

Vestník
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Čiastka 11 -

Dňa apríla 2007

Ročník 55

O B S A H:

Normatívna časť:

- 23. Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia a intenzívna medicína
- 24. Konceptia odboru posudkové lekárstvo
- 25. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045-17/2007-OL z 5. marca 2007, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, uverejneného dňa 14. marca 2007 v osobitnom vydaní Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky - OPRAVA
- 26. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OPP0107-9867/2007-OL z 20. marca 2007, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, uverejneného dňa 31. marca 2007 v osobitnom vydaní Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky – OPRAVA
- 27. Rozhodnutie MZ SR o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice Trnava, č. 06887-7/2007-OP zo 16. 3. 2007

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitných vydaniach v mesiaci marec 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: P62186001201
MUDr. Alena Sedláková
internista
A23506001 1

K strate pečiatky došlo 5. marca 2007.

2. Text pečiatky: Neštátne N63525016201
zdravotnícke MUDr. Eva MIŠKOLCIOVÁ
zariadenie stomatólog
Partizánska 25 B41119016
SUČANY

K strate pečiatky došlo 16. marca 2007.

3. Text pečiatky: NsP N25635001801
Nová Baňa MUDr. Marta Šabová
n.o. vnútorné lekárstvo
A74258001 1

Pečať bola odcudzená 18. marca 2007.

OZNÁMENIE

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitných vydaní Vestníka MZ SR v mesiaci marec 2007:

- 1) Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045-17/2007-OL z 5. marca 2007, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov
- 2) Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OPL0107-9711/2007-OL z 20. marca 2007, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia
- 3) Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OPP0107-9867/2007-OL z 20. marca 2007, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia
- 4) Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OPD0107-8845/2007-OL z 20. marca 2007, ktorým sa vydáva zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia a intenzívna medicína

Číslo: 29589-1/2006-OZSO

Dňa: 12.3.2007

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov vydáva túto koncepciu:

1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

1.1. Náplň a hlavné úlohy v odbore, vymedzenie činnosti

Anestéziológia a intenzívna medicína (ďalej len „AIM“) je interdisciplinárnym odborom zdravotnej starostlivosti, ktorý skúma a poskytuje anestetickú a intenzívnu starostlivosť. Pri poskytovaní anestetikkej starostlivosti a pri aplikácii princípov intenzívnej medicíny spolupracuje s operačnými i neoperačnými odbormi zdravotnej starostlivosti.

1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

Organizácia poskytovania anestetikkej a intenzívnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach trvale zabezpečuje (i počas ústavných pohotovostných služieb) odbornú úroveň a širokú dostupnosť odborných činností. Hlavne zabezpečuje bezbolestné vykonávanie diagnostických a liečebných výkonov operačnej a neoperačnej povahy. Pri týchto výkonoch je nevyhnutné dostatočné personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie v zmysle platných predpisov,¹⁾ aby výkony mohli byť kvalitné a bezpečné, realizované s maximálnym ohľadom na bezpečnosť pacienta. Zdravotná starostlivosť v odbore je poskytovaná sieťou odborných pracovísk.

1.2.1. Sieť pracovísk odboru anestéziológie a intenzívnej medicíny

Sieť tvoria pracoviská bez ohľadu na zriaďovateľa a právnu formu zdravotníckeho zariadenia. Organizácia práce oddelení anestéziológie a intenzívnej medicíny (ďalej len „OAIM“) a ich personálne zabezpečenie má tvoriť podmienky na výrazné zníženie počtu operačných alebo náročných diagnostických a liečebných výkonov v súčasnosti vykonávaných bez anestézie alebo v málo vyhovujúcom miestnom znečistení a aby anestetickú činnosť vo všetkých druhoch zdravotníckych zariadení bez ohľadu na zriaďovateľa a právnu formu vykonávali len pracovníci s príslušnou odbornou spôsobilosťou. Starostlivosť o pacientov v kritickom stave na lôžkovej časti OAIM sa zabezpečuje trvalou prítomnosťou anestéziológa v priestoroch oddelenia alebo jeho bezprostrednou dostupnosťou.

Vzhľadom na rozvoj ambulantnej chirurgie je potrebné organizovať a rozvíjať podmienky na poskytovanie ambulantnej anestetikkej starostlivosti. Pod pojmom anestetická ambulantná starostlivosť sa rozumie skutočnosť, že pacient po operačnom alebo neoperačnom

¹⁾ Vyhláška MZ SR č. 428/2006 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

zákroku v anestézii nie je hospitalizovaný. Pri týchto výkonoch je nevyhnutné vytvárať také personálne, materiálne a technické podmienky ako u pacientov hospitalizovaných a aby sa výkon mohol bezpečne realizovať s čo najmenším nepriaznivým ovplyvnením zdravotného stavu chorého.

OAIM sa obvykle člení na:

- *Úsek anestetický*, jeho súčasťou môže byť aj prebúdzacia miestnosť príslušne personálne a technicky vybavená, personálne a technické vybavenie zabezpečuje OAIM. Ak sú prebúdzacie izby súčasťou anestetických operačných sál, ktoré tvoria v zdravotníckom zariadení samostatnú organizačnú jednotku, technické vybavenie môže byť zabezpečované oddelením centrálnych operačných sál.
- *Anestéziologická ambulancia* zabezpečujúca predanestetické vyšetrenia, predoperačnú prípravu ambulantných a hospitalizovaných pacientov a konziliárne služby v rámci predoperačnej prípravy pacientov plánovaných na anestetický výkon na príslušných lôžkových oddeleniach, podľa klinického stavu pacienta, lokalizačných podmienok NsP a iných okolností buď na anestéziologickej ambulancii alebo u lôžka chorého na oddelení, resp. pracovisku, kde sa nachádza pred operačným alebo neoperačným výkonom. Anestéziologická ambulancia môže zabezpečovať aj riešenie akútnej pooperačnej a dlhodobej analgetickej liečby. Podľa koncepcie odboru algeziológia sa ambulantným a konziliárnym spôsobom môže podieľať aj na riešení chronickej a neznesiteľnej bolesti.
- *Úsek resuscitačnej a intenzívnej starostlivosti* (lôžková časť). Základom ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore AIM je poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rámci kliniky (KAIM), alebo AIM oddelenia (OAIM).

A) Klinika AIM je špecializované pracovisko, ktoré vykonáva špecializované a náročné AIM činnosti v rámci špecializovaného odboru. Spolupracuje s ďalšími klinikami a špecializovanými pracoviskami pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti nadregionálneho charakteru a organizuje výchovu a ďalšie vzdelávanie v špecializačnom odbore AIM.

B) AIM oddelenie poskytuje zdravotnú starostlivosť vymenovanú v ods. 1.2.2.6. Jeho súčasťou je i úsek anestetický. Na tomto oddelení je súčasťou i jednotka pre suspektné alebo diagnostikované infekčné stavy, ktoré vyžadujú izoláciu.

