

Vestník
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Čiastka 48 - 60

Dňa 15. decembra 2007

Ročník 55

O B S A H:

Normatívna časť:

72. Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 28. novembra 2007, ktorým sa vydáva index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na rok 2008
73. Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. mája 2007 č. 08704/2007-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č. 1799/2003-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami v znení neskorších predpisov
74. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A,B,C, D a E (A-E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C
75. Štatút Kategorizačnej komisie pre choroby
76. Štatút Kategorizačnej komisie pre zdravotné výkony
77. Štatút Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok – Operačný program Zdravotníctvo -
78. Rokovací poriadok Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok – Operačný program Zdravotníctvo –
79. Štatút Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok – Operačný program Vzdelávanie -

80. Rokovací poriadok Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok – Operačný program Vzdelávanie –

81. Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o zmene zriaďovacej listiny Psychiatrickej nemocnice profesora Matulaya Kremnica, č. 26121-4/2007-OP zo 7. 11. 2007

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

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:

MUDr. Mária
Horecká s r.o.
Tatranská 12
N I T R A

P60682008201
MUDr. Mária HORECKÁ, PhD.
všeobecný lekár pre deti
A69011008

Pečať bola odcudzená 19. 11. 2007.

72.

V ý n o s

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 28. novembra 2007,

ktorým sa vydáva index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť na rok 2008

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 28 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 352/2005 Z. z. ustanovuje:

§ 1

Index rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť jednotlivých skupín poistencov členených podľa pohlavia a podľa vekovej štruktúry na rok 2008 na účely prerozdelenia poistného sa určuje takto:

Vekové skupiny	Index – IRŽ(i)	
	Ženy	Muži
1. od 0 do 4 rokov	1,61	1,87
2. od 5 do 9 rokov	1,20	1,40
3. od 10 do 14 rokov	1,28	1,36
4. od 15 do 19 rokov	1,41	1,25
5. od 20 do 24 rokov	1,48	1,00
6. od 25 do 29 rokov	1,87	1,13
7. od 30 do 34 rokov	2,02	1,25
8. od 35 do 39 rokov	1,98	1,38
9. od 40 do 44 rokov	2,12	1,63
10. od 45 do 49 rokov	2,65	2,13
11. od 50 do 54 rokov	3,44	2,94
12. od 55 do 59 rokov	4,25	4,25
13. od 60 do 64 rokov	5,16	5,27
14. od 65 do 69 rokov	5,90	6,36
15. od 70 do 74 rokov	6,39	6,99
16. od 75 do 79 rokov	6,77	7,71
17. od 80 rokov	6,45	6,99

§ 2

Poistenec sa zaradí do vyššej vekovej skupiny podľa § 1 prvým dňom kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom dosiahol vek rozhodujúci pre zaradenie do vyššej vekovej skupiny.

§ 3

Tento výnos nadobúda účinnosť 15. decembra 2007.

**Minister zdravotníctva
Slovenskej republiky**

Ivan Valentovič, v.r.

73.

VÝNOS

**Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky
a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
zo 17. mája 2007 č. 08704/2007-OL,**

**ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky
a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č. 1799/2003 - 100,
ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky
upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami
v znení neskorších predpisov**

Ministerstvo pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov ustanovujú:

Čl. I

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č. 1799/2003 - 100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami v znení výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 8. decembra 2004 č. 14911/2004 – OAP, výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 23. marca 2005 č. 28576/2004 - SL a výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 26. júla 2006 č. 13760/2006 - SL sa mení a dopĺňa takto:

1. Za § 43a sa vkladá § 43b, ktorý znie:

„§ 43b

Tento výnos bol prijatý v súlade s právne záväzným aktom Európskych spoločenstiev a osobitnými predpismi o poskytovaní informácií v oblasti technických noriem a technických predpisov³⁾ pod číslom notifikácie 2007/0404/SK.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 3 znie:

„3) Smernica Európskeho parlamentu a Rady 98/34/ES z 22. júna 1998 o postupe pri poskytovaní informácií v oblasti technických noriem a predpisov v znení smernice 98/48/ES, zákon č. 264/1999 Z. z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody a o zmene a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 453/2002 Z. z. o postupoch pri poskytovaní informácií v oblasti technických predpisov a technických noriem.“.

2. V § 43c sa vypúšťa nadpis.

3. V prílohe č. 3 časti I sa na konci pripája bod 10, ktorý znie: „zliatina britanium používaná v meradlách liehu ako tepelná poistka.“.

Čl. II

Tento výnos nadobúda účinnosť dňom uverejnenia oznámenia o jeho vydaní v Zbierke zákonov Slovenskej republiky.

**Minister zdravotníctva
Slovenskej republiky
Ivan Valentovič, v.r.**

**Ministerka pôdohospodárstva
Slovenskej republiky
Zdenka Kramplová, v.r.**

**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C**

Dňa: 04.12.2007

Číslo: 04533 –105/2007 - OZSO

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona 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 vydáva toto odborné usmernenie:

Čl. I

Predmet úpravy

Toto odborné usmernenie určuje štandardný laboratórno - diagnostický postup pri vírusových hepatítidach (VH) A, B, C, D a E (A – E) a diagnostický postup, liečebný postup a dispenzarizáciu pacientov s chronickými hepatítidami B a C (ďalej len „CHB“ a „CHC“).

Čl. II

Laboratórna diagnostika vírusových hepatítid A-E

(1) Štandardný postup laboratórnej diagnostiky infekcie vírusmi hepatítid spočíva vo vyšetrení prítomnosti mikrobiologických markerov hepatítid A-E a v interpretácii jeho výsledkov:

- a) pri prvom podozrení na VH,
- b) pri náhodnom zachytení danej choroby pečene,
- c) pri skriningovom vyšetrení u darcov krvi,
- d) pri vyhľadávaní nosičstva vírusu hepatítidy B (HBV) a C (HCV) v rizikových skupinách obyvateľstva vystavených tejto infekcii,
- e) pri vykonávaní diferenciálnej diagnostiky poškodení pečene,
- f) pri vyšetovaní pacientov s vírusovou hepatítidou B (VHB) a C (VHC) pred začatím protivírusovej liečby,
- g) pri monitorovaní priebehu a účinnosti realizovanej liečby,
- h) pri vyšetovaní zdravých kontaktov v ohniskách vírusových hepatítid,
- i) pri vykonávaní imunologického prehľadu.

(2) V prístupe k laboratórnej diagnostike vírusových hepatítid je treba rozlišovať medzi hepatítidami, ktoré sú prenášané fekálne-orálnou cestou (vírusová hepatítida A – VHA a vírusová hepatítida E - VHE) a nevedú ku vzniku chronického ochorenia a hepatítidami, ktoré sú prenášané parenterálne (VHB, VHC, VHD) s častým chronickým priebehom.

(3) Pri laboratórnej diagnostike VHA a VHE sa vykonáva:

- a) *základná diagnostika:* anti HAV IgM; celkové protilátky anti HAV (total); VHE sa nevykonáva
- b) *nadstavbová diagnostika:* HAV-RNA, resp. anti-HEV Ig G a IgM a HEV-RNA.

(4) Pri laboratórnej diagnostike VHB sa vykonáva:

- a) *základná diagnostika:* sérologické markery markerov infekcie metódou ELISA , a to:

1. HBsAg – skriningové vyšetrenie
 2. anti-HBc IgM
 3. celkové protilátky anti-HBc (anti-HBc total)
- b) *nadstavbová diagnostika:*
1. HBsAg konfirmačné vyšetrenie,
 2. HBeAg/anti-HBe,
 3. anti-HBs,
 4. stanovenie prítomnosti a kvantity HBV DNA.

(5) Pri laboratórnej diagnostike VHC sa vykonáva:

- a) *základná diagnostika:* anti-HCV skriningové vyšetrenie ELISA.
- b) *nadstavbová diagnostika:*
1. anti-HCV konfirmačné vyšetrenie western-blot,
 2. stanovenie prítomnosti vírusovej HCV RNA metódou PCR (kvalitatívne vyšetrenie),
 3. stanovenie genotypu HCV
 4. stanovenie nálože HCV RNA v krvi metódou kvantitatívnej PCR.

(6) Pri laboratórnej diagnostike VHD sa vykonáva:

- a) *základná diagnostika:* nevykonáva sa
- b) *nadstavbová diagnostika:*
1. stanovenie celkových protilátok anti-HDV (anti-HDV total)
 2. anti-HDV IgM,
 3. HDV-RNA.

(7) Diagnostické metódy sú zhrnuté v tabuľke č.1, ktorá je prílohou č.1 k tomuto odbornému usmerneniu.

(2) Zistená infekcia HAV, VHB, VHC, HEV a HDV sa hlási miestne príslušnému Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva.¹

Čl. III

Postup pri diagnostike CHB a CHC

(1) Štandardný diagnostický postup CHB a CHC spočíva vo vyšetrení určených sérových markerov vírusovej infekcie pri:

- a) vyhľadávani nosičov vírusu hepatitídy B (ďalej len „HBV“) a vírusu hepatitídy C (ďalej len „HCV“) v populácii,
- b) vyhľadávani nosičov HBV a HCV v rizikových skupinách obyvateľstva,
- c) skriningovom vyšetrení u darcov krvi, kmeňových buniek krvotvorby, orgánov a materského mlieka,
- d) podozrení na vírusovú hepatitídu,
- e) vykonávaní diferenciálnej diagnostiky choroby pečene,
- f) monitorovaní účinnosti liečby CHB a CHC.

(2) Význam jednotlivých sérových markerov a ich využitie pri diagnostike CHB a CHC je uvedený v prílohe č. 2 a 3.

¹ § 52 ods. 5 písm. a) zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov .

(3) Zistená infekcia HBV a HCV sa hlási miestne príslušnému Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva.¹

Čl. IV

Indikácia a postup vyšetrení pacientov s VH A-E

(1) Indikáciu vyšetrení pacientov s VH A-E zabezpečuje v závislosti od aktivity a štádia choroby:

- a) všeobecný lekár pre dospelých a všeobecný lekár pre deti a dorast² (ďalej len „všeobecný lekár“);
- b) lekár špecialista so špecializáciou v špecializačnom odbore infektológia, hepatológia, gastroenterológia (ďalej len „odborný lekár“).

(2) Všeobecný lekár alebo odborný lekár požiada príslušné mikrobiologické laboratórium o základné vyšetrenie. Mikrobiologické laboratórium tento výsledok oznámi príslušnému všeobecnému lekárovi alebo odbornému lekárovi špecialistovi, ktorý v prípade podozrenia na akútnu hepatitídu odošle pacienta s výsledkami na príslušné infektologické pracovisko, v ostatných prípadoch na príslušné pracovisko pre liečbu chronických VHB a VHC a výsledok oznámi aj príslušnému úradu verejného zdravotníctva¹. Pracovisko pre liečbu hepatitíd zabezpečí vyšetrenie pacienta a podľa potreby nový odber krvi na prípadné doplnenie základnej diagnostiky a prípadne nadstavbovej diagnostiky v špecializovanom laboratóriu podľa čl. II.

