

Prioritná oblasť 1		Sociálno-demografická oblasť	
Špecifický cieľ 1.1	Prispievať k zníženiu chorobnosti občanov		
Opatrenie 1.1.1	Prostredníctvom dostupných komunikačných kanálov s obyvateľmi KSK realizovať osvetové kampane pre zdravší životný štýl so zameraním na: dôležitosť fyzickej a mentálnej aktivity; skladbu, vyváženosť a pestrosť jedálnička a negatívne stravovacie návyky; publikačnú spoluprácu s odborníkmi z oblasti gastroenterológie, diabetológie, kardiológie, angiológie a výživovými poradcami		
Aktivity pre rok 2018	1 Pravidelne zverejňovať na webe KSK správy najmä z oblasti hygieny, prevencie a znížovania chorobnosti obyvateľov kraja	<ul style="list-style-type: none"> - Očkovací kalendár na rok 2018 - Verejná vyhláška – opatrenia na predchádzanie prenosného ochorenia (osýpky) - Oznam o krádeži pečiatky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti - Vyhodnotenia administratívnej kontroly očkovania v SR (kontrola očkovania a vyhodnotenie očkovania) - Usmernenie hlavného odborníka MZSR pre cievnu chirurgiu – geografická distribúcia akútnych cievnych pacientov 	
	2 Zasielanie dôležitých informácií priamo poskytovateľom zdravotnej starostlivosti prostredníctvom elektronickej aplikácie	<ul style="list-style-type: none"> - Odporúčanie očkovania proti osýpkam - Verejná vyhláška – opatrenia na predchádzanie prenosného ochorenia (osýpky) - Odporúčanie k ordinačným hodinám - Evidencia neprítomnosti na ambulancii (zastupovanie počas neprítomnosti poskytovateľa) - Informácie o zámere realizácie projektu centra integrovanej zdravotnej starostlivosti 	
Špecifický cieľ 1.2	Zvyšovať angažovanosť občanov v prevencii		
Opatrenie 1.2.1	Prostredníctvom užšej spolupráce so zdravotnými poisťovňami (ďalej len „ZP“) zabezpečiť cez portály jednotlivých inštitúcií, publikácie alebo úradné tabule, dostatočnú informovanosť obyvateľov KSK o štandardných zákonných ale aj nadštandardných preventívnych prehliadkach (ďalej len „PP“) a programoch plne hrađených z verejného zdravotného poistenia a to s dôrazom najmä na: nárokovateľnosť a periodicitu PP, špecializačné odbornosti a PP v nich, garantovaný rozsah jednotlivých PP, aktuálne preventívne kampane ZP, zdravotnícke štatistické informácie vybraných civilizačných ochorení a porovnania s ostatnými štátmi EU, možnosť spätnej väzby občanov o nedodržaní plného rozsahu PP zo strany poskytovateľov		
Aktivity pre rok 2018	3 Zverejňovanie noviniek z oblasti kooperácie s ústavnými a ambulantnými zdravotníckymi zariadeniami a informácií z oblasti metodiky, prevencie	<ul style="list-style-type: none"> - Informácie z jednotlivých nemocníc a Nemocnice novej generácie Michalovce, a.s. - Valentínska kvapka krvi na Úrade KSK (7.2.2018) - Zverejnenie potrebných informácií k pripravovanej legislatívnej zmene lekárskej služby prvej pomoci na ambulantnú pohotovostnú službu - Informácie k výberovým konaniam pre poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby - Informácia o určení pevných bodov ambulantnej pohotovostnej služby a ich obsadenosti - Zmeny v zubno-lekárskej pohotovostnej službe - Podrobné informácie k zámeru realizácie projektu centra integrovanej zdravotnej starostlivosti 	
Prioritná oblasť 2		Inštitucionálne zabezpečenie	
Špecifický cieľ 2.1	Zvyšovať informovanosť občanov o aktuálnych novinkách a trendoch v oblasti zdravotníctva		