V záujme racionálneho využívania personálneho, prístrojového a priestorového vybavenia a za účelom kvalitného poskytovania zdravotnej starostlivosti je v zdravotníckych zariadeniach do 500 lôžok možné a účelné všeobecnú intenzívnu starostlivosť a špecializovanú intenzívnu starostlivosť poskytovanú v príslušných medicínskych odboroch spájať do jedného organizačného celku a poskytovať ju na lôžkovej časti oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny. Za týmto účelom sa môže v rámci oddelenia AIM zriadiť pracovné miesto odborníka na plný alebo čiastočný úväzok, podľa charakteru zabezpečovanej intenzívnej starostlivosti (kardiológ, internista, chirurg, neurológ...).

V nemocniciach nad 500 lôžok je možné zriadiť lôžkové časti OAIM so špeciálnym zameraním aj priestorovo dislokované mimo základného oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny (OAIM).

Činnosť oboch úsekov sa navzájom úzko prelína a taktiež rozvoj a organizácia zdravotných služieb prechádza zmenami, ktoré menia formy zdravotníckych zariadení a obsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti, preto činnosť špecialistov je daná dosiahnutou špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

1.2.2. K hlavnej náplni činnosti v odbore AIM patrí:

1.2.2.1. Predanestetické vyšetrenie so zhodnotením prípadne doplnením predoperačných vyšetrení vzhľadom na plánovaný anestetický a operačný výkon.

1.2.2.2. Premedikácia a vlastná príprava anestézie.

1.2.2.3. Podanie anestézie a starostlivosť o chorého v priebehu anestézie tak, aby sa počas liečebného alebo diagnostického výkonu zabránilo výskytu možných komplikácií a súčasne sa vytvorili podmienky pre optimálny priebeh výkonu.

1.2.2.4 Súčasťou môže byť aj bezprostredná pooperačná analgetická liečba s cieľom minimalizovať pooperačnú bolesť, i pokiaľ by pacient nebol prekladaný na lôžkovú časť oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny a zároveň zabezpečenie intenzívnej starostlivosti a komplexnej liečby u kriticky chorých a tých pacientov, u ktorých hrozí zlyhanie alebo zlyháva funkcia jedného alebo viacerých orgánových systémov, čo väčšinou vyžaduje rôzne druhy podpory (kyslíkovú liečbu, farmakologickú podporu obehu, substitučnú liečbu a pod.) alebo prístrojovú náhradu.

1.2.2.5. Intenzívna starostlivosť je najvyššou formou starostlivosti v systéme diferencovanej starostlivosti a jej náplňou je starostlivosť o kriticky chorých pacientov, u ktorých hrozí zlyhanie, zlyháva alebo zlyhala funkcia jedného alebo viacerých orgánových systémov. Poskytuje sa na lôžkach AIM a je zabezpečovaná jeho zdravotníckymi pracovníkmi. Na zabezpečenie intenzívnej starostlivosti je nevyhnutne potrebná trvalá prítomnosť lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore OAIM. Intenzívna starostlivosť je spravidla indikovaná aj ako pokračovanie akútnej resuscitácie alebo urgentnej prednemocničnej starostlivosti alebo predchádzajúcej štandardnej starostlivosti v rámci iných odborov.

Pod intenzívnou starostlivosťou sa rozumie :

- a) nepretržité sledovanie ťažko chorých ohrozených zlyhaním orgánových systémov lekármi OAIM,
- b) intenzívna liečba a ošetrovateľská intenzívna starostlivosť zameraná špecificky syndromologicky prípadne etiologicky podľa zistenej diagnózy,
- c) nepretržité sledovanie a prístrojová podpora alebo iná forma podpory niektorého orgánového systému až do návratu vedomia a obnovenia reflexov,
- d) intenzívnu starostlivosť o rizikových a patologických novorodencov vykonávajú neonatologické centrá a oddelenia,²⁾
- e) intenzívnu starostlivosť o chorých s prenosnými chorobami a tam, kde je nariadená izolácia, vykonávajú špecializované jednotky intenzívnej starostlivosti (infekčné oddelenia, popáleninové centrá a pod.),
- f) akútna intenzívna starostlivosť sa nevykonáva, ak ide jednoznačne a dokázateľne o terminálne štádium nevyliciteľnej choroby.

1.2.2.6 Indikácie k hospitalizácii na OAIM

Na oddeleniach OAIM sú hospitalizovaní pacienti:

- a) u ktorých došlo k zlyhaniu jedného alebo viacerých vitálne dôležitých orgánov alebo orgánových systémov,
- b) u ktorých došlo po stabilizácii chronického zlyhávania k akútnemu zhoršeniu stavu, ktorý hrozí akútnym zlyhaním alebo k zlyhaniu došlo,

²⁾ Vestník MZ SR čiastka 9-16 zo dňa 1.3.2006 Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore neonatológia.

- c) u ktorých je vzhľadom na základné ochorenie predpoklad, že ďalší vývoj ochorenia spravidla smeruje k zlyhávaniu alebo k zlyhaniu niektorého orgánu (orgánov), alebo systému (systémov),
- d) u ktorých je len metódami, postupmi a technickým vybavením používaným v intenzívnej medicíne možné zabrániť zhoršovaniu stavu pacienta a zlyhaniu vitálne dôležitých orgánov či systémov,
- e) u ktorých došlo počas anestézie k závažnej komplikácii, ktorá môže viesť k zlyhávaniu či zlyhaniu orgánov alebo systémov, čím je potenciálne ohrozený život alebo zdravie pacienta,
- f) u ktorých je vzhľadom na základné alebo komplikujúce ochorenie potrebná nevyhnutná špecializovaná predoperačná príprava, ktorá má zabrániť rozvoju per a pooperačných komplikácií,
- g) pacienti zaradení do odberového programu orgánov pre transplantačné účely v prípade potreby.

1.2.2.7. Dôvody pre ukončenie intenzívnej starostlivosti sú:

- a) zlepšenie a stabilizácia stavu pacienta, ktoré umožňujú preklad pacienta na oddelenie podľa povahy ochorenia a potrebnej intermediálnej starostlivosti,
- b) konštatovaním ireverzibilného vyhasnutia všetkých mozgových funkcií (tzv. „mozgová smrť“), kedy sa postupuje v súlade s platnou legislatívou. OAIM má povinnosť spolupracovať pri transplantačnom programe i opatreniami na zabezpečenie životaschopnosti orgánov do doby ich odberu alebo nahlásením potencionálnych darcov príslušnému transplantačnému centru. Lekár so špecializáciou v odbore AIM je členom komisie pre stanovenie mozgovej smrti.

1.2.2.8. Účasť odboru na činnosti záchranej zdravotnej služby je podmienená prelínaním sa poskytovania zdravotnej starostlivosti, hlavne starostlivosti urgentnej a to prednemocničnej a nemocničnej podľa Koncepcie zdravotnej starostlivosti v odbore urgentná medicína.