(3) Za sledovanie markerov vírusových hepatitíd u darcov krvi zodpovedá Národná transfúzna služba, resp. iné hematologické a transfuziologické pracoviská. Reaktívne vzorky sér sa odosielaajú do špecializovaných nadstavbových laboratórií, kde sa vykoná konfirmačné vyšetrenie. Molekulovo biologické vyšetrenia sa realizujú iba v prípadoch nejasných výsledkov alebo keď sa konfirmačne potvrdí pôvodná skriningová reaktivita týchto vzoriek, na požiadanie lekára z príslušného pracoviska pre liečbu VHB a VHC, ktorého informovalo transfuziologické pracovisko o výsledkoch konfirmačného vyšetrenia.

(4) Vyšetrenia súvisiace s opatreniami v ohnisku nákazy VH sa vykonávajú v rozsahu určenom orgánmi verejného zdravotníctva na ochranu zdravia a predchádzanie prenosným ochoreniam³. Tieto vyšetrenia sú nimi uhrádzané.

Čl. V

Liečebné postupy u pacientov s CHB a CHC

(1) Štandardný liečebný postup u pacientov s CHB a CHC je definovaný v aktuálnych štandardných postupoch vydávaných Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky.

(2) Realizácia liečebného postupu je zabezpečená cestou siete určených pracovísk (viď čl. VIII).

² § 8 ods. 3 písm. zákona 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.

³ § 12 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov .

Čl. VI

Dispenzarizácia pacientov s CHB a CHC

(1) Dispenzarizáciu pacientov s CHB alebo CHC v závislosti od aktivity a štádia ochorenia zabezpečuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore hepatológia, alebo v špecializačnom odbore gastroenterológia alebo v špecializačnom odbore infektológia.

(2) Dispenzarizácia vrátane odporúčaných intervalov dispenzárných kontrol, spektra sledovaných laboratórných ukazovateľov a iných vyšetrení je uvedená v prílohe č. 4.

Čl. VII

Sieť laboratórných pracovísk vykonávajúcich laboratórnú diagnostiku VH A-E

(1) Základné laboratórne vyšetrenia potrebné na zabezpečenie laboratórnej diagnostiky VH A-E vykonávajú:

- a) mikrobiologické laboratóriá zdravotníckych zariadení, kde sa zároveň vzorky pre nadstavbové vyšetrenia sústreďujú, spracúvajú a uschovávajú,
- b) laboratórne úseky transfúznej služby (pre darcov krvi).

(2) Nadstavbové, vysoko špecializované vyšetrenia zabezpečujú:

- a) Národné referenčné centrum pre VH ,
- b) špecializované pracoviská pre vírusové hepatitídy na Úrade verejného zdravotníctva SR v Bratislave, Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach,
- c) ďalšie odborné špecializované pracoviská, ktoré spĺňajú podmienky akreditácie používaných metód a externej (medzinárodnej) kontroly kvality.

(3) Špecializované pracoviská vykonávajú pri diagnostike, liečbe a sledovaní pacientov s chronickou hepatítidou C nadstavbové vyšetrenia a odosielajú výsledky vyšetrenia indikujúcemu lekárovi pracoviska pre liečbu VH do 15 dní (v prípade kvantitatívneho vyšetrenia HCV RNA po 12 týždňoch liečby do 10 dní) od doručenia vzoriek. Termíny odberov krvi na nadstavbovú laboratórnú diagnostiku VH organizujú pracoviská pre liečbu VH tak, aby sa odbery vzoriek na dôkaz HCV RNA a určenie genotypu robili v dohodnutých termínoch v mesiaci.

Čl. VIII

Sieť pracovísk na zabezpečenie systému kvality zdravotnej starostlivosti pri CHB a CHC

(1) Systém kvality zdravotnej starostlivosti pri CHB a CHC sa pre celé územie Slovenskej republiky zabezpečuje sieťou určených pracovísk vykonávajúcich laboratórnú diagnostiku CHB a CHC a sieťou určených pracovísk vykonávajúcich komplexnú diagnostiku a liečbu CHB a CHC. Sieť pracovísk oprávnených vykonávať komplexnú diagnostiku a liečbu chronických vírusových hepatítid je určená Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky v zmysle platnej legislatívy a je uvedená v prílohe č. 5.

(2) Sieť pracovísk podľa odseku 1 je odborne-metodicky koordinovaná Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky.

(3) Pracoviská podľa odseku 1 sa riadia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientom s CHB a CHC týmto odborným usmernením a aktuálnymi štandardnými postupmi vydávanými Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky.

Čl. IX **Zrušovacie ustanovenie**

Zrušuje sa „Odborné usmernenie o štandardizácii etiologickej diagnostiky a sledovaní vírusových hepatítid (VH) A – G“, č. 58 zo dňa 6. 6. 2000, č. OPLS – 247/2000/Sla, uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ročník 48, čiastka 23-26, zo dňa 14. augusta 2000.

Čl. X **Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňa 15. decembra 2007.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

Príloha č. 1 k odbornému usmerneniu MZ SR o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C

Tabuľka č. 1 – markery, ktoré sa stanovujú pri diagnostike vírusových hepatítid A-E

Ochorenie	Základné (skriningové) vyšetrenie	Nadstavbové (konfirmačné alebo dif. diagnostické) vyšetrenie
Akútna VHA	anti-HAV IgM ELISA celkové protilátky anti VHA (total);	HAV RNA (výnimočne)
Akútna VHB	HBsAg ELISA anti-HBc IgM ELISA anti-HBc total (celkové protilátky) ELISA	HBsAg konf. HBeAg/anti-HBe anti-HBs stanovenie prítomnosti a koncentrácie HBV DNA.
Akútna VHC	anti-HCV ELISA	anti-HCV Western blot HCV RNA
Akútna VHD	-	anti-HDV IgM alebo total (iba v prípade pozitivity HBV) HDV RNA
Akútna VHE	-	anti-HEV IgM HEV RNA (výnimočne)
Chronická VHB	HBsAg ELISA	HBe/antiHBe anti-HBs antiHBc IgM HBV DNA
Chronická VHC	anti-HCV-ELISA	anti-HCV Western blot, HCV RNA PCR kvalitatívna HCV genotyp HCV RNA PCR kvantitatívna
Chronická VHD	-	anti-HDV IgM alebo total (iba v prípade pozitivity HBV) HDV RNA

Príloha č. 2 k odbornému usmerneniu MZ SR o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C

Tabuľka č. 2 Sérové markery CHB a CHC a ich využitie v diagnostike (jednotlivé úrovne zdravotnej starostlivosti)

	Prvé vyšetrenie, skrining, lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria alebo so špecializáciou v špecializačnom odbore vnútorné lekárstvo alebo lekár s inou špecializáciou	Potvrdenie infekcie, diferenciálna diagnostika špecialistom v inom špecializačnom odbore ¹⁾	Indikácia liečby	Monitorovanie liečby a hodnotenie jej úspešnosti	Dispenzarizácia
	Základné vyšetrenie	Nadstavbové vyšetrenia ²⁾			
CHB	HBsAg	(HBsAg konf.) ³⁾ anti-HBc (T) HBeAg/anti-HBe HBV DNA ⁴⁾ (anti-HBs, titer anti-HBs) ³⁾	HBV-DNA ⁴⁾	HBV DNA ⁴⁾ (HBsAg/anti-HBs, HBeAg/anti-HBe) ³⁾	(HBV DNA ⁴⁾ , HBsAg/anti-HBs, HBeAg/anti-HBe) ³⁾
CHC	anti-HCV	(anti-HCV konf.) ³⁾ HCV RNA kvalit.	HCV RNA kvant. genotyp HCV	HCV RNA kvant. (3. mesiac liečby) HCV RNA kval. (pri ukončení liečby a po 6 mesiacoch od jej ukončenia)	(HCV RNA kvalit.) ³⁾

Poznámky:

¹⁾ Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore hepatológia, v špecializačnom odbore gastroenterológia, v špecializačnom odbore infektológia.

²⁾ Vyšetrenie sérových markerov nadstavbovej etiologickej diagnostiky CHB a CHC zabezpečujú určené pracoviská.

³⁾ Vyšetrenie indikuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore hepatológia, v špecializačnom odbore gastroenterológia, v špecializačnom odbore infektológia v odôvodnených prípadoch.

⁴⁾ Vyšetrenie určí aj mieru replikácie HBV (semi-quantitatívne, resp. kvantitatívne stanovenie HBV DNA). Tento parameter je potrebný pre racionálne indikovanie liečby. Vyšetrenie genotypu HBV v súlade s aktuálnymi štandardnými postupmi vydávanými MZ SR (ML).

