zriadiť z vybraných odborníkov dočasnú pracovnú skupinu na riešenie čiastkovej problematiky zdravotníctva a zdravotnej starostlivosti v príslušnom odbore a určiť vedúceho tejto skupiny.
- (5) Poradný zbor sa schádza pravidelne dvakrát ročne. Schôdzu poradného zboru zvoláva na návrh predsedu generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva.
- (6) Členstvo v poradnom zbore a v dočasnej pracovnej skupine je čestnou funkciou.

§ 12

Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa Smernica Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti č. SZS – 4851/1996-Zb. z 26. novembra 1996, uverejnená vo Vestníku MZ SR 1997, čiastka 3 – 4.

§ 13

Účinnosť

Táto smernica nadobúda účinnosť dňa 1. apríla 2007.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore.....

Návrhy koncepcií zdravotnej starostlivosti v jednotlivých odboroch pripravujú a na MZ SR predkladajú hlavní odborníci MZ SR po prerokovaní v príslušnej odbornej spoločnosti.

Číslo:

Dňa

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 350/2005 Z. z. vydáva túto koncepciu:

1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

- 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie a organizácia činnosti odboru v praxi,
- 1.2. Akreditované pracoviská pre mimoriadne finančne náročné výkony
- 1.3. Charakteristika starostlivosti v odbore.
- 1.4. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom - spolupráca
- 1.5. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore
- 1.6. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov
- 1.7. Dispenzarizácia

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

- 2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch
- 2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore
- 2.3. Medzinárodná spolupráca

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

- 3.1. Špecializačné štúdium
- 3.2. Certifikačné štúdium
- 3.3. Sústavné vzdelávanie

4. Záverečné ustanovenie (pokiaľ sa zrušuje doposiaľ platná koncepcia)

Zrušuje sa koncepcia odboru, uverejnená v čiastke Vestníka Ministerstva zdravotníctva (SSR, SR).

5. Nadobudnutie účinnosti

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňom

Koncepcia starostlivosti v odbore.....

Návrhy koncepcií starostlivosti v jednotlivých odboroch pripravujú a na MZ SR predkladajú hlavní odborníci MZ SR po prerokovaní v príslušnej odbornej spoločnosti.

Číslo:

Dňa

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 350/2005 Z. z. vydáva túto koncepciu:

1. Náplň starostlivosti v odbore

- 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie a organizácia činnosti odboru v praxi,**
- 1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore.**
- 1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom - spolupráca**
- 1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore**
- 1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov**

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

- 2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch**
- 2.2. Systém kontroly kvality poskytovania starostlivosti v odbore**
- 2.3. Medzinárodná spolupráca**

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

- 3.1. Špecializačné štúdium**
- 3.2. Certifikačné štúdium**
- 3.3. Sústavné vzdelávanie**

4. Záverečné ustanovenie (pokiaľ sa zrušuje doposiaľ platná koncepcia)

Zrušuje sa koncepcia odboru, uverejnená v čiastke Vestníka Ministerstva zdravotníctva (SSR, SR).

5. Nadobudnutie účinnosti

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňom

D o d a t o k č. 1**k rozhodnutiu o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9.2.2006 číslo: 03472 – 20/2006 - SP**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako zriaďovateľ štátnych príspevkových organizácií podľa ust. § 21 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

v y d á v a

tento dodatok č. 1 k rozhodnutiu o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9.2.2006 číslo: 03472 – 20/2006 – SP,

ktorým sa mení

rozhodnutie o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9.2.2006 číslo: 03472 – 20/2006 - SP

takto:

Z rozhodnutia o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9.2.2006 číslo: 03472 – 20/2006 – SP sa text v znení: „nehnuteľným majetkom, a to stavbami – budova nemocnice bez s.č. postavená na pozemku parc.č. 975/3, trafostanica s.č. 4430 postavená na pozemku parc.č. 975/4, mužská nemocnica s.č. 4421 postavená na pozemku parc.č. 943/5, ženská nemocnica s.č. 4420 postavená na pozemku parc.č. 943/6, hospodárska budova s.č. 4419 postavená na pozemku parc.č. 929, detenčná nemocnica s.č. 4418 postavená na pozemku parc.č. 927, stravovací pavilón s.č. 4416 postavený na pozemku parc.č. 923/1, zariadenie OVS s.š. 4415 postavené na pozemku parc.č. 918, garáž s.č. 4417 postavená na pozemku parc.č. 923/2, garáž s.č. 4414 postavená na pozemku parc.č. 917/2, skleník s.č. 4413 postavený na pozemku parc.č. 917/1, škôlka s.č. 4199 postavená na pozemku parc.č. 925/1, kotolňa s.č. 4201 postavená na pozemku parc.č. 5503/2, uholňa s.č. 4431 postavená na pozemku parc.č. 5503/3, kostol s.č. 4202 postavený na pozemku parc.č. 935/4, budova nemocnice bez s.č. postavená na pozemku parc.č. 932 a vodáreň s.č. 4432 postavená na pozemku parc.č. 5503/7 a pozemkami parc.č. 984/2 – trvalé trávnaté porasty o výmere 4136 m², parc.č. 975/1 – zast. plochy a nádvoría o výmere 22456 m², parc.č. 975/2 – zast. plochy a nádvoría o výmere 6212 m², parc.č. 975/3 – zast. plochy a nádvoría o výmere 6893 m², parc.č. 975/4 – zast. plochy a nádvoría o výmere 186 m², parc.č. 943/5 – zast. plochy a nádvoría o výmere 1921 m², parc.č. 943/6 – zast. plochy a nádvoría o výmere 2248 m², parc.č. 943/2 – zast. plochy a nádvoría o výmere 31665 m², parc.č. 929 – zast. plochy a nádvoría o výmere 495 m², parc.č. 927 – zast. plochy a nádvoría o výmere 1292 m², parc.č. 923/1 – zast. plochy a nádvoría o výmere 1879 m², parc.č. 918 – zast. plochy a nádvoría o výmere 431 m², parc.č. 923/2 – zast. plochy a nádvoría o výmere 676 m², parc.č. 917/2 – zast. plochy a nádvoría o výmere 37 m², parc.č. 917/1 –

zast. plochy a nádvoria o výmere 727 m², parc.č. 925/1 – zast. plochy a nádvoria o výmere 248 m², parc.č. 925/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1514 m², parc.č. 5503/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 996 m², parc.č. 5503/3 – zast. plochy a nádvoria o výmere 37 m², parc.č. 5503/5 – zast. plochy a nádvoria o výmere 6016 m², parc.č. 920 – ostatné plochy o výmere 2790 m², parc.č. 942/4 – zast. plochy a nádvoria o výmere 3419 m², parc.č. 935/1 – ostatné plochy o výmere 9514 m², parc.č. 936 – ostatné plochy o výmere 2435 m², parc.č. 935/4 – zast. plochy a nádvoria o výmere 130 m², parc.č. 932 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1948 m², parc.č. 5503/7 – zast. plochy a nádvoria o výmere 39 m² a parc.č. 931 – ostatné plochy o výmere 589 m², zapísaným v katastri nehnuteľností Katastrálneho úradu v Bratislave Správa katastra Pezinok na LV č. 8295, kat. úz. Pezinok, budova novej plynovej kotolne postavená na pozemku parc.č. 5503/9, pozemok parc.č. 5503/9 – zast. plochy o výmere 510 m², budova slobodárne postavená na pozemku parc.č. 913/2 a pozemok parc.č. 913/2 – zast. plochy o výmere 505 m²“

vypúšťa a nahrádza sa textom, ktorý znie:

„Nehnutelným majetkom, a to stavbami – budova nemocnice **s.č. 2192** postavená na pozemku parc.č. 975/3, trafostanica s.č. 4430 postavená na pozemku parc.č. 975/4, mužská nemocnica s.č. 4421 postavená na pozemku parc.č. 943/5, ženská nemocnica s.č. 4420 postavená na pozemku parc.č. 943/6, hospodárska budova s.č. 4419 postavená na pozemku parc.č. 929, detenčná nemocnica s.č. 4418 postavená na pozemku parc.č. 927, stravovací pavilón s.č. 4416 postavený na pozemku parc.č. 923/1, zariadenie OVS s.č. 4415 postavené na pozemku parc.č. 918, garáž s.č. 4417 postavaná na pozemku parc.č. 923/2, garáž s.č. 4414 postavená na pozemku parc.č. 917/2, skleník s.č. 4413 postavený na pozemku parc.č. 917/1, škôlka s.č. 4199 postavená na pozemku parc.č. 925/1, kotolňa s.č. 4201 postavená na pozemku parc.č. 5503/2, uholňa s.č. 4431 postavená na pozemku parc.č. 5503/3, kostol s.č. 4202 postavený na pozemku parc.č. 935/4, vodáreň s.č. 4432 postavená na pozemku parc.č. 5503/7 **a šatňa s.č. 4422 postavená na pozemku parc.č. 937/2**, a pozemkami parc.č. 984/2 – trvalé trávnaté porasty o výmere 4136 m², parc.č. 975/1 – zast. plochy a nádvoria o výmere 22456 m², parc.č. 975/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 6212 m², parc.č. 975/3 – zast. plochy a nádvoria o výmere 6893 m², parc.č. 975/4 – zast. plochy a nádvoria o výmere 186 m², parc.č. 943/5 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1921 m², parc.č. 943/6 – zast. plochy a nádvoria o výmere 2248 m², parc.č. 943/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 31665 m², parc.č. 929 – zast. plochy a nádvoria o výmere 495 m², parc.č. 927 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1292 m², parc.č. 923/1 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1879 m², parc.č. 918 – zast. plochy a nádvoria o výmere 431 m², parc.č. 923/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 676 m², parc.č. 917/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 37 m², parc.č. 917/1 – zast. plochy a nádvoria o výmere 727 m², parc.č. 925/1 – zast. plochy a nádvoria o výmere 248 m², parc.č. 925/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1514 m², parc.č. 5503/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 996 m², parc.č. 5503/3 – zast. plochy a nádvoria o výmere 37 m², parc.č. 5503/5 – zast. plochy a nádvoria o výmere 6016 m², parc.č. 920 – ostatné plochy o výmere 2790 m², parc.č. 942/4 – zast. plochy a nádvoria o výmere 3419 m², parc.č. 935/1 – ostatné plochy o výmere 9514 m², parc.č. 936 – ostatné plochy o výmere 2435 m², parc.č. 935/4 – zast. plochy a nádvoria o výmere 130 m², parc.č. 932 – zast. plochy a nádvoria o výmere 1948 m², parc.č. 5503/7 – zast. plochy a nádvoria o výmere 39 m², parc.č. 931 – ostatné plochy o výmere 589 m², **parc.č. 937/1 – ostatné plochy o výmere 10786 m², parc.č. 937/2 – zast. plochy a nádvoria o výmere 215 m²** a pozemok parc.č. 5503/9 – zast. plochy o výmere 510 m² zapísaným v katastri nehnuteľností Katastrálneho úradu v Bratislave Správa katastra Pezinok na LV č. 8295, kat. úz. Pezinok, **stavba – kotolňa s.č. 4688 postavená na pozemku parc.č. 5503/9, stavba – bytový dom s.č. 4687 postavený na pozemku parc.č. 913/2 a pozemok parc.č. 913/2 – zast. plochy o výmere 505 m², zapísaným v katastri nehnuteľností Katastrálneho úradu v Bratislave Správa katastra Pezinok na LV č. 141.**“

Tento dodatok č. 1 k rozhodnutiu o vyčlenení činností prevádzkovaných pracoviskom Pezinok z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 9.2.2006 číslo: 03472 – 20/2006 – SP nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho podpisu ministrom zdravotníctva SR.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

22.

Bratislava 6.3.2007
Číslo: 11180 – 2/2007 - OP

R o z h o d n u t i e

o zmene zriaďovacej listiny Ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako zriaďovateľ štátnych príspevkových organizácií podľa ust. § 21 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

m e n í

s účinnosťou od 1. marca 2007

zriaďovaciu listinu Ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy zo dňa 11.5.2006 číslo: 14669 – 2/2006 - SP

t a k t o :

V časti názov organizácie sa text: „Ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy“

vypúšťa a nahrádza sa textom, ktorý znie:

„Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy“.

Ivan V a l e n t o v i č, v.r.
minister