1.2.2.9. Účasť odboru na riešení problematiky chronickej a neznesiteľnej bolesti OAIM sa podieľa konziliárnou formou a konziliárnou formou môže riadiť i liečbu pooperačnej bolesti v zariadeniach poskytujúcich zdravotnú starostlivosť.

1.2.2.10. Zamestnanci v odbore AIM.

Pracovnú činnosť v odbore AIM zabezpečujú zdravotnícki pracovníci s požadovaným stupňom vzdelania a získanou odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu ³⁾

- a) lekári
- b) iní zdravotnícki pracovníci
- c) sestry
- d) asistenti – sanitári a technicko-hospodárski zamestnanci, prevádzkoví zamestnanci a robotnícke povolania, ktorí vykonávajú činnosti technické, ekonomické, prevádzkové, remeselné, obslužné, pomocné a pod.

Kvalifikačným predpokladom pre výkon funkcie vedúceho lekára AIM kliniky je III. stupeň vysokoškolského vzdelania a po splnení stanovených kritérií získanie vedecko-pedagogického titulu „docent alebo profesor“.

³⁾ Nariadenie vlády SR č. 742/2004 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení nariadenia vlády č. 324/2006 Z.z.

Kvalifikačným predpokladom pre výkon funkcie vedúceho lekára AIM oddelenia je špecializácia v špecializačnom odbore AIM.

1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom- spolupráca

Odbor anestéziológia a intenzívna medicína sa komplementárne podieľa i na zabezpečovaní urgentnej starostlivosti a v rozsahu spolupráce, ktorú určujú koncepcie príbuzných odborov a to hlavne v odbore algeziológie a paliatívnej medicíny.

Úzko spolupracuje predovšetkým s operačnými odbormi, ale pri zabezpečovaní komplexnej starostlivosti i s neoperačnými odbormi v rámci diagnostiky a intenzívnej starostlivosti, hlavne pri zlyhávaní vitálne dôležitých orgánov alebo systémov.

1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore AIM zabezpečuje MZ SR v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre AIM. MZ SR v súčinnosti s hlavným odborníkom a odbornou spoločnosťou v príslušnom odbore vydáva všeobecné nariadenia, rozhodnutia a pokyny. Úlohy a oprávnenia hlavného odborníka ustanovuje osobitný predpis.⁴⁾ Kontrolná činnosť hlavného odborníka a krajských odborníkov pre AIM sa vykonáva v súčinnosti s lekárom samosprávneho kraja podľa osobitného predpisu. Poradným zborom hlavného odborníka sú krajskí odborníci. Odborné riadenie sa uskutočňuje v spolupráci so Slovenskou spoločnosťou anestéziológie a intenzívnej medicíny (SSAIM) Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS), ako odbornou a vedeckou autoritou a profesijnými organizáciami pracovníkov v špecializačnom odbore. Hlavný odborník spolu so svojím poradným zborom pripravuje pre MZ SR návrhy najmä koncepčného charakteru. Je v záujme odboru sledovať, podporovať, kontrolovať a odborne usmerňovať všetky odborné pracoviská AIM bez ohľadu na ich veľkosť a právnu formu.

1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických dát

Každé odborné pracovisko AIM je povinné poskytnúť údaje na štatistické spracovanie:

1.5.1. hlavnému odborníkovi,

1.5.2. prezidentovi SSAIM,

1.5.3. Národnému centru zdravotníckych informácií (NCZI) - tlačivo MZ SR 4 – 01,

1.5.4. Úradu verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR,

1.5.5. zdravotným poisťovniam,

1.5.6. a iné, v zmysle osobitných predpisov.⁵⁾ Analýza činnosti odboru AIM v SR sa realizuje 1-krát ročne SSAIM v spolupráci s NCZI SR. Za túto analýzu je zodpovedný Výbor odbornej spoločnosti SSAIM SLS, ktorý predkladá jej výsledky a návrhy hlavnému odborníkovi v príslušnom špecializačnom odbore.

Každé odborné pracovisko AIM je povinné jedenkrát ročne realizovať analýzu svojej činnosti.

1.6. Dispenzarizácia

⁴⁾ Smernica MZ SR č. 1/1996 Vestníka MZ SR o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti.

⁵⁾ Zákon č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov, vyhláška MZ SR č.763/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú záväzné štandardy pre zdravotnícku štatistiku.

S ohľadom na definíciu dispenzárnej starostlivosti sa považuje každý pacient po poskytnutí resuscitačnej a intenzívnej starostlivosti za dispenzarizovaného podľa osobitného predpisu.⁶⁾

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

Cieľom rozvoja odboru je dosiahnuť plnú kompatibilitu s praxou v krajinách EÚ, predovšetkým úrovňou kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti.

2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore nasledujúcich 5 -10 rokov

Rozvoj starostlivosti v odbore výrazne ovplyvňujú:

- 2.1.1. pokrok vedeckého poznania,
- 2.1.2. zavádzanie nových diagnostických a terapeutických postupov, ako i informačných systémov,
- 2.1.3. centralizácia vykonávania moderných diagnostických metód a operačných výkonov na vybrané špecializované a referenčné pracoviská,
- 2.1.4. doplnenie prístrojového vybavenia, účinných moderných liekov tak, aby to zodpovedalo náročným požiadavkám a kritériám na poskytovanie kvalitnej zdravotnej starostlivosti,
- 2.1.5. aktualizácia výkonov v odbore AIM na základe najnovších poznatkov, ktoré sú v súlade s medicínou založenou na dôkazoch.

2.2. Systém kontroly kvality poskytovania ZS v odbore

Všetky pracoviská v odbore AIM sú povinné podľa osobitného predpisu⁷⁾ nepretržite zabezpečovať systém kvality na dodržiavanie a zvyšovanie kvality tak, aby sa vzťahoval na všetky činnosti, ktoré môžu v zdravotníckom zariadení ovplyvniť zdravie pacienta alebo priebeh jeho liečby. Kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti zabezpečujú vedúci pracovníci AIM oddelení, jej kontrolu vykonáva hlavný odborník spolu s krajskými odborníkmi a stavovské organizácie.

Systém kontroly je neoddeliteľný od odborného riadenia. Je založený na priebežnom sledovaní, hodnotení a zverejňovaní výsledkov podľa vopred stanovených kritérií.

2.3. Hlavné problémy starostlivosti v odbore

Problémy v odbore vyplývajú z objektívnych odborných analýz, ktoré zohľadňujú stav personálneho zabezpečenia a materiálno – technického vybavenia oddelení AIM.

Z týchto analýz jednoznačne vyplýva, že vyriešenie zastaranosti prístrojového vybavenia v SR si vyžaduje zlepšenie finančného zabezpečenia a náležitú alokáciu týchto zdrojov.