⁵⁾ Zoznam skratiek: anti-HCV – protilátky proti HCV

anti-HBe – protilátky proti e antigénu HBV

anti-HBc – protilátky proti c antigénu HBV

DNA - deoxyribonukleová kyselina

HBsAg – s (surface - povrchový) antigén HBV

HBeAg – e antigén HBV

HBV – vírus hepatitídy B

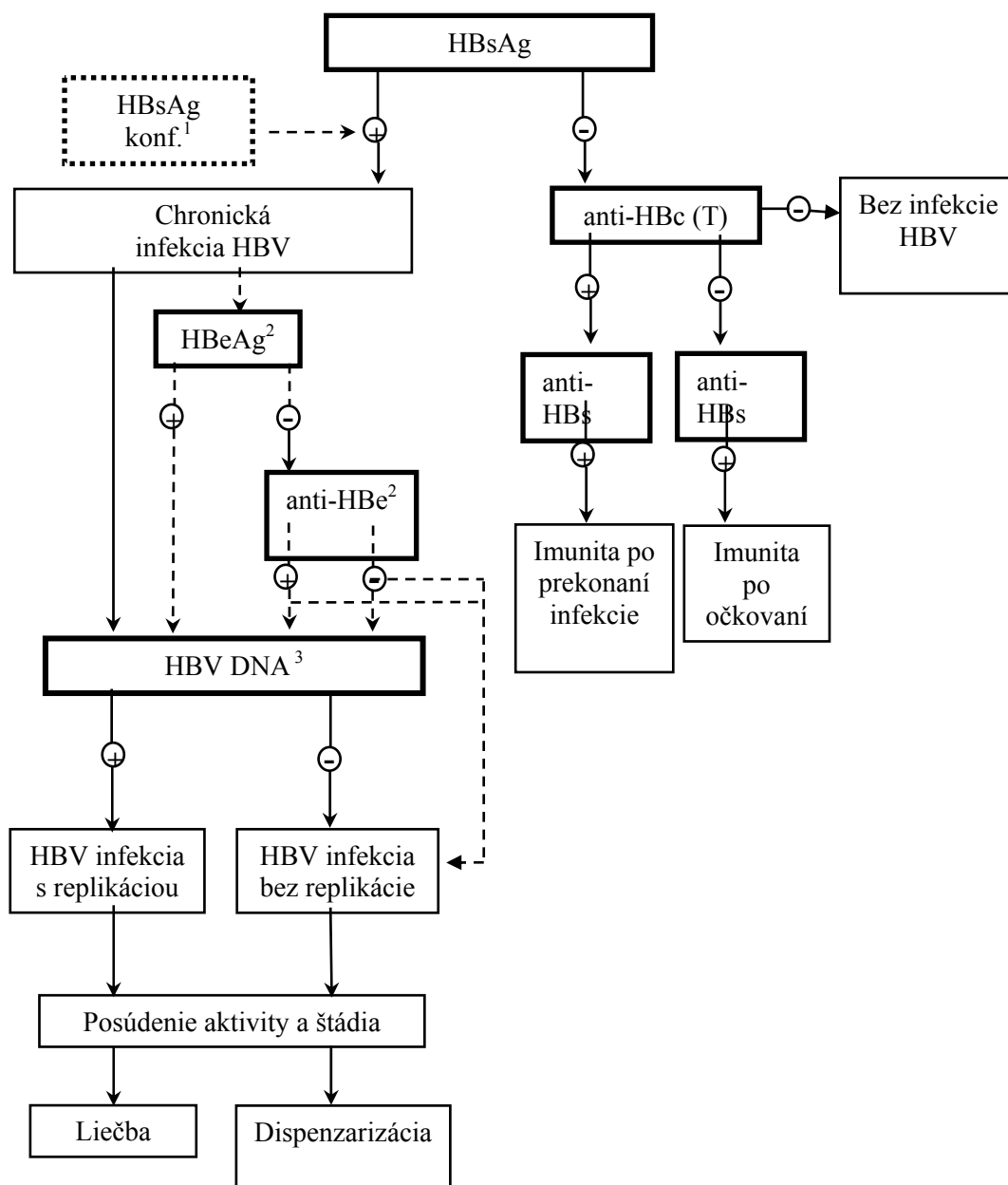
HCV – vírus hepatitídy C

Ig M – (protilátky) imunoglobulíny triedy M

RNA – ribonukleová kyselina

T – celkové protilátky (imunoglobulíny triedy M + triedy G)

Schéma 1 Diagnostický postup pri CHB



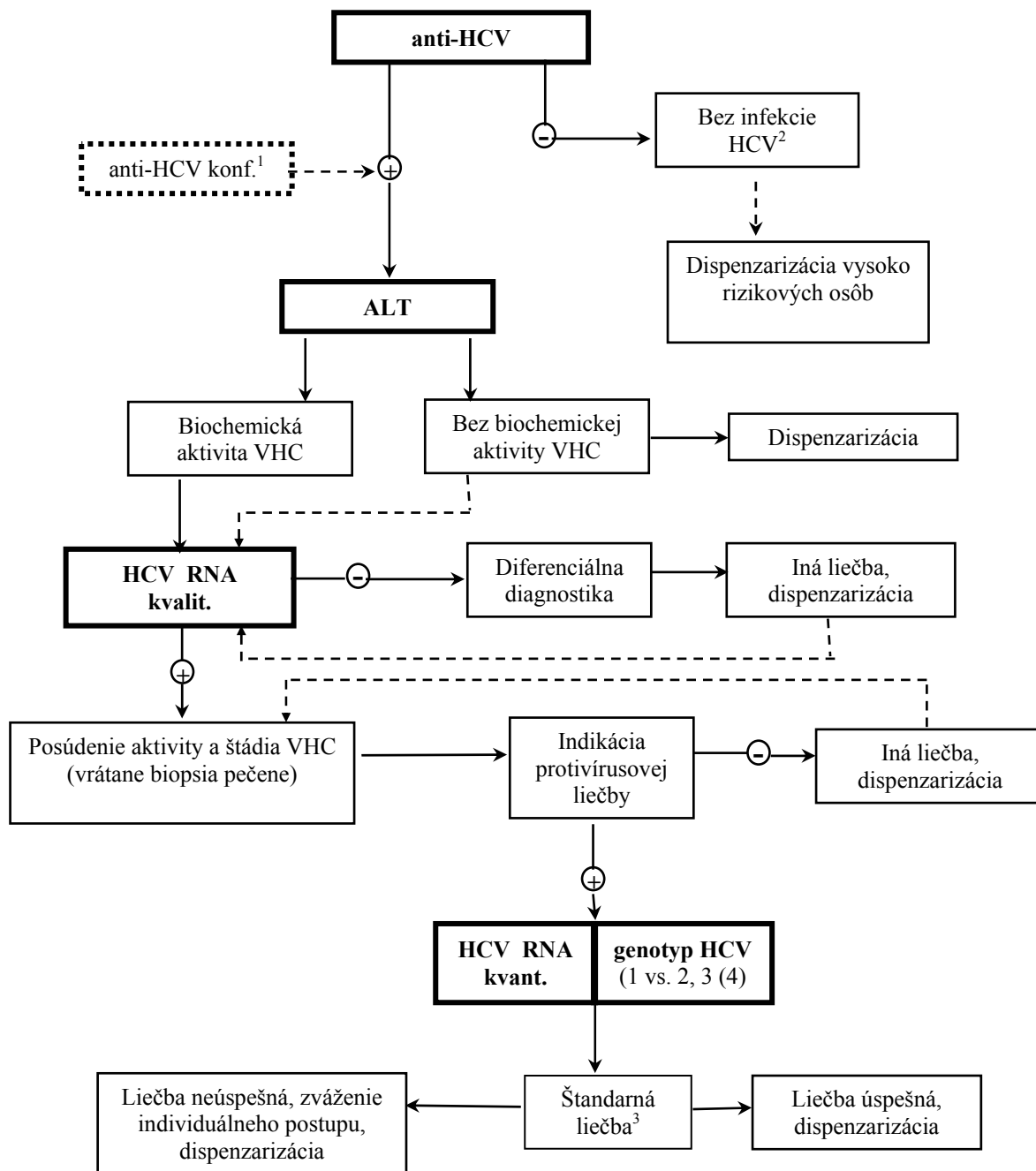
Poznámky:

¹ **Konfirmačné vyšetrenie HBsAg** je potrebné len u pacientov s nízkou biochemickou aktivitou alebo u pacientov bez biochemickej aktivity, kde neindikujeme vyšetrenie HBV DNA. U týchto pacientov je indikované aj vyšetrenie protilátok anti-HBc (T).

² **Vyšetrenie HBeAg/anti-HBe** umožňuje usudzovať na prítomnosť replikácie HBV. Indikujeme ho u pacientov s nízkou biochemickou aktivitou alebo u pacientov bez biochemickej aktivity, ako náhradu nákladnejšieho vyšetrenia HBV DNA. U pacientov so strednou a vysokou biochemickou aktivitou indikujeme vyšetrenie HBV DNA.

³ Vyšetrenie určí aj mieru replikácie HBV – semi-kvantitatívne, resp. **kvantitatívne stanovenie HBV DNA**. Tento parameter je potrebný pri indikovaní liečby. Vyšetrenie genotypu HBV v súlade s aktuálnymi štandardnými postupmi vydávanými MZ SR (ML).

Schéma 2 Diagnostický postup pri CHC



Poznámky:

¹ **Konfirmačné vyšetrenie anti-HCV** je potrebné len u pacientov s nízkou biochemickou aktivitou alebo u pacientov bez biochemickej aktivity, pokiaľ neindikujeme vyšetrenie HCV RNA.

² **Vyšetrenie HCV RNA** u pacientov zo skupín s vysokým rizikom infekcie HCV a možnosťou negativity anti-HCV (napr. dialyzovaní, imunosuprimovaní, atď.).

³ **Vyšetrenie HCV RNA kvantit.** po 3 mesiacoch liečby je potrebné pre rozhodnutie o jej ďalšom pokračovaní.

Príloha č. 4 k odbornému usmerneniu MZ SR k štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C

Tabuľka č. 3 Dispenzárne sledovanie pacientov s chronickou hepatítidou B (CHB) a chronickou hepatítidou C (CHC)

Diagnóza	Kontroly (interval v mesiacoch) ²	Sledované laboratórne parametre a ďalšie vyšetrenia ³ (interval v mesiacoch) ²
CHB/CHC bez biochemickej aktivity	6	ALT (6), USG (12), alfa-fetoproteín (12)
CHB/CHC s nízkou biochemickou aktivitou ¹	6	ALT (6), USG (12), alfa-fetoproteín (12)
CHB/CHC so strednou biochemickou aktivitou ¹	3	ALT (3), USG (6), alfa-fetoproteín (6)
CHB/CHC s vysokou biochemickou aktivitou ¹	1-2	ALT (1-2), USG (6), alfa-fetoproteín (6)

Poznámky:

¹ Dispenzarizuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore hepatológia, gastroenterológia, infektológia.

² Ošetrojúci lekár môže podľa aktuálneho stavu určiť kratší interval kontrol.

³ Ošetrojúci lekár podľa aktuálneho stavu indikuje aj ďalšie potrebné laboratórne a iné pomocné vyšetrenia.