Opatrenie 2.1.1	Realizovať publikačnú činnosť na webe a v tlačенých periodikách	
Aktivity pre rok 2018		
	4 Poskytovať pravidelné výstupy pre verejnosť	<ul style="list-style-type: none"> - Oddelenie zdravotníctva (ďalej len „ODDZ“), predtým Referát zdravotníctva odboru sociálnych vecí a zdravotníctva zabezpečil všetky požadované podklady pre mediálne výstupy. - Komunikácia bola počas sledovaného obdobia zabezpečovaná elektronickou formou a podklady boli najčastejšie čerpané z registra poskytovateľov zdravotnej a lekárenskej starostlivosti, ktorý je riešený aplikáciou e-VUC. - Žiadateľmi o informácie boli okrem samotných médií aj záujmové organizácie, profesné združenia a odborníci z oblasti zdravotníctva.
	5 Poskytovanie poradenskej činnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Poradenská činnosť bola zabezpečovaná prostredníctvom všetkých zamestnancov ODDZ. - Cieľovú skupinu občanov/pacientov zaujímali predovšetkým informácie k zdravotnej dokumentácii, (kde sa nachádza po zmene lekára, nahliadania, výpis – 50% všetkých dotazov), poplatky a platby (30% dotazov), správanie sa lekárov/sestier (15%), ostatné (5%) - postup pri zmene lekára, predpisovania liekov, zdravotný obvod, ordinačné hodiny, neprítomnosť na ambulancii. - Pri cieľovej skupine poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“) sa poskytované informácie týkali najmä vydania, zmeny, zrušenia povolenia (60%), hlásenia neprítomnosti v ambulancii (20%), cenníka (10%), ordinačných hodín (5%), ostatné (5%) - odstúpenia od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, voľné zdravotné obvody, oprava údajov. - V prípade poskytovateľov lekárenskej starostlivosti sa polovica žiadostí o informácie týkala nahlasovania neprítomnosti, zmien v otváracích hodinách a druhá polovica podmienok povolenia, jeho zmien alebo zrušenia. - Iných žiadateľov o informácie zaujímali jednak podmienky na vydanie povolenia, na zmenu alebo jeho zrušenie, ale tiež rôzne štatistické údaje napríklad o počte stomatológov v kraji, počte ambulancií všeobecného lekára pre dospelých a pod.
Opatrenie 2.1.2	Využívať existujúce online nástroje (chat, e-mailovú komunikáciu, portály jednotlivých inštitúcií)	
	6 Zabezpečiť efektívne fungovanie všetkých foriem a nástrojov poradenstva	<ul style="list-style-type: none"> - V rámci poskytovania poradenstva bola využívaná v prevažnej miere telefonická komunikácia (40%), nasledovala elektronická komunikácia (35%) a osobná forma komunikácie (25%). Výber spôsobu komunikácie je prevažne na žiadateľovi, ktorí zvolí jemu vyhovujúci spôsob oslovenia a získavania informácií.
Opatrenie 2.1.3	Využívať služby Poradensko-informačného centra na KSK	
	7 Sledovať a identifikovať všetky cieľové skupiny, ktoré sa so svojimi problémami obracajú na PIC	<ul style="list-style-type: none"> - Osobitne vytvorené Poradensko-informačné centrum pre oblasť zdravotníctva bolo postupne z dôvodu jeho neefektívnosti utlmené. Poradenskú činnosť zabezpečovali všetci zamestnanci ODDZ v rámci svojich kompetencií. Občania/pacienti predstavovali naďalej najväčšie percento žiadateľov o poradenstvo, pričom ich percentuálny podiel v roku 2018 bol 65%. Postupne vzrastá

		počet žiadateľov zo strany poskytovateľov lekárenskej starostlivosti a taktiež iných subjektov ako sú napríklad advokáti, novinári, stavovské komory (30%). Podiel iných žiadateľov predstavoval podiel 5% na celkom počte žiadateľov o poradenstvo.
Špecifický cieľ 2.2	Zlepšovať a zintenzívniť komunikáciu medzi organizáciami v zdravotníctve	
Opatrenie 2.2.1	Zaviesť vzájomné informovanie sa o novinkách prostredníctvom e-mailu	
Aktivity pre rok 2018	8 Pravidelne zverejňovať neprítomnosť PZS na webe	<ul style="list-style-type: none"> - Evidencia neprítomností PZS sa realizovala prostredníctvom elektronickej aplikácie e-VUC . Ide o elektronické zverejňovanie s možnosťou nahlasovania údajov priamo zo strany samotných PZS. V súčasnosti si občan, pacient, PZS, či iný záujemca o informácie môže nájsť potrebné a najmä aktuálne informácie o neprítomnostiach priamo pri vyhľadávaní PZS v registri povolení