Potrebou sa javí i zlepšenie zabezpečenia špecializačnej prípravy pracovníkov v odbore (akreditované pracoviská a nároky na ich výber, štrukturalizácia výchovy, náročné priebežné hodnotenia), materiálne zabezpečenie pracovníkov predovšetkým mladších môže pôsobiť demotivujúco a nepochybne zaostávanie je v kontrole kvality a bezpečnosti pacienta pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

⁶⁾ § 2 ods. 8 zákona č. 576/2004 Z. z., § 6 ods.1 písm. i) zákona č. 581/2004 Z. z., Metodické usmernenie UDZS č. 8.1/2005 o dispenzarizácií.

⁷⁾ § 9 ods. 1 až 4 zákona č. 578/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Riešenie problémov spočíva hlavne

- V zavedení moderných patientskych a nemocničných informačných systémov.
- Vo využívaní liekov s krátkym účinkom, ktoré umožňujú uľahčené riadenie ich farmakodynamického účinku.
- V rozvoji ambulantnej anestézie.
- Vo zvýšení podielu regionálnej a lokálnej anestézie, rozvoj pôrodnickej analgézie (PEDA).
- V diferenciacii a centralizácii poskytovania náročnej dlhodobej starostlivosti o pacientov s TISS skóre 30 a viac.
- V zriaďovaní a personálnom zabezpečení oddelení urgentných príjmov so zabezpečením neodkladnej nemocničnej starostlivosti pacientom s ohrozením alebo zlyhávaním základných životných funkcií.
- V zlepšení materiálneho zabezpečenia zamestnancov AIM diferencovane a primerane k náročnosti práce.

2.4. Medzinárodná spolupráca

Medzinárodná spolupráca sa realizuje v súčinnosti SSAIM SLS s EUMS (European of Medical Specialists) s využívaním hlavne stanovenia počtu potrebných špecialistov;

- v spolupráci s WFSA (World Federation of Societies of Anaesthesia) pri formulovaní základných koncepčných cieľov odboru a stanovovaní jeho náplne.
- ČSARIM a ESICCM (European Society of Intensive and Critical Care Medicine) pri vytváraní noriem na personálne a materiálno-technické zabezpečenie jednotlivých druhov pracovísk v odbore AIM.

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore na výkon špecializovaných pracovných činnosti a výkon certifikovaných pracovných činnosti sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na zdravotnej starostlivosti,⁸⁾ ktoré je možné realizovať ako:

3.1. Špecializačné štúdium

3.2. Certifikačné štúdium

3.3. Sústavné vzdelávanie

Prvé dva spôsoby sa realizujú inštitucionalizovanou formou ďalšieho vzdelávania, posledný spôsob je možné realizovať aj neinštitucionálne.

Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v odbore AIM na výkon špecializovaných pracovných činnosti sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu.⁸⁾

⁸⁾ Nariadenie vlády SR č. 742/2004 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení nariadenia vlády SR č. 324/2006 Z.z.

Pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na zdravotnej starostlivosti sa sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov uskutočňuje v zmysle osobitného predpisu.⁹⁾

4. Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa Koncepcia odboru anestéziológia a intenzívna medicína uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky ročník 1998 čiastka 15.

5. Účinnosť

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 15. apríla 2007.

**Ivan Valentovič, v.r.
minister**

⁹⁾ Vyhláška MZ SR č. 336/2005 Z.z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov.

Koncepcia odboru posudkové lekárstvo

Číslo: 12472/2007 - OZSO

Dňa: 5. apríla 2007

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

1. Náplň činnosti odboru

1. 1. Definícia a charakteristika odboru posudkové lekárstvo

Posudkové lekárstvo je interdisciplinárny, integrujúci medicínsky odbor, ktorý na základe komplexného poznania zdravotného stavu osoby a poznatkov o pracovných schopnostiach a možnostiach skúma, interpretuje, hodnotí zdravotný stav posudzovanej osoby v porovnaní so zdravou osobou vo vzťahu k vykonávaniu zárobkovej činnosti alebo konkrétnemu zamestnaniu. Posudzuje spôsobilosť na prácu pri dočasnej pracovnej neschopnosti a percentuálnu mieru poklesu zárobkovej činnosti pri dlhodobom nepriaznivom zdravotnom stave a ťažkom zdravotnom postihnutí, posudzuje poškodenie zdravia z hľadiska znevýhodnenia zdravotne postihnutej osoby oproti zdravej osobe, posudzuje dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav na účely súdneho konania a s využitím poznatkov lekárskeho, biomedicínskeho a práva sociálneho zabezpečenia sa zúčastňuje na ich riešení.

1. 2. Náplň pracovnej činnosti a úlohy v odbore, vymedzenie činnosti

Náplň pracovnej činnosti

- a) spolupráca so zmluvným lekárom pri posudzovaní spôsobilosti na prácu, správnosti diagnostického a liečebného procesu vo vzťahu k dĺžke trvania dočasnej pracovnej neschopnosti, potreby ošetrovania alebo starostlivosti na poskytovanie dávok ošetrovného v sporných prípadoch, potreby preradenia na inú prácu na poskytovanie vyrovnávacej dávky v sporných prípadoch,
- b) organizácia kontroly dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca,
- c) vykonávanie výberu dočasne práceneschopných poistencov a uchádzačov o zamestnanie, u ktorých sa má uskutočniť kontrola dodržiavania liečebného režimu so zreteľom na diagnostické a terapeutické postupy, choroby a úrazy, na dĺžku trvania dočasnej pracovnej neschopnosti a iné závažné skutočnosti,
- d) navrhovanie opatrení na ovplyvnenie nepriaznivého vývoja dočasnej pracovnej neschopnosti a invalidizácie,
- e) posudzovanie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na účely sociálneho poistenia,¹⁾
- f) posudzovanie zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na účely úradov práce, sociálnych vecí a rodiny,²⁾