⁴ Zoznam skratiek: ALT – alanínaminotransferáza,
USG – ultrasonografia

Príloha č. 5 k odbornému usmerneniu MZ SR k štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C

Sieť pracovísk na zabezpečenie systému kvality zdravotnej starostlivosti pri CHB a CHC - sieť pracovísk oprávnených vykonávať komplexnú diagnostiku a liečbu chronických vírusových hepatítid

Zoznam infektologických pracovísk:

1. Klinika infektológie a geografickej medicíny, Limbova 5, 833 05 Bratislava
2. Infekčná klinika MFN, Kollárová 2, 036 59 Martin
3. Infekčné oddelenie, FN sP F.D. Roosevelta, Nám. arm. gen. L. Svobodu 1, 97517 Banská Bystrica
4. Klinika pre infekčné choroby, FN L. Pasteura, Rastislavova 43, 041 90 Košice
5. Detské infekčné oddelenie, DFN, Tr. SNP 1, 040 11 Košice
6. Infekčná klinika, FN Trnava, A. Žarnova 11, 917 75 Trnava
7. Infekčné oddelenie, Nemocnica Poprad, a.s., Banícka 803/28, 058 45 Poprad
8. Infekčná klinika, FN Nitra, Špitálska 6, 950 01 Nitra
9. Infekčné oddelenie, Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o., Nám. Republiky 14, 98401 Lučenec

Zoznam hepatologických a gastroenterologických pracovísk:

1. Hepatologická ambulancia, Ústav farmakológie a klinickej farmakológie, Slovenská zdravotnícka univerzita, Limbova 12 – 14, Bratislava
2. Hepatologická ambulancia, 1. interná klinika SZU a FN L. Dérera, Limbova 5, Bratislava
3. Hepatologická ambulancia, 3. interná klinika, LF UK a FN L. Dérera, Limbova 5, Bratislava
4. Hepatologická ambulancia, Gastroenterologická klinika FN a SZU, Antolská 11, Bratislava – Petržalka
5. Gastroenterologicko-hepatologická ambulancia, Thalion, Gastroentero-hepatologické centrum, Mýtna 5, Bratislava
6. Hepatologická ambulancia, Interné oddelenie FN, Legionárska 28, Trenčín
7. Hepatologická ambulancia, Klinika vnútorného lekárstva II, FN sP Slovenská 11, Nové Zámky
8. Hepatologická ambulancia, KM Management spol s.r.o., Radová 44, Nitra
9. Hepatologická ambulancia, Interná klinika FN, Žarnova 11, Trnava
10. Hepatologická ambulancia, Interná klinika FN FDR, Nám. L. Svobodu 1, Banská Bystrica
11. Gastroenterologická a hepatologická ambulancia, Oddelenie vnútorného lekárstva, Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec, n.o., Námestie republiky 15

12. Hepatologická ambulancia, 1. interná klinika, FNLP a LF UPJŠ Košice,
pracovisko Trieda SNP 1, Košice
13. Gastroenterologická ambulancia, Klinika vnútorného lekárstva II, FNŠP
J.A.Reimanna, Hollého 14 Prešov

75.
Štatút
Kategorizačnej komisie pre choroby

Čl. I
Zriadenie a náplň činnosti Kategorizačnej komisie pre choroby

(1) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky zriaďuje Kategorizačnú komisiu pre choroby podľa § 9 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) na odborné posudzovanie zaradenia choroby do zoznamu chorôb, zmenu zaradenia choroby v zozname chorôb a vyradenie choroby zo zoznamu chorôb. Súčasťou kategorizácie chorôb je aj určenie spoluúčasti poistenca. Spoluúčasť poistenca sa určuje v zozname chorôb pri každej chorobe.

(2) Kategorizačná komisia pre choroby (ďalej len „komisia“) je poradným orgánom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“).

Čl. II
Zloženie a podmienky členstva v komisii

(1) Komisia je kolektívnym orgánom, ktorá má jedenásť členov. Traja členovia zastupujú ministerstvo, piati členovia zastupujú zdravotné poisťovne a traja členovia zastupujú Slovenskú lekársku komoru, Slovenskú lekársku spoločnosť alebo odborné spoločnosti. Predseda pracovnej skupiny v príslušnom medicínskom odbore nemôže byť stálym členom komisie. Slovenská lekárska komora, zdravotné poisťovne a ministerstvo navrhujú najmenej trojnásobný počet kandidátov na členov komisie.

(2) Podmienkou členstva v komisii je požadovaná odborná spôsobilosť.¹⁾

(3) Členov komisie vymenúva a odvoláva minister. Z členov komisie vymenúva minister predsedu a podpredsedu komisie.

(4) Členstvo v komisii zaniká

1. písomným vzdaním sa členstva,
2. odvolaním člena ministrom,
3. smrťou člena,
4. ukončením činnosti komisie.

Pri ukončení členstva odovzdáva člen uložené úlohy svojmu nástupcovi alebo predsedovi komisie.

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

(5) Minister môže predsedu, podpredsedu a člena odvolať ak

- a) si neplní svoje povinnosti vyplývajúce z členstva,
- b) bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, alebo mu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody,
- c) na základe rozhodnutia bez udania dôvodu.

(6) Činnosť komisie administratívne zabezpečuje tajomník komisie, ktorého vymenúva a odvoláva minister zo zamestnancov ministerstva zdravotníctva. Tajomník komisie nemá právo hlasovať.

Čl. III

Odborné pracovné skupiny

(1) Odborným poradným orgánom komisie sú odborné pracovné skupiny, ktoré navrhujú kategorizáciu chorôb – t. j. zaradenie choroby do zoznamu chorôb, zmenu zaradenia choroby v zozname chorôb a vyradenie choroby zo zoznamu chorôb (ďalej len „kategorizácia chorôb“). Členovia odbornej pracovnej skupiny prihliadajú pri kategorizácii choroby na závažnosť choroby a vek poistenca. Pri každej chorobe určujú spoluúčasť poistenca, pričom výšku spoluúčasti stanovujú v závislosti od indikačných obmedzení.

(2) Príslušná odborná pracovná skupina vypracuje špecializované odborné stanovisko ku kategorizácii chorôb a výške spoluúčasti poistenca.

Čl. IV

Financovanie činnosti komisie

(1) Ministerstvo v rámci schváleného ročného rozpočtu komisie finančne zabezpečuje jej činnosť. Návrh rozpočtu komisie na príslušný kalendárny rok predkladá v určenom termíne ministromi predseda komisie. Finančné prostriedky na činnosť komisie zabezpečuje ministerstvo a zahŕňajú:

1. úhradu cestovného (s výnimkou leteckej dopravy a taxi služby) na miesto jednaní a späť, členom komisie, ako aj členom odborných pracovných skupín bude realizovaná refundáciou (t.j. po úhrade výdavkov v organizácií budú originálne doklady doručené na ministerstvo a následne uhradené na číslo účtu člena komisie alebo člena odbornej pracovnej skupiny),
2. náklady na primerané občerstvenie počas rokovania komisie, môžu byť realizované z reprezentačného fondu odborného útvaru ministerstva, ktorý má podľa organizačného poriadku ministerstva tvorbu katalógu/zoznamu v náplni činnosti.
3. náklady na primerané množstvo kancelárskeho materiálu pri zasadnutiach komisie.

Čl. V

Rokovací poriadok komisie

- (1) Zasadnutie komisie zvoláva predseda, alebo v jeho neprítomnosti podpredseda.
- (2) Komisia zasadá podľa potreby. Predseda komisie oznamuje členom komisie termín zasadnutia komisie najmenej 5 pracovných dní pred konaním zasadnutia komisie a materiály, ktoré budú prerokovávané, zasiela elektronickou poštou najmenej 5 pracovných dní pred konaním zasadnutia komisie.
- (3) Komisia je uznášaniaschopná, ak je na jej zasadnutí prítomných najmenej sedem členov, z ktorých vždy je najmenej jeden zástupcom ministerstva, najmenej jeden zástupcom zdravotnej poisťovne a najmenej jeden zástupcom odbornej spoločnosti.
- (4) Špecializované odborné stanovisko odbornej pracovnej skupiny ku kategorizácii chorôb a výške spoluúčasti poistenca odôvodní na rokovaní komisie jej predseda.
- (5) Komisia rokuje na základe
 - a) špecializovaného odborného stanoviska odbornej pracovnej skupiny, do ktorej pôsobnosti posudzovaná choroba patrí,
 - b) návrhov členov komisie.
- (6) O zmene zaradenia choroby v zozname chorôb alebo vyradenia choroby zo zoznamu chorôb môže ministerstvo rozhodnúť podľa § 10 ods.1 zákona.
- (7) Komisia po oboznámení sa s špecializovaným odborným stanoviskom odbornej pracovnej skupiny, do ktorej pôsobnosti kategorizovaná choroba patrí, hlasuje o prijatých záveroch jednotlivo:
 - a) o návrhu zaradenia choroby do zoznamu chorôb, zmene zaradenia choroby v zozname chorôb alebo vyradení choroby zo zoznamu chorôb podľa kritérií uvedených v § 10 ods.1 zákona a o odbornom odôvodnení návrhu,
 - b) o návrhu výšky spoluúčasti poistenca, ktorá sa určuje v závislosti od indikačných obmedzení podľa § 9 ods. 2 zákona.
- (8) Na schválenie záveru je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov komisie. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu, alebo v jeho neprítomnosti hlas podpredsedu. Záver komisie potvrdzujú všetci zúčastnení členovia komisie svojím podpisom.
- (9) Tajomník komisie vypracuje zápisnicu, ktorej súčasťou je aj záver komisie s uvedením výsledku hlasovania jednotlivých zúčastnených členov. Za správnosť a úplnosť zápisnice zodpovedá tajomník komisie a zápisnicu overí predseda komisie.
- (10) Zápisnica sa uverejňuje na internetovej stránke ministerstva.

(11) Z priebehu zasadania komisie sa vyhotovuje a archivuje zvukový záznam. Za vyhotovenie a archivovanie zvukového záznamu je zodpovedný predseda komisie.

(12) Komisia po zakategorizovaní všetkých chorôb vypracuje návrh zoznamu chorôb, ktorý predloží na schválenie gremiálnej porade ministra. Po schválení návrhu zoznamu chorôb gremiálnou poradou ministra, ministerstvo predloží návrh zoznamu chorôb vo forme nariadenia vláde Slovenskej republiky na schválenie.

Čl. VI **Záverečné ustanovenia**

- (1) Ministerstvo priestorovo zabezpečuje činnosť komisie.
- (2) Členovi komisie poskytnú zamestnávateľ pracovné voľno z dôvodu všeobecného záujmu.²⁾
- (3) Zrušuje sa Štatút kategorizačnej komisie pre choroby zo dňa 11. marca 2005.
- (4) Tento štatút nadobúda účinnosť 15. decembra 2007.

Ivan Valentovič, v.r.
minister

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

76.
Štatút
Katalogizačnej komisie pre zdravotné výkony

Čl. I

Zriadenie a náplň činnosti Katalogizačnej komisie pre zdravotné výkony

(1) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky zriaďuje Katalogizačnú komisia pre zdravotné výkony podľa § 3 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) na odborné posudzovanie zdravotných výkonov prislúchajúcich k chorobám podľa prílohy č. 1, ktoré sú zaradované do katalógu/zoznamu a vyradované z katalógu/zoznamu zdravotných výkonov.

(2) Katalogizačná komisia pre zdravotné výkony (ďalej len „komisia“) je poradným orgánom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“).

(3) Katalogizačná komisia si môže zriadiť ako svoj poradný orgán edičnú komisiu pre tvorbu katalógu zdravotných výkonov na editovanie zdravotných výkonov, ktoré sú v katalógu/zozname zdravotných výkonov (ďalej len „katalóg“). V prípade jej zriadenia katalogizačná komisia vypracuje štatút edičnej komisie, ktorým sa riadi pri editovaní.