¹⁾ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

- g) vykonávanie posudkovej činnosti v súlade s osobitným predpisom³⁾ u príslušníkov Policajného zboru, príslušníkov Slovenskej informačnej služby, príslušníkov Národného bezpečnostného úradu, príslušníkov Zboru väzenskej a justičnej stráže, príslušníkov Železničnej polície, colníkov a profesionálnych vojakov, vojakov prípravnej služby a príslušníkov Hasičského a záchranného zboru,
- h) posudzovanie zdravotného stavu z hľadiska znevýhodnenia osoby so zdravotným postihnutím oproti zdravej osobe a z toho vyplývajúceho poskytnutia potrebnej pomoci,
- i) posudzovanie zdravotného postihnutia a určovanie percenta miery funkčnej poruchy občana,
- j) posudzovanie dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu nezaopatreného dieťaťa, choroby a stavu nezaopatreného dieťaťa, ktoré si vyžadujú osobitnú starostlivosť,
- k) posudzovanie poklesu schopnosti vykonávať doterajšiu činnosť zamestnanca alebo osoby podľa platného právneho predpisu,⁴⁾
- l) posudzovanie zdravotnej spôsobilosti poškodeného absolvovať pracovnú rehabilitáciu alebo rekvalifikáciu na účely opätovného zaradenia do pracovného procesu,
- m) kontrola bodového ohodnotenia pracovného úrazu a choroby z povolania na účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sporných prípadoch,
- n) posudzovanie účelnosti vynaložených nákladov spojených s liečením, za ktoré sa považujú náklady na liečivá a lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a doprava poškodeného spojená s liečením,
- o) kontrolu zdravotných výkonov na účely sociálneho poistenia vykazovaných pobočke Sociálnej poisťovne zdravotníckymi zariadeniami,
- p) kontrolu zdravotných výkonov na účely sociálnej pomoci vykazovaných Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky a úradom práce, sociálnych vecí a rodiny so zreteľom na účelné vynakladanie prostriedkov sociálnej pomoci a kontrolu zdravotných výkonov na účely trhu práce,
- q) spracovávanie štatistických údajov o vývoji dočasnej pracovnej neschopnosti pre chorobu a úraz, invalidizácie, činnosti v oblasti kontroly dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopnými poistencami a vyhodnotenie analýz,
- r) vytváranie a uplatňovanie nových postupov vo veci spracovávaní a analýz štatistických údajov v oblasti lekárskej posudkovej činnosti,
- s) štúdiom vývoja zdravotného stavu poistencov, hodnotenie a skúmanie jeho vzťahu k dočasnej pracovnej neschopnosti, invalidite a k rôznym faktorom biologickým, psychologickým, sociálnym, ekonomickým a právnym,
- t) zabezpečovanie ďalšieho vzdelávania posudkových lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov na získanie špecializácie v príslušnom špecializačnom odbore,
- u) rozvíjanie metód práce uplatňovaných v odbore posudkové lekárstvo,
- v) spolupráca pri tvorbe právnych predpisov z oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia, najmä v súvislosti s problematikou vykonávania lekárskej posudkovej činnosti.

A. Pracoviská odboru posudkového lekárstva

²⁾ Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

³⁾ Napríklad zákon č. 315/2001 Z.z. o Hasičskom a záchrannom zbore, zákon č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 346/2005 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov ozbrojených síl Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

⁴⁾ § 17 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z.

- a) Sociálna poisťovňa,
- b) úrady práce, sociálnych vecí a rodiny,
- c) iné verejnoprávne inštitúcie a subjekty, ktoré sa zaoberajú sprostredkovaním práce,
- d) pracoviská v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Ministerstva obrany Slovenskej republiky, Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky, Ministerstva dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky, Ministerstva financií Slovenskej republiky, prípadne ďalších orgánov štátnej správy a verejnej správy,
- e) pracoviská pre poradenskú a súdno-znaleckú činnosť,
- f) komerčné poisťovne.

B. Pracovníci zabezpečujúci plnenie úloh odboru posudkového lekárstva

Pracovnú činnosť v odbore posudkové lekárstvo zabezpečujú zdravotnícki pracovníci s požadovaným stupňom vzdelania a získanou odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu.⁵⁾

Lekárska posudková činnosť v rámci pracovísk je zabezpečovaná:

1. Lekármi so špecializáciou v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo.
2. Inými zdravotníckymi pracovníkmi a zamestnancami s ukončeným vysokoškolským vzdelaním a to
 - psychológmi,
 - sociológmi,
 - právnikmi,
 - magistrami sociálnej práce.
3. Ďalšími zdravotníckymi pracovníkmi a zamestnancami.

1. 3. Vzťah k ostatným medicínskym odborom a inštitúciám

Plnenie úloh posudkového lekárstva a vykonávanie lekárskej posudkovej činnosti si vyžaduje spoluprácu s medicínskymi odbormi, najmä s odborom revízneho lekárstva, odborom klinického pracovného lekárstva a klinickej toxikológie, s odborom klinickej psychológie, s orgánmi štátnej správy v oblasti verejného zdravotníctva a orgánmi inšpekcie práce.

Pracoviská odboru lekárskej posudkovej činnosti spolupracujú s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky, Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a orgánmi štátnej správy pri riešení zásadných otázok vyplývajúcich z koncepcie na ochranu verejného zdravia, ako aj pri spracovávaní a praktickej aplikácii zásad a pokynov na vykonávanie lekárskej posudkovej činnosti v súlade s platnými právnymi predpismi.

Pri riešení problémov odborného a etického charakteru spolupracujú odbory lekárskej posudkovej činnosti príslušných inštitúcií s odbornými spoločnosťami Slovenskej lekárskej spoločnosti, stavovskými organizáciami a profesijnými združeniami zamestnancov v zdravotníctve.

1. 4. Odborno - metodické vedenie odboru

⁵⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 589/2006 Z. z..

Činnosť odboru posudkové lekárstvo odborne a metodicky riadi Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len ministerstvo) v spolupráci s hlavným odborníkom ministerstva v odbore posudkové lekárstvo. Pri svojej činnosti spolupracuje hlavný odborník ministerstva a jeho poradný zbor, so stavovskými organizáciami a odbornými spoločnosťami, pôsobiacimi samostatne alebo v rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti.

V rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti pôsobí ako odborná súčasť Spoločnosť posudkového lekárstva a ako stavovská organizácia Slovenská lekárska komora a Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov.

Usmerňovanie lekárskej posudkovej činnosti z hľadiska posudzovania zdravotného stavu v súlade s právnymi predpismi v oblasti sociálneho zabezpečenia (poistenia), sociálnej pomoci, hmotnej núdze a službách zamestnanosti zabezpečuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Usmerňovanie lekárskej posudkovej činnosti v oblasti sociálneho zabezpečenia podľa osobitných predpisov³⁾ upravujú príslušné ministerstvá a ďalšie orgány štátnej správy. Príslušné inštitúcie svojimi odbormi lekárskej posudkovej činnosti metodicky usmerňujú výkon lekárskej posudkovej činnosti vo svojich organizačných zložkách.

1. 5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

V odbore posudkové lekárstvo sú zasielané povinné hlásenia

- o vývoji dočasnej práceneschopnosti ministerstvu a Ministerstvu práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky,
- údaje o invalidizácii Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Štatistické spracovanie údajov sa vykonáva pre interné potreby Sociálnej poisťovne.

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

2. 1. Trendy vývoja v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch

Lekárska posudková činnosť je významnou a nevyhnutnou činnosťou z hľadiska účelného hospodárenia s vynakladanými prostriedkami v sociálnom poistení, v sociálnom zabezpečení, vrátane sociálnej pomoci a prostriedkov na trhu práce. Význam lekárskej posudkovej činnosti narastá s rozvojom poisťovacích systémov. Posudkové lekárstvo sa kvalitatívne novými pracovnými postupmi bude podieľať na ochrane verejného zdravia poistencov. Rozvoj lekárskej posudkovej činnosti a zdokonaľovanie jednotlivých kritérií posudzovania zdravotného stavu na rôzne účely perspektívne dáva predpoklad na vytvorenie samostatnej inštitúcie lekárskej posudkovej činnosti. Účelom vytvorenia samostatnej nezávislej inštitúcie bude zabezpečenie objektívneho a nezávislého posudzovania zdravotného stavu na základe vypracovaného posudku. Hlavným cieľom je zosúladiť činnosť navrhovanej inštitúcie s činnosťou súdov za účelom minimalizovania prieťahov v konaní a zabezpečenia účelného a efektívneho procesného postupu, ktorý bude zárukou objektívnosti a nezávislosti vo vzťahu k osobám, žiadajúcim o priznanie dávky podmienenej dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom.

3. Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje

v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch pre jednotlivé kategórie podľa osobitného predpisu.⁶⁾

4. Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa Konceptia odboru posudkové lekárstvo uverejnená v čiastke 5 – 6 ročník 1995 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

5. Nadobudnutie účinnosti

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. mája 2007.

Ivan Valentovič, v. r.
minister

⁶⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializovaných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 589/2006 Z. z.

**Oprava
opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045-17/2007-OL
z 5. marca 2007, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej
republiky č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah
regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, uverejneného dňa
14. marca 2007 v osobitnom vydaní Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej
republiky**

1. V prílohe č. 2 – časť I. Hromadne vyrábané humánne lieky –

I.1. Hromadne vyrábané humánne lieky, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis a ktoré nie sú uvedené v zozname liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia podľa osobitného predpisu sa vykonávajú tieto opravy :

Text riadku 2362 znie :

”

Por. Číslo	Col. Sadzobník	Typ	Kód	Názov	Doplnok	Výr.	Zem	Max. cena
2362	3004 20 10	15	33458	ZYVOXID	sus gra 1x100mg/5 ml	PFI	GB	11860,9

”

Za riadok 2362 vkladajú nové riadky 2363 a 2364 , ktorých text znie :

”

Por. číslo	Col. sadzobník	Typ	Kód	Názov	Doplnok	Výr.	Zem	Max. cena
2363	3004 90 19	47	35482	Acomplia 20 mg	tbl flm 28x20 mg	XSB	F	2340,8
2364	3004 39 10		37034	MEDROPLEX 500 mg	tbl, 30x500 mg	PHM	NL	2227,8

”

2. V prílohe č. 2 časť I - Hromadne vyrábané humánne lieky -

I.2. Hromadne vyrábané humánne lieky, ktoré sú uvedené v zozname liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia podľa osobitného predpisu k opatreniu sa vykonávajú tieto opravy :

Text riadkov 184, 185, 330, 529, 734, 937, 1508, 1533, 1534, 1535, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1798, 1945, 1946, 2246, 2247, 2248, 2249, 2344, 2497, 2583, 2584, 2665, 3048, 3240, 3248, 3332, 3660, 3687, 3828, 3829, 3830, 3905, 4022, 4024, 4025, 4028, 4029, 4030, 4031, 4032, 4033, 4034, 4080, 4081, 4311, 4312, 4313, 4314, 4315, 4368, 4448, 4449, 4464, 4465, 4476, 4478, 4489, 4491, 4551, 4552, 4553, 5065 znie :

”

Por. číslo	Col. sadzobník	Typ	Kód	Názov	Doplnok	Výr.	Zem	Max. cena
184	3004 90 19	87	35213	ALENDRONÁT SANDOZ 70 mg 1xtyždenné tablety	tbl, 4x70 mg	SAN	SLO	280,10
185	3004 90 19	87	35214	ALENDRONÁT SANDOZ 70 mg 1xtyždenné tablety	tbl, 8x70 mg	SAN	A	560,20

330	3004 90 19	44	47623	ANDROHEXAL	tbl 100x250 mg	HEX	D	859,40
529	3004 10 10	18	04028	AVANDIA 4 mg	tbl flm 56x4 mg	SKM	F	1692,00
734	3004 39 10	56	15085	CALCITONIN - ratiopharm 200 Nasal	aer nas 14x200 UT	RAT	D	721,3
937	3004 90 19	30	41402	CITALON 20 mg	tbl flm 28x20 mg	SZK	A	80,50
1508	3002 20 00	59	96069	ENGERIX-B 10 RG	inj 25x0,5 ml	SKX	B	3805,50
1533	3004 20 10	59	10185	EQUORAL 100 mg	cps 50x100 mg	IVX	CZ	4042,00
1534	3004 20 10	59	10183	EQUORAL 25 mg	cps 50x25 mg	IVX	CZ	1010,50
1535	3004 20 10	59	10184	EQUORAL 50 mg	cps 50x50 mg	IVX	CZ	2020,90
1744	3004 39 90	26	92006	FLUCO SANDOZ 100 mg	cps dur 28x100 mg	SAN	A	2221,80
1745	3004 39 90	26	92012	FLUCO SANDOZ 150 mg	cps dur 1x150 mg	SAN	A	114,60
1746	3004 39 90	26	92014	Fluco Sandoz 150 mg	cps dur 2x150 mg	SAN	A	229,10
1747	3004 39 90	26	92015	FLUCO SANDOZ 150 mg	cps dur 4x150 mg	SAN	A	458,30
1748	3004 39 90	26	92018	FLUCO SANDOZ 50 mg	cps dur 7x50 mg	SAN	A	277,50
1798	3004 90 99	58	97089	Fosinopril Actavis 20 mg	tbl 30x20 mg	ACT	IS	133,80
1945	3004 90 19	18	92887	Glimepirid Sandoz 3 mg	tbl 30x3 mg (blis.)	SAN	A	164,30
1946	3004 90 19	18	92900	Glimepirid Sandoz 4 mg	tbl 30x4 mg (blis.)	SAN	A	210,10
2246	3002 20 00	59	43006	INFANRIX-IPV+Hib (inj. liek.+ napln.inj.str. s ihlou)	plu inu 1x0,5 ml	GLA	GB	948,60
2247	3002 20 00	59	43013	INFANRIX-IPV+Hib (inj. liek.+ napln.inj.str.)	plu inu 1x0,5 ml	GLA	GB	948,60
2248	3002 20 00	59	43020	INFANRIX-IPV+Hib (inj. liek.+susp.v inj.liek.)	plu inu 1x0,5 ml	GLA	GB	948,60
2249	3002 20 00	59	42998	INFANRIX-IPV+Hib (inj. liek.Bioset + napln.inj.str.)	plu inu 1x0,5 ml	GLA	GB	948,60
2344	3004 90 19	42	90651	Invirase 500 mg	tbl flm 120x500 mg	HLR	D	8561,60
2497	3004 90 19	58	36538	Kornam 10 mg	tbl, 30x10 mg	SAN	SLO	601,00
2583	3004 31 10	18	41302	LANTUS	sol inj 5x3 ml (skl. náplo pre OptiClik)	AVT	D	2059,50
2584	3004 31 10	18	40215	LANTUS	sol inj 5x3 ml (skl. náplo v pere pre OptiSet)	AVT	D	2059,50
2665	3004 90 99	58	40065	LISINOPRIL-ratiopharm 5 mg (bl.)	tbl 10x40x5 mg	RAT	D	184,40
3048	3004 39 10	58	42252	MOXOSTAD 0,4 mg	tbl flm 30x0,4 mg	STD	D	235,40
3240	3003 31 00	18	30966	NovoMix 30 Penfill	sus inj 5x3 ml	NOO	DK	1291,30
3248	3003 31 00	18	58446	NOVORAPID PENFILL 100 UT/ ml	sol inj 5x3 ml/300 UT	NOO	DK	1180,70
3332	3004 90 99	20	93670	Ondansetron Sandoz 8 mg	tbl flm 10x8 mg	SAN	A	815,40
3660	3002 20 00	59	40093	Poliorix	sol inj 1x0,5 ml	GAG	B	292,60
3687	3004 90 99	83	02962	Presid	tbl 100x2,5 mg	IVX	CZ	291,50
3828	3004 90 19	58	95215	Ramipril Actavis 10 mg	tbl 30x10 mg	ACT	DK	192,60
3829	3004 90 19	58	95216	Ramipril Actavis 2,5 mg	tbl 30x2,5 mg	ACT	DK	73,10
3830	3004 90 19	58	95217	Ramipril Actavis 5 mg	tbl 30x5 mg	ACT	DK	71,40
3905	3004 90 19	87	43874	RENAGEL 800 mg filmom obal. tabl.	tbl flm 180x800 mg	GBV	NL	6766,50
4022	3004 90 19	59	84046	SANDIMMUN NEORAL 100 mg	cps 50x100 mg	RPS	D	4042,00
4024	3004 90 19	59	84044	SANDIMMUN NEORAL 25 mg	cps 50x25 mg	RPS	D	1010,50
4025	3004 90 19	59	84045	SANDIMMUN NEORAL 50 mg	cps 50x50 mg	RPS	D	2020,90
4028	3004 39 10	56	93867	SANDOSTATIN	inj 1x5 ml/1 mg-flaš.	NPA	CH	3667,40
4029	3004 39 10	56	93864	SANDOSTATIN	inj 5x1 ml/0,05 mg	NPA	CH	941,00
4030	3004 39 10	56	93865	SANDOSTATIN	inj 5x1 ml/0,1 mg	NPA	CH	1760,20
4031	3004 39 10	56	93866	SANDOSTATIN	inj 5x1 ml/0,5 mg	NPA	CH	8668,80
4032	3004 39 10	56	45420	SANDOSTATIN LAR	plv inj 1x10 mg + sol.	NPA	CH	29246,10
4033	3004 39 10	56	45421	SANDOSTATIN LAR	plv inj 1x20 mg + sol.	NPA	CH	34543,60
4034	3004 39 10	56	45422	SANDOSTATIN LAR	plv inj 1x30 mg + sol.	NPA	CH	45654,00
4080	3004 39 90	30	92060	Sertiva 100 mg	tbl flm 28x100 mg	SAN	A	200,60
4081	3004 39 90	30	92043	Sertiva 50 mg	tbl flm 28x50 mg	SAN	A	112,10
4311	3002 90 19	33	96165	Sumatriptan Sandoz 50 mg tablety	tbl 2x50 mg	SAN	SLO	123,60
4312	3002 90 19	33	96247	Sumatriptan Sandoz 100 mg tablety	tbl 2x100 mg	SAN	SLO	241,90

4313	3002 90 19	33	96168	Sumatriptan Sandoz 50 mg tablety	tbl, 6x50 mg	SAN	SLO	370,90
4314	3002 90 19	33	96170	SumatriptanSandoz 50 mg tablety	tbl, 12x50 mg	SAN	SLO	692,40
4315	3002 90 19	33	96249	SumatriptanSandoz 100 mg tablety	tbl 4x100 mg	SAN	SSLO	483,80
4368	3004 90 99	77	95396	Tamsulosin Hexal 0,4 mg	cps mdd, 100 x 0,4 mg	SAN	SLO	566,60
4448	3004 90 99	83	41572	TENOX 10 mg	tbl 30x10 mg	KRK	SLO	150,3
4449	3004 90 99	83	41557	TENOX 5 mg	tbl 30x5 mg	KRK	SLO	75,1
4464	3004 90 19	26	42954	TerbiHEXAL 250	tbl 14x250 mg	HEX	D	345,70
4465	3004 90 19	26	42958	TerbiHexal 250	tbl, 28 x 250 mg	HEX	D	692,00
4476	3004 90 19	58	12581	TERTENSIF SR	tbl ret 30x1,5 mg	LLG	F	149,66
4478	3004 90 19	48	28670	TESLASCAN 0,01 MMOL/ML	sol inf 1x50 ml	ABB	USA	4544,40
4489	3004 90 19	87	86087	THIOCTACID	tbl flm 100x600 mg	ASD	D	2179,30
4491	3004 90 19	87	86086	THIOCTACID 600 HR	tbl flm 60x600 mg	ASD	D	1307,60
4551	3004 90 19	21	36781	TOPIRAMÁT SANDOZ 100 mg	tbl flm 60x100 mg	SAN	SLO	2402,30
4552	3004 90 19	21	36763	TOPIRAMÁT SANDOZ 25 mg	tbl flm 60x25 mg	SAN	SLO	600,60
4553	3004 90 19	21	36772	TOPIRAMÁT SANDOZ 50 mg	tbl flm 60x50 mg	SAN	SLO	1201,20
5065	3004 20 10	15	33439	Zyvoxid 600 mg (blis.)	flm tbl 10x600 mg	PFI	GB	23721,7

”

Za riadok 5065 sa vkladá nový riadok 5066, ktorý znie :

”

Por. číslo	Col. sadzobník	Typ	Kód	Názov	Doplňok	Výr.	Zem	Max. cena
5066	3004 90 19	44	99914	Paclitaxel-Teva 6mg/ml	con inf, 1x25 ml/150 mg	TEV	CZ	16233,80

”

”

Vypúšťajú sa riadky 63, 1018, 1324, 2854, 4065, 4066

”

Ivan Valentovič, v.r.
minister

26.