Čl. II

Zloženie a podmienky členstva v komisii

(1) Komisia je kolektívnym orgánom, ktorý má jedenásť členov. Traja členovia zastupujú ministerstvo, traja členovia zastupujú zdravotné poisťovne a piati členovia zastupujú odborné spoločnosti; z piatich členov odborných spoločností štyria členovia sú stáli a jeden člen je nestály.

(2) Nestály člen je predsedom príslušnej odbornej pracovnej skupiny; predseda pracovnej skupiny v príslušnom špecializačnom odbore nemôže byť stálym členom komisie. Odborné spoločnosti, zdravotné poisťovne a ministerstvo navrhujú najmenej trojnásobný počet kandidátov na členov komisie.

(3) Podmienkou členstva v komisii je požadovaná odborná spôsobilosť¹⁾ a odborná zdravotnícka prax.

(4) Členov komisie vymenúva a odvoláva minister. Z členov komisie vymenúva minister predsedu a podpredsedu komisie.

¹⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 324/2006 Z. z., Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

(5) Členstvo v komisii zaniká

1. písomným vzdaním sa členstva,
2. odvolaním člena ministrom,
3. smrťou člena,
4. ukončením činnosti komisie.

Pri ukončení členstva odovzdáva člen komisie výsledky svojej práce, ako aj ním rozpracované úlohy svojmu nástupcovi alebo predsedovi komisie.

(6) Minister môže člena odvolať ak

- a) si neplní svoje povinnosti vyplývajúce z členstva,
- b) bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, alebo mu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody,
- c) na základe rozhodnutia bez udania dôvodu.

(7) Činnosť komisie administratívne zabezpečuje tajomník komisie, ktorého vymenúva a odvoláva minister zo zamestnancov ministerstva. Tajomník komisie nemá právo hlasovať.

Čl. III

Odborné pracovné skupiny

(1) Odborným poradným orgánom komisie sú odborné pracovné skupiny pre jednotlivé zdravotnícke povolania v príslušných špecializačných odboroch, ktoré navrhujú do katalógu/zoznamu zdravotné výkony, ich frekvencie a indikačné obmedzenia patriace k jednotlivým chorobám podľa zoznamu chorôb, ktoré predstavujú nevyhnutný predpoklad na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

(2) Odborné stanovisko k priradeniu zdravotných výkonov k chorobám uvedených v zozname chorôb vypracuje odborná pracovná skupina príslušného špecializačného odboru.

(3) Členov odborných pracovných skupín podľa špecializačných odborov ako aj predsedu a podpredsedu odbornej pracovnej skupiny vymenúva a odvoláva predseda Katalogizačnej komisie pre zdravotné výkony („ďalej len predseda“). Každá odborná pracovná skupina v príslušnom špecializačnom odbore má päť členov. Odborné spoločnosti navrhujú predsedovi najmenej dvojnásobný počet kandidátov na členov odbornej pracovnej skupiny.

Čl. IV

Financovanie činnosti komisie

(1) Ministerstvo v rámci schváleného ročného rozpočtu komisie finančne zabezpečuje jej činnosť. Návrh rozpočtu komisie na príslušný kalendárny rok predkladá v určenom termíne

ministromi predseda komisie. Finančné prostriedky na činnosť komisie, ktoré zabezpečuje ministerstvo zahŕňajú:

1. úhradu cestovného (s výnimkou leteckej dopravy a taxi služby) na miesto rokovania a späť členom komisie, ako aj členom odborných pracovných skupín, ktorá bude realizovaná refundáciou (t.j. po úhrade výdavkov v organizácii budú originálne doklady doručené na ministerstvo a následne uhradené na číslo účtu organizácie),
2. náklady na primerané občerstvenie počas rokovania komisie, realizované z reprezentačného fondu odborného útvaru, ktorý má podľa organizačného poriadku ministerstva tvorbu katalógu/zoznamu v náplni činnosti.
3. náklady na primerané množstvo kancelárskeho materiálu pri rokovaní komisie,
4. odmeny členom komisie, za vykonané práce podľa § 223 až 226 Zákonníka práce schvaľuje minister na základe návrhu predsedu komisie. Na zamestnancov ministerstva sa odmeny vyplývajúce z ich členstva v komisii nevzťahujú.

Čl. V

Rokovací poriadok komisie

(1) Zasadnutie komisie zvoláva predseda alebo v jeho neprítomnosti podpredsa.

(2) Komisia zasadá podľa potreby, najmenej však 1 krát za 3 mesiace. Predseda komisie oznamuje členom komisie termín zasadnutia komisie najmenej 5 pracovných dní pred konaním zasadnutia komisie a materiály, ktoré budú prerokovávané, zasiela elektronickou poštou najmenej 5 pracovných dní pred konaním zasadnutia komisie.

(3) Komisia je uznášaniaschopná, ak je na jej zasadnutí prítomných najmenej sedem členov, z ktorých vždy je najmenej jeden zástupcom z ministerstva, najmenej jeden zástupcom zdravotnej poisťovne a najmenej jeden zástupcom odbornej spoločnosti.

(4) Odborné stanovisko pracovnej skupiny v príslušnom špecializačnom odbore k zaradeniu alebo vyradeniu zdravotného výkonu z katalógu/zoznamu zdravotných výkonov, k určeniu ich frekvencií a indikačných obmedzení odôvodní na rokovaní komisie jej predseda.

(5) Komisia rokuje na základe :

a) špecializovaného odborného stanoviska odbornej pracovnej skupiny príslušného špecializačného odboru, do pôsobnosti ktorej posudzovaný zdravotný výkon patrí,

b) návrhov členov komisie,

(6) O zmene zaradenia zdravotného výkonu v katalógu/zozname zdravotných výkonov môže ministerstvo rozhodnúť podľa § 3 ods. 4 až 6 zákona.

(7) Komisia po oboznámení sa s odborným stanoviskom pracovnej skupiny príslušného špecializačného odboru, do pôsobnosti ktorej posudzovaný zdravotný výkon patrí, hlasuje o prijatých záveroch jednotlivo:

- o návrhu zaradenia zdravotného výkonu,

- o odôvodnení navrhnutých obmedzení a frekvencií zdravotných výkonov zaradovaných do katalógu/zoznamu zdravotných výkonov a podľa kritérií uvedených v § 3 ods. 1, 2 a 4, 5, 6 zákona alebo
- o vyradení zdravotného výkonu z katalógu/zoznamu zdravotných výkonov podľa kritérií uvedených v § 3 ods. 7 zákona a o odbornom odôvodnení návrhu.

(8) Na schválenie záveru je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov komisie. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu alebo v jeho neprítomnosti hlas podpredsedu. Záver komisie potvrdzujú všetci zúčastnení členovia komisie svojím podpisom.

(9) Tajomník komisie vyhotoví zápisnicu, ktorej súčasťou je záver komisie s uvedením výsledku hlasovania jednotlivých zúčastnených členov. Za správnosť a úplnosť zápisnice zodpovedá tajomník komisie, ktorú overí predseda komisie.

(10) Zápisnica sa uverejňuje na internetovej stránke ministerstva.

(11) Z priebehu rokovania komisie sa vyhotovuje a archivuje zvukový záznam. Za vyhotovenie a archivovanie zvukového záznamu je zodpovedný predseda komisie.

(12) Komisia po prerokovaní zdravotných výkonov vo všetkých špecializačných odboroch vypracuje návrh katalógu/zoznamu zdravotných výkonov, ktorý predloží na schválenie gremiálnej porade ministra. Po schválení návrhu katalógu/zoznamu zdravotných výkonov gremiálnou poradou ministra, ministerstvo predloží návrhy katalógu/zoznamu zdravotných výkonov vo forme nariadení vláde Slovenskej republiky na schválenie.

Čl. VI Záverečné ustanovenia

- (1) Ministerstvo priestorovo zabezpečuje činnosť komisie.
- (2) Členovi komisie poskytne zamestnávateľ pracovné voľno z dôvodu všeobecného záujmu.²⁾
- (3) Zrušuje sa Štatút Katalogizačnej komisie pre zdravotné výkony, uverejnený vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, čiastka 48-51, ročník 54 z 26. augusta 2006.

Čl. VII Účinnosť štatútu

- (1) Tento štatút nadobúda účinnosť 15. decembra 2007.

**Ivan Valentovič, v.r.
minister**

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

ŠTATÚT VÝBEROVEJ KOMISIE MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR NA SCHVAĽOVANIE ŽIADOSTÍ O NENÁVRATNÝ FINANČNÝ PRÍSPEVOK

Čl. 1

Úvodné ustanovenia

- (1) Štatút upravuje pôsobnosť, zriadenie, podmienky členstva, zloženie a zásady činnosti Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „výberová komisia“), ktorá je zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“), ktoré je Riadiacim orgánom pre Operačný program Zdravotníctvo.
- (2) Štatút je vypracovaný v súlade s Aktualizáciou č. 1/2007 Usmernenia Centrálného koordinačného orgánu č. 7/2007 k procesu schvaľovania žiadostí o NFP a Systémom finančného riadenia štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu na programové obdobie 2007-2013.
- (3) Výberová komisia je dočasným poradným orgánom MZ SR a je zriadená v zmysle Systému riadenia štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu na programové obdobie 2007 – 2013.

Čl. 2

Pôsobnosť výberovej komisie

- (1) Výberová komisia schvaľuje, resp. neschvaľuje žiadosti o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „žiadosť o NFP“) predkladané žiadateľmi v súlade s príslušnou výzvou/priamym zadáním MZ SR ako Riadiaceho orgánu pre Operačný program Zdravotníctvo (ďalej len „RO“).
- (2) Výberová komisia schvaľuje žiadosti o NFP na základe výberových kritérií, ktoré schvaľuje Monitorovací výbor Operačného programu Zdravotníctvo a ktoré boli zverejnené spolu s výzvou na predkladanie žiadostí o NFP, resp. v priamom zadaní.
- (3) V prípade schválenia príslušnej žiadosti o NFP, výberová komisia rozhodne o výške NFP v zmysle čl. 2 ods. 15 rokovacieho poriadku výberovej komisie.

Čl. 3

Zriadenie a členstvo vo výberovej komisii

- (1) Výberová komisia je kolektívny orgán, ktorý reprezentuje a presadzuje verejný záujem pri posudzovaní žiadostí o NFP. Pre každú výzvu/priame zadanie je zriadená osobitná výberová komisia.

(2) Výberová komisia má minimálne 5 členov s hlasovacím právom. Výber členov výberovej komisie a ich náhradníkov je v kompetencii RO. Členov výberovej komisie a ich náhradníkov menuje minister zdravotníctva SR. Počet členov výberovej komisie určuje minister, počet náhradníkov je totožný s počtom menovaných členov výberovej komisie. Členmi výberovej komisie sú odborníci pre vecne príslušnú oblasť menovaní ministrom zdravotníctva SR z vecne príslušného odborného útvaru MZ SR alebo príslušnej partnerskej organizácie. Pri vytváraní výberovej komisie sa uplatňuje princíp partnerstva. Členstvo vo výberovej komisii môže byť opakované.

(3) Člen výberovej komisie sa môže svojho členstva vzdať. V takomto prípade vymenuje minister zdravotníctva SR nového člena z náhradníkov menovaných podľa ods. 2 tohto článku.

(4) Predpokladom členstva vo výberovej komisii sú

- a) splnenie všeobecných kritérií – bezúhonnosť, spôsobilosť na právne úkony,
- b) odborná spôsobilosť.

(5) Členstvo vo výberovej komisii zaniká

- a) ukončením procesu výberu a schvaľovania žiadostí o NFP v rámci príslušnej výzvy,
- b) odvolaním ministrom zdravotníctva SR,
- c) vzdaním sa členstva,
- d) smrťou,
- e) v prípadoch, keď bol člen právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin.

(6) Člen výberovej komisie je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie vo výberovej komisii alebo v súvislosti s ňou. V prípade porušenia tejto povinnosti minister zdravotníctva SR takého člena odvolá. Člen výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí, podpisujú *Čestné vyhlásenie o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov*, čo je podmienkou účasti na zasadnutí výberovej komisie.

(7) Činnosť členov výberovej komisie nie je honorovaná.

(8) O pripravovaných zasadnutiach výberovej komisie je najneskôr do 5 pracovných dní pred zasadnutiami informovaný Certifikačný orgán. Zástupca Certifikačného orgánu sa zúčastňuje zasadnutí ako pozorovateľ.

(9) Zasadnutie výberovej komisie sa môžu zúčastňovať aj iní pozorovatelia (ako definovaní v ods. 8) a prizvané osoby. Pozorovateľ, ako člen komisie bez hlasovacieho práva, bude menovaný ministrom zdravotníctva v súlade so zameraním príslušnej výzvy na predkladanie žiadostí o NFP. Pozorovateľ je pozvaný na zasadnutie výberovej komisie v lehote najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia. Pozorovateľ sa zúčastňuje celého zasadnutia. Prizvanou osobou môžu byť odborní hodnotitelia, ktorí sú informovaní o termíne zasadnutia výberovej komisie 5 pracovných dní vopred a zúčastňujú sa len tej časti zasadnutia, ku ktorej boli prizvaní. O prizvaní odborných hodnotiteľov príslušnej žiadosti o NFP rozhoduje výberová komisia hlasovaním (dvojtretinovou väčšinou prítomných členov s hlasovacím právom) na základe návrhu člena komisie s hlasovacím právom. Predseda výberovej komisie navrhne prizvať prizvanú osobu v prípade, že jej účasť je nevyhnutá pre ďalší proces výberu žiadostí o NFP. Prizvaná osoba na zasadnutí odôvodní/vysvetlí svoje odborné hodnotenie príslušnej žiadosti o NFP.

Čl. 4

Orgány výberovej komisie

(1) Orgánmi výberovej komisie sú predseda a tajomník výberovej komisie. Predsedom komisie je minister zdravotníctva SR alebo ním menovaná osoba. Tajomníkom komisie je hlavný manažér Odboru posudzovania projektov .

(2) Predseda výberovej komisie

- a) zvoláva a riadi zasadnutia výberovej komisie,
- b) zodpovedá za činnosť výberovej komisie,
- c) zodpovedá za dodržiavanie štatútu a rokovacieho poriadku výberovej komisie,
- d) má hlasovacie právo.

(3) Tajomník výberovej komisie

- a) pripravuje a organizuje zasadnutia výberovej komisie,
- b) zabezpečuje administratívny chod výberovej komisie,
- c) informuje výberovú komisiu o výsledkoch predchádzajúcich fáz schvaľovacieho procesu,
- d) zabezpečuje vypracovanie Záverečnej správy zo zasadnutia výberovej komisie,
- e) nemá hlasovacie právo.

Čl. 5

Zasadnutie výberovej komisie

(1) Zasadnutie výberovej komisie zvoláva predseda výberovej komisie najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia.

(2) Zasadnutie výberovej komisie sa riadi rokovacím poriadkom výberovej komisie.

(3) Pokiaľ výberová komisia nie je uznášaniaschopná podľa čl. 6, predseda výberovej komisie zvolá do 5 pracovných dní nové zasadnutie výberovej komisie.

Čl. 6

Uznášaniaschopnosť výberovej komisie

Výberová komisia je uznášaniaschopná, ak sa zasadnutia zúčastní aspoň nadpolovičná väčšina členov výberovej komisie s hlasovacím právom.

Čl. 7

Rozhodovanie výberovej komisie

Na prijatie rozhodnutia je potrebný súhlas dvojtretinovej väčšiny prítomných členov výberovej komisie s hlasovacím právom. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu. Každý člen, ktorý nesúhlasí s rozhodnutím, má právo podať stanovisko, v ktorom uvedie svoj odlišný názor a jeho zdôvodnenie. Toto stanovisko bude priložené k Záverečnej správe zo zasadnutia výberovej komisie.

Čl. 8

Záverečná správa zo zasadnutia výberovej komisie

- (1) Tajomník výberovej komisie vypracuje Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie v súlade s čl. 3 rokovacieho poriadku výberovej komisie.
- (2) Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie overuje predseda výberovej komisie a schvaľuje minister zdravotníctva SR. V prípade, že je predsedom výberovej komisie minister zdravotníctva SR, overuje záverečnú správu zvolený člen výberovej komisie.
- (3) Tajomník výberovej komisie predkladá kópiu Záverečnej správy zo zasadnutia výberovej komisie Certifikačnému orgánu v termíne do 5 pracovných dní od jej podpisu.
- (4) Rozhodnutie o poskytnutí, resp. neposkytnutí NFP je konečné. Na NFP nie je právny nárok.

Čl. 9

Záverečné ustanovenia

- (1) Neoddeliteľnou súčasťou tohto štatútu je Rokovací poriadok výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok.
- (2) Štatút výberovej komisie nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho podpisu ministrom zdravotníctva SR.
- (3) Zmeny a doplnky štatútu výberovej komisie musia byť vykonané písomnou formou a podliehajú schváleniu ministrom zdravotníctva SR.

V Bratislave
dňa 16. novembra 2007

Ivan Valentovič, v.r.
minister

78.
ROKOVACÍ PORIADOK VÝBEROVEJ KOMISIE
MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR
NA SCHVAĽOVANIE ŽIADOSTÍ
O NENÁVRATNÝ FINANČNÝ PRÍSPEVOK

Čl. 1
Úvodné ustanovenia

- (1) Rokovací poriadok upravuje prípravu, obsah a priebeh zasadnutia, ako aj spôsob prijímania rozhodnutí Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „výberová komisia“) predložených v rámci Opatrenia 2.2 Operačného programu Vzdelávanie.
- (2) Rokovací poriadok je záväzný pre všetkých členov výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí.

Čl. 2
Príprava, zvolanie a priebeh zasadnutia výberovej komisie

- (1) Zasadnutia zvoláva predseda výberovej komisie najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia.
- (2) O pripravovaných zasadnutiach výberovej komisie je najneskôr do 5 pracovných dní pred zasadnutiami informovaný Certifikačný orgán a Riadiaci orgán.
- (3) Prípravu zasadnutia a podkladov pre výberovú komisiu zabezpečuje tajomník výberovej komisie.
- (4) Účasť členov výberovej komisie je povinná. Pokiaľ sa člen nemôže z vážnych dôvodov zúčastniť zasadnutia, je povinný do 3 pracovných dní pred začatím zasadnutia túto skutočnosť oznámiť predsedovi výberovej komisie, ktorý vymenuje nového člena výberovej komisie z náhradníkov menovaných podľa čl. 3 ods. 2 štatútu výberovej komisie.
- (5) Účasť člena výberovej komisie je nezastupiteľná.
- (6) V otváracíj časti zasadnutia predseda výberovej komisie na základe prezenčnej listiny konštatuje počet prítomných členov a skutočnosť, či je výberová komisia uznášaniaschopná.
- (7) Člen výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí komisie podpisujú *Čestné vyhlásenie o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov*, čo je podmienkou účasti na zasadnutí výberovej komisie.
- (8) Na úvod zasadnutia odsúhlasí výberová komisia program zasadnutia.
- (9) Výberová komisia je na svojom zasadnutí informovaná o výsledkoch predchádzajúcich fáz schvaľovacieho procesu žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „žiadosť o NFP“).

(10) V prípade, že sa počas schvaľovacieho procesu preukáže, že existuje, resp. existoval akýkoľvek vzťah člena výberovej komisie k subjektom, ktoré môžu mať akýmkoľvek spôsobom prospech z procesu schvaľovania žiadostí o NFP, bude člen ihneď informovať výberovú komisiu a bezodkladne sa vzdá ďalšej participácie na schvaľovacom procese.

(11) Výberová komisia nesmie pri schvaľovaní žiadostí o NFP aplikovať iné výberové kritériá ako tie, ktoré schválil Monitorovací výbor Operačného programu Vzdelávanie.

(12) Výberová komisia zároveň nesmie meniť bodové hodnotenie žiadosti o NFP stanovené odborným hodnotením.

(13) Výberová komisia pri schvaľovaní žiadosti o NFP vychádza predovšetkým zo Súhrnnej správy z odborného hodnotenia, pričom podporiť môže iba žiadosti o NFP, ktoré splnili podmienky odborného hodnotenia, t.j. ktoré dosiahli v rámci odborného hodnotenia aspoň minimálny stanovený celkový počet bodov a zároveň aj minimálny počet bodov stanovený pre jednotlivé kritériá, resp. skupiny kritérií.

(14) Ak to vyžaduje povaha prerokovávaných problémov, môže predseda výberovej komisie navrhnúť výberovej komisii na svoje zasadnutie prizvať hodnotiteľov príslušnej žiadosti o NFP, ktorí nie sú členmi výberovej komisie.

(15) Výberová komisia môže, na základe návrhu odborných hodnotiteľov, resp. predbežnej finančnej kontroly v dôsledku explicitnej identifikácie neoprávnených výdavkov projektu v rámci odborného hodnotenia, znížiť výšku nenávratného finančného príspevku (ďalej len „NFP“) pre jednotlivé žiadosti o NFP.

(16) Výška príspevku, ktorý výberová komisia schváli pre príslušnú žiadosť o NFP je maximálna¹ a nesmie byť navýšená v priebehu realizácie projektu. Toto ustanovenie je aj súčasťou zmluvy o poskytnutí NFP.

(17) Počet schválených žiadostí o NFP je limitovaný výškou alokácie na výzvu na predkladanie žiadostí o NFP. Po vyčerpaní zdrojov na príslušnú výzvu výberová komisia rozhodne o zaradení žiadosti/žiadostí, ktoré nasledujú v poradí, do zásobníka projektov. Pri zostavovaní zásobníka projektov berie výberová komisia do úvahy možnosť nepristúpenia žiadateľa k podpisu zmluvy, ako aj ďalšie nepredvídané okolnosti.

(18) Rozhodnutie o poskytnutí, resp. neposkytnutí NFP je konečné. Na NFP nie je právny nárok.

Čl. 3

Prijímanie rozhodnutí a hlasovanie

(1) Rozhodnutia výberovej komisie sa prijímajú hlasovaním, pričom na jeho prijatie je potrebný súhlas dvojtretinovej väčšiny prítomných členov výberovej komisie s hlasovacím právom. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu.

(2) Každý člen výberovej komisie, okrem tajomníka výberovej komisie, má 1 hlas.

(3) Výstupom schvaľovania žiadostí o NFP výberovou komisiou je *Záverečná správa zo zasadnutia výberovej komisie*, ktorá obsahuje súhrnné výsledky procesu schvaľovania žiadostí o NFP v podobe

¹ Výnimku môžu tvoriť žiadosti o NFP schválené v rámci schém pomoci de minimis, kedy je pred podpisom zmluvy potrebné overenie poskytnutej pomoci prostredníctvom centrálného registra vedeného Ministerstvom financií SR.

- a) zoznamu schválených žiadostí o NFP s uvedením žiadanej a schválenej výšky NFP,
- b) zoznamu zamietnutých žiadostí o NFP,
- c) zoznamu žiadostí zaradených do zásobníka projektov.

(4) Záverečná správa zo zasadnutia výberovej komisie sa schvaľuje rozhodnutím výberovej komisie a jej obsahom je okrem častí podľa ods. 3 tohto článku aj

- a) záznam zo zasadnutia výberovej komisie,
- b) prezenčná listina,
- c) Čestné vyhlásenia o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov podpísané členmi a osobami zúčastnenými zasadnutia.

(5) Každý člen výberovej komisie, ktorý nesúhlasí s rozhodnutím, má právo podať stanovisko, v ktorom uvedie svoj odlišný názor a jeho zdôvodnenie. Toto stanovisko bude priložené k Záverečnej správe zo zasadnutia výberovej komisie.

(6) Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie vypracuje tajomník.

(7) Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie overuje predseda výberovej komisie a schvaľuje minister zdravotníctva SR. V prípade, ak je predsedom výberovej komisie minister, záverečnú správu overuje zvolený člen výberovej komisie.

Čl. 4

Záverečné ustanovenia

(1) Rokovací poriadok výberovej komisie nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho podpisu ministrom zdravotníctva SR.

(2) Zmeny a doplnky k rokovaciemu poriadku musia byť vykonané písomnou formou a podliehajú schváleniu ministrom zdravotníctva SR.

V Bratislave
dňa 16. novembra 2007

Ivan Valentovič, v.r.
minister

79. ŠTATÚT VÝBEROVEJ KOMISIE MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR NA SCHVAĽOVANIE ŽIADOSTÍ O NENÁVRATNÝ FINANČNÝ PRÍSPEVOK

Odstránené: 1

Čl. 1

Úvodné ustanovenia

- (1) Štatút upravuje pôsobnosť, zriadenie, podmienky členstva, zloženie a zásady činnosti Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „výberová komisia“), ktorá je zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“), ktoré je Sprostredkovateľským orgánom pod Riadiacim orgánom pre Operačný program Vzdelávanie.
- (2) Štatút je vypracovaný v súlade s Aktualizáciou č. 1/2007 Usmernenia Centrálného koordinačného orgánu č. 7/2007 k procesu schvaľovania žiadostí o NFP a Systémom finančného riadenia štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu na programové obdobie 2007-2013.
- (3) Výberová komisia je dočasným poradným orgánom MZ SR a je zriadená v zmysle Systému riadenia štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu na programové obdobie 2007 – 2013.

Čl. 2

Pôsobnosť výberovej komisie

- (1) Výberová komisia schvaľuje, resp. neschvaľuje žiadosti o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „žiadosť o NFP“) predkladané žiadateľmi v súlade s príslušnou výzvou MZ SR ako Sprostredkovateľského orgánu pod Riadiacim orgánom pre Operačný program Vzdelávanie, prioritná os 2, opatrenie 2.2 (ďalej len „SORO“).
- (2) Výberová komisia schvaľuje žiadosti o NFP na základe výberových kritérií, ktoré schvaľuje Monitorovací výbor Operačného programu Vzdelávanie a ktoré boli zverejnené spolu s výzvou na predkladanie žiadostí o NFP.
- (3) V prípade schválenia príslušnej žiadosti o NFP, výberová komisia rozhodne o výške NFP v zmysle čl. 2 ods. 15 rokovacieho poriadku výberovej komisie.

Čl. 3

Zriadenie a členstvo vo výberovej komisii

- (1) Výberová komisia je kolektívny orgán, ktorý reprezentuje a presadzuje verejný záujem pri posudzovaní žiadostí o NFP. Pre každú výzvu je zriadená osobitná výberová komisia.
- (2) Výberová komisia má minimálne 5 členov s hlasovacím právom. Výber členov výberovej komisie a ich náhradníkov je v kompetencii SORO. Členov výberovej komisie a ich

náhradníkov menuje minister zdravotníctva SR. Počet členov výberovej komisie určuje minister, počet náhradníkov je totožný s počtom menovaných členov výberovej komisie. Členmi výberovej komisie sú odborníci pre vecne príslušnú oblasť menovaní ministrom zdravotníctva SR z vecne príslušného odborného útvaru MZ SR, príslušnej partnerskej organizácie a zástupca Riadiaceho orgánu. Pri vytváraní výberovej komisie sa uplatňuje princíp partnerstva. Členstvo vo výberovej komisii môže byť opakované.

(3) Člen výberovej komisie sa môže svojho členstva vzdať. V takomto prípade vymenuje minister zdravotníctva SR nového člena z náhradníkov menovaných podľa ods. 2 tohto článku.

(4) Predpokladom členstva vo výberovej komisii sú

- a) splnenie všeobecných kritérií – bezúhonnosť, spôsobilosť na právne úkony,
- b) odborná spôsobilosť.

(5) Členstvo vo výberovej komisii zaniká

- a) ukončením procesu výberu a schvaľovania žiadostí o NFP v rámci príslušnej výzvy,
- b) odvolaním ministrom zdravotníctva SR,
- c) vzdaním sa členstva,
- d) smrťou,
- e) v prípadoch, keď bol člen právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin.

(6) Člen výberovej komisie je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie vo výberovej komisii alebo v súvislosti s ňou. V prípade porušenia tejto povinnosti minister zdravotníctva SR takého člena odvolá. Člen výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí, podpisujú *Čestné vyhlásenie o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov*, čo je podmienkou účasti na zasadnutí výberovej komisie.

(7) Činnosť členov výberovej komisie nie je honorovaná.

(8) O pripravovaných zasadnutiach výberovej komisie je najneskôr do 5 pracovných dní pred zasadnutiami informovaný Certifikačný orgán a Riadiaci orgán. Zástupca Certifikačného orgánu sa zúčastňuje zasadnutí ako pozorovateľ.

(9) Zasadnutia výberovej komisie sa môžu zúčastňovať aj iní pozorovatelia (ako definovaní v ods. 8) a prizvané osoby. Pozorovateľ, ako člen komisie bez hlasovacieho práva, bude menovaný ministrom zdravotníctva v súlade so zameraním príslušnej výzvy na predkladanie žiadostí o NFP. Pozorovateľ je pozvaný na zasadnutie výberovej komisie v lehote najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia. Pozorovateľ sa zúčastňuje celého zasadnutia. Prizvanou osobou môžu byť odborní hodnotitelia, ktorí sú informovaní o termíne zasadnutia výberovej komisie 5 pracovných dní vopred a zúčastňujú sa len tej časti zasadnutia, ku ktorej boli prizvaní. O prizvaní odborných hodnotiteľov príslušnej žiadosti o NFP rozhoduje výberová komisia hlasovaním (dvojtretinovou väčšinou prítomných členov s hlasovacím právom) na základe návrhu člena komisie s hlasovacím právom. Predseda výberovej komisie navrhne prizvať prizvanú osobu v prípade, že jej účasť je nevyhnutá pre ďalší proces výberu žiadostí o NFP. Prizvaná osoba na zasadnutí odôvodní/vysvetlí svoje odborné hodnotenie príslušnej žiadosti o NFP.

Čl. 4

Orgány výberovej komisie

(1) Orgánmi výberovej komisie sú predseda a tajomník výberovej komisie. Predsedom komisie je minister zdravotníctva SR alebo ním menovaná osoba. Tajomníkom komisie je hlavný manažér Odboru posudzovania projektov.

(2) Predseda výberovej komisie

- a) zvoláva a riadi zasadnutia výberovej komisie,
- b) zodpovedá za činnosť výberovej komisie,
- c) zodpovedá za dodržiavanie štatútu a rokovacieho poriadku výberovej komisie,
- d) má hlasovacie právo.

(3) Tajomník výberovej komisie

- a) pripravuje a organizuje zasadnutia výberovej komisie,
- b) zabezpečuje administratívny chod výberovej komisie,
- c) informuje výberovú komisiu o výsledkoch predchádzajúcich fáz schvaľovacieho procesu,
- d) zabezpečuje vypracovanie Záverečnej správy zo zasadnutia výberovej komisie,
- e) nemá hlasovacie právo.

Čl. 5

Zasadnutie výberovej komisie

(1) Zasadnutie výberovej komisie zvoláva predseda výberovej komisie najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia.

(2) Zasadnutie výberovej komisie sa riadi rokovacím poriadkom výberovej komisie.

(3) Pokiaľ výberová komisia nie je uznášaniaschopná podľa čl. 6, predseda výberovej komisie zvolá do 5 pracovných dní nové zasadnutie výberovej komisie.

Čl. 6

Uznášaniaschopnosť výberovej komisie

Výberová komisia je uznášaniaschopná, ak sa zasadnutia zúčastní aspoň nadpolovičná väčšina členov výberovej komisie s hlasovacím právom.

Čl. 7

Rozhodovanie výberovej komisie

Na prijatie rozhodnutia je potrebný súhlas dvojtretinovej väčšiny prítomných členov výberovej komisie s hlasovacím právom. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu. Každý člen, ktorý nesúhlasí s rozhodnutím, má právo podať stanovisko, v ktorom uvedie svoj odlišný názor a jeho zdôvodnenie. Toto stanovisko bude priložené k Záverečnej správe zo zasadnutia výberovej komisie.

Čl. 8

Záverečná správa zo zasadnutia výberovej komisie

- (1) Tajomník výberovej komisie vypracuje Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie v súlade s čl. 3 rokovacieho poriadku výberovej komisie.
- (2) Záverečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie overuje predseda výberovej komisie a schvaľuje minister zdravotníctva SR. V prípade, že je predsedom výberovej komisie minister zdravotníctva SR, overuje záverečnú správu zvolený člen výberovej komisie.
- (3) Tajomník výberovej komisie predkladá kópiu Záverečnej správy zo zasadnutia výberovej komisie Certifikačnému orgánu a Riadiacemu orgánu v termíne do 5 pracovných dní od jej podpisu.
- (4) Rozhodnutie o poskytnutí, resp. neposkytnutí NFP je konečné. Na NFP nie je právny nárok.

Čl. 9

Záverečné ustanovenia

- (1) Neoddeliteľnou súčasťou tohto štatútu je Rokovací poriadok výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok.
- (2) Štatút výberovej komisie nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho podpisu ministrom zdravotníctva SR.
- (3) Zmeny a doplnky k štatútu výberovej komisie musia byť vykonané písomnou formou a podliehajú schváleniu ministrom zdravotníctva SR.

V Bratislave
dňa 16. novembra 2007

Ivan Valentovič, v.r.
minister

80. ROKOVACÍ PORIADOK VÝBEROVEJ KOMISIE MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR NA SCHVAĽOVANIE ŽIADOSTÍ O NENÁVRATNÝ FINANČNÝ PRÍSPEVOK

Odstránené: 1

Čl. 1 Úvodné ustanovenia

- (1) Rokovací poriadok upravuje prípravu, obsah a priebeh zasadnutia, ako aj spôsob prijímania rozhodnutí Výberovej komisie Ministerstva zdravotníctva SR na schvaľovanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „výberová komisia“) predložených v rámci Opatrenia 2.2 Operačného programu Vzdelávanie.
- (2) Rokovací poriadok je záväzný pre všetkých členov výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí.

Čl. 2 Príprava, zvolanie a priebeh zasadnutia výberovej komisie

- (1) Zasadnutia zvoláva predseda výberovej komisie najmenej 5 pracovných dní pred termínom zasadnutia.
- (2) O pripravovaných zasadnutiach výberovej komisie je najneskôr do 5 pracovných dní pred zasadnutiami informovaný Certifikačný orgán a Riadiaci orgán.
- (3) Prípravu zasadnutia a podkladov pre výberovú komisiu zabezpečuje tajomník výberovej komisie.
- (4) Účasť členov výberovej komisie je povinná. Pokiaľ sa člen nemôže z vážnych dôvodov zúčastniť zasadnutia, je povinný do 3 pracovných dní pred začatím zasadnutia túto skutočnosť oznámiť predsedovi výberovej komisie, ktorý vymenuje nového člena výberovej komisie z náhradníkov menovaných podľa čl. 3 ods. 2 štatútu výberovej komisie.
- (5) Účasť člena výberovej komisie je nezastupiteľná.
- (6) V otvárací časti zasadnutia predseda výberovej komisie na základe prezenčnej listiny konštatuje počet prítomných členov a skutočnosť, či je výberová komisia uznášaniaschopná.
- (7) Člen výberovej komisie, ako aj všetky osoby zúčastnené na zasadnutí komisie podpisujú *Čestné vyhlásenie o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov*, čo je podmienkou účasti na zasadnutí výberovej komisie.
- (8) Na úvod zasadnutia odsúhlasí výberová komisia program zasadnutia.
- (9) Výberová komisia je na svojom zasadnutí informovaná o výsledkoch predchádzajúcich fáz schvaľovacieho procesu žiadostí o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „žiadosť o NFP“).
- (10) V prípade, že sa počas schvaľovacieho procesu preukáže, že existuje, resp. existoval akýkoľvek vzťah člena výberovej komisie k subjektom, ktoré môžu mať akýmkoľvek

spôsobom prospech z procesu schvaľovania žiadostí o NFP, bude člen ihneď informovať výberovú komisiu a bezodkladne sa vzdá ďalšej participácie na schvaľovanom procese.

(11) Výberová komisia nesmie pri schvaľovaní žiadostí o NFP aplikovať iné výberové kritériá ako tie, ktoré schválil Monitorovací výbor Operačného programu Vzdelávanie.

(12) Výberová komisia zároveň nesmie meniť bodové hodnotenie žiadosti o NFP stanovené odborným hodnotením.

(13) Výberová komisia pri schvaľovaní žiadosti o NFP vychádza predovšetkým zo Súhrnej správy z odborného hodnotenia, pričom podporiť môže iba žiadosti o NFP, ktoré splnili podmienky odborného hodnotenia, t.j. ktoré dosiahli v rámci odborného hodnotenia aspoň minimálny stanovený celkový počet bodov a zároveň aj minimálny počet bodov stanovený pre jednotlivé kritériá, resp. skupiny kritérií.

(14) Ak to vyžaduje povaha prerokovávaných problémov, môže predseda výberovej komisie navrhnúť výberovej komisii na svoje zasadnutie prizvať hodnotiteľov príslušnej žiadosti o NFP, ktorí nie sú členmi výberovej komisie.

(15) Výberová komisia môže, na základe návrhu odborných hodnotiteľov, resp. predbežnej finančnej kontroly v dôsledku explicitnej identifikácie neoprávnených výdavkov projektu v rámci odborného hodnotenia, znížiť výšku nenávratného finančného príspevku (ďalej len „NFP“) pre jednotlivé žiadosti o NFP.

(16) Výška príspevku, ktorý výberová komisia schváli pre príslušnú žiadosť o NFP je maximálna¹ a nesmie byť navýšená v priebehu realizácie projektu. Toto ustanovenie je aj súčasťou zmluvy o poskytnutí NFP.

(17) Počet schválených žiadostí o NFP je limitovaný výškou alokácie na výzvu na predkladanie žiadostí o NFP. Po vyčerpaní zdrojov na príslušnú výzvu výberová komisia rozhodne o zaradení žiadosti/žiadostí, ktoré nasledujú v poradí, do zásobníka projektov. Pri zostavovaní zásobníka projektov berie výberová komisia do úvahy možnosť nepristúpenia žiadateľa k podpisu zmluvy, ako aj ďalšie nepredvídané okolnosti.

(18) Rozhodnutie o poskytnutí, resp. neposkytnutí NFP je konečné. Na NFP nie je právny nárok.

Čl. 3

Prijímanie rozhodnutí a hlasovanie

(1) Rozhodnutia výberovej komisie sa prijímajú hlasovaním, pričom na jeho prijatie je potrebný súhlas dvojtretinovej väčšiny prítomných členov výberovej komisie s hlasovacím právom. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu.

(2) Každý člen výberovej komisie, okrem tajomníka výberovej komisie, má 1 hlas.

(3) Výstupom schvaľovania žiadostí o NFP výberovou komisiou je *Záverečná správa zo zasadnutia výberovej komisie*, ktorá obsahuje súhrnné výsledky procesu schvaľovania žiadostí o NFP v podobe

- a) zoznamu schválených žiadostí o NFP s uvedením žiadanej a schválenej výšky NFP,
- b) zoznamu zamietnutých žiadostí o NFP,

¹ Výnimku môžu tvoriť žiadosti o NFP schválené v rámci schém pomoci de minimis, kedy je pred podpisom zmluvy potrebné overenie poskytnutej pomoci prostredníctvom centrálného registra vedeného Ministerstvom financií SR.

c) zoznamu žiadostí zaradených do zásobníka projektov.

(4) Závěrečná správa zo zasadnutia výberovej komisie sa schvaľuje rozhodnutím výberovej komisie a jej obsahom je okrem častí podľa ods. 3 tohto článku aj

- a) záznam zo zasadnutia výberovej komisie,
- b) prezenčná listina,
- c) Čestné vyhlásenia o nestrannosti, zachovaní dôvernosti informácií a vylúčení konfliktu záujmov podpísané členmi a osobami zúčastnenými zasadnutia.

(5) Každý člen výberovej komisie, ktorý nesúhlasí s rozhodnutím, má právo podať stanovisko, v ktorom uvedie svoj odlišný názor a jeho zdôvodnenie. Toto stanovisko bude priložené k Závěrečnej správe zo zasadnutia výberovej komisie.

(6) Závěrečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie vypracuje tajomník.

(7) Závěrečnú správu zo zasadnutia výberovej komisie overuje predseda výberovej komisie a schvaľuje minister zdravotníctva SR. V prípade, ak je predsedom výberovej komisie minister, závěrečnú správu overuje zvolený člen výberovej komisie.

Čl. 4

Závěrečné ustanovenia

(1) Rokovací poriadok výberovej komisie nadobúda platnosť a účinnosť dňom jeho podpisu ministrom zdravotníctva SR.

(2) Zmeny a doplnky k rokovaciemu poriadku musia byť vykonané písomnou formou a podliehajú schváleniu ministrom zdravotníctva SR.

V Bratislave
dňa 16. novembra 2007

Ivan Valentovič, v.r.
minister

81.

Bratislava 7. 11. 2007
Číslo: 26121 – 4/2007 - OP

ROZHODNUTIE

o zmene zriaďovacej listiny Psychiatrickej nemocnice profesora Matulaya Kremnica

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. novembra 2007

zriaďovaciu listinu Psychiatrickej nemocnice profesora Matulaya Kremnica zo dňa 18. 12. 1990 číslo: 1842/90-A/II-3 v znení Opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 11. 12. 1991 číslo: 3909/1991-A, v znení zmeny zriaďovacej listiny zo dňa 1. 2. 1995 číslo: 303/1995-A, v znení rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 22. 7. 1998 číslo: 1531/98-A-834/98-OLP v znení rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 2. 11. 2006 číslo: 26397 - 2/2006 – OP a v znení rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 1. 10. 2007 číslo: 24251 – 2/2007 - OP

t a k t o :

V časti upravujúcej predmet činnosti sa pôvodný text vypúšťa a nahrádza sa textom, ktorý znie:

Predmetom činnosti je:

1) Poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení – špecializovaná nemocnica a ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rozsahu podľa aktuálneho rozhodnutia o povolení na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného orgánom príslušným na jeho vydanie podľa príslušných ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**Ivan Valentovič, v.r.
minister**