OPRAVA

opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OPP0107-9867/2007-OL z 20. marca 2007, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, uverejneného vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v osobitnom vydaní dňa 31. marca 2007

V časti B prílohy k opatreniu Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia riadkoch 3273 až 3275 sa vykonávajú nasledovné zmeny:

3273	L5.2	L31590	REHA BUGY Ján mini	šírka sedu 22-30 cm, nosnosť 35 kg, hmotnosť 15,5 kg	ks	AAX	CZE	I	19 671,90	18 184,10	RL,RHB	19,00	1 487,80	7,5631%
3274	L5.2	L31591	REHA BUGY Ján maxi	šírka sedu 27-35 cm, nosnosť 45 kg, hmotnosť 21kg	ks	AAX	CZE	I	19 671,90	18 184,10	RL,RHB	19,00	1 487,80	7,5631%
3275	L5.2	L72047	DAN CROSS	šírka sedu 28-37cm, nosnosť 45kg, hmotnosť 15kg	ks	B-B	GER	S	19 996,80	18 184,10	RL,RHB,OPR	19,00	1 812,70	9,0650%

**Ivan Valentovič, v.r.
minister**

Rozhodnutie

o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice Trnava

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 2. januára 2007

zriaďovaciu listinu Fakultnej nemocnice Trnava zo dňa 14.6.1991 číslo: 1970/1991-A/IV-1 v znení Opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 11.12.1991 číslo 3909/1991-A, v znení zmeny zriaďovacej listiny zo dňa 24.6.1998 číslo: 1311/98-A-865/98-OLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 7.11.2000 číslo: 4521/2000/A, číslo: 725/2000/SLP995-A, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 7.11.2000 číslo 4514/2000/A číslo 2320/2000/SLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 1.3.2001 číslo: M/1057/2001, číslo: 725/2000/SLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 21.3.2003 číslo M/1206/2003 číslo SP/314/2003/Var, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 26.7.2005 číslo 10219 – 4/2005, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 10.8.2005 číslo 19219 – 8/2005 – SP zo dňa 10.8.2005, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 28.10.2005 číslo: 26076 – 2/2005 - SP a v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny zo dňa 18.5.2006 číslo: 15628 – 3/2006 - SP

t a k t o :

V časti upravujúcej predmet činnosť sa text uvedený: „pod písmenami A., B., C., D., E., F., G., H., I., J., K., L. a M.“

vypúšťa a nahrádza sa textom, ktorý znie:

„A. Ústavná zdravotná starostlivosť“:

1. Vnútorné lekárstvo
2. Infektológia
3. Pneumológia a ftizeológia
4. Neurológia
5. Psychiatria
6. Pediatria

7. Gynekológia a pôrodníctvo
8. Chirurgia
9. Ortopédia
10. Urológia
11. Úrazová chirurgia
12. Otorinolaryngológia
13. Oftalmológia
14. Dermatovenerológia
15. Klinická onkológia
16. Anesteziológia a intenzívna medicína
17. Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
18. Neonatológia
19. Perinatológia
20. Geriatria
21. Oddelenie dlhodobo chorých (vrátane apalickej izby)
22. Paliatívna medicína

B. Špecializovaná ambulatná starostlivosť:

1. Pediatria
2. Pediatriká gastroenterológia, hepatológia a výživa
3. Pediatriká kardiológia
4. Pediatriká nefrológia
5. Pediatriká neurológia
6. Pediatriká endokrinológia (vrátane detskej diabetológie)
7. Gynekológia a pôrodníctvo
8. Onkológia v gynekológii
9. Ženská poradňa (pôrodnícka ambulancia)
10. Gynekologická urológia
11. Pediatriká gynekológia
12. Chirurgia (vrátane proktológie)
13. Cievna chirurgia
14. Infektológia
15. Tropická medicína
16. Vnútorné lekárstvo
17. Angiológia
18. Endokrinológia
19. Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy
20. Kardiológia
21. Gastroenterológia
22. Hepatológia
23. Nefrológia
24. Reumatológia
25. Anesteziológia a intenzívna medicína
26. Algeziológia
27. Pneumológia a ftizeológia (vrátane funkčnej diagnostiky)
28. Klinická onkológia
29. Intervenčná rádiológia (radiačná onkológia)
30. Úrazová chirurgia
31. Ortopédia

32. Pediatrická ortopédia
33. Endoskopické vyšetrovacie metódy
34. Diagnostická a intervenčná ezofagoduodenoskopia
35. Diagnostická a intervenčná kolonoskopia
36. Diagnostická a intervenčná ezofagoduodenoskopia v chirurgii
37. Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (vrátane detskej)
38. Hematológia a transfúziológia
39. Dermatovenerológia
40. Korektívna dermatológia
41. Onkodermatológia
42. Venerológia
43. Neurológia
44. Neonatológia, perinatológia
45. Oftalmológia
46. Otorinolaryngológia
47. Psychiatria
48. Urológia
49. Onkológia v urológii
50. Andrológia
51. Geriatria

C. Ústavná pohotovostná služba – služba poskytovaná nepretržite 24 hodín:

- ÚPS pediatrická
- ÚPS gastroenterologická - endoskopická
- ÚPS gynekologická
- ÚPS chirurgická
- ÚPS infekčná
- ÚPS interná
- ÚPS neurologická
- ÚPS pneumologická a ftizeologická
- ÚPS pôrodnicka
- ÚPS psychiatrická
- ÚPS očná
- ÚPS otorinolaryngologická
- ÚPS traumatologická
- ÚPS urologická

D. Intenzívna starostlivosť:

- JIS metabolická
- JIS kardiologická
- JIS chirurgická
- JIS neurologická
- JIRS – jednotka intenzívnej a resuscitačnej starostlivosti pre novorodencov
- JIS úrazová
- JIS pediatrická
- JIS pneumologická a ftizeologická
- JIS infekčná
- JIS gynekologická

- JIS urologická

E. Jednodňová ambulantná starostlivosť:

- Gynekológia
- Chirurgia
- Ortopédia
- Urológia
- Úrazová chirurgia
- Otorinolaryngológia
- Oftalmológia
- Gastroenterológia
- Gastroenterologická chirurgia
- Radiológia

F. Stacionárna starostlivosť:

- Neurológia
- Dermatovenerológia
- Psychiatria
- Hepatológia
- Algeziológia

G. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky:

- Rádioterapia
- Rádiodiagnostické pracovisko
- Rádiodiagnostická sonografia
- Funkčná diagnostika (ergometria, spirometria)
- Ambulancia funkčnej diagnostiky v pneumológii a ftizeológii
- Patologicko – anatomické oddelenie
- Ultrasonografia v internej medicíne
- Ultrasonografia v odbore neurológia
- Ultrasonografia v odbore gynekológia a pôrodnictvo
- Ultrasonografia v odbore pediatria
- Intervenčná ultrasonografia v urológii
- FRO – pre ambulantných pacientov
- FRO – pre lôžkových pacientov

H. Klinická psychológia:

- Psychologická ambulancia pre dospelých
- Psychologická ambulancia pre deti a dorast pre deti a dospelých

I. Denné detské sanatórium pohybové

J. Denné detské sanatórium respiračné

- K. Centrálne operačné sály
- L. Centrálna sterilizácia
- M. Centrum pre liečbu chronických hepatítid
- N. Centrum pre liečbu sclerosis multiplex
- O. Oddelenie liečebnej výživy
- P. Klinická farmakológia
- R. Spolupráca so vzdelávacími ustanovizňami

Spolupráca so vzdelávacími ustanovizňami, ktoré poskytujú stredoškolské, vysokoškolské a ďalšie vzdelávanie zdravotníckych zamestnancov a v spolupráci s príslušnými odbornými spoločnosťami a stavovskými organizáciami v zdravotníctve organizuje sústavné vzdelávanie zdravotníckych zamestnancov.

Ivan Valentovič, v.r.
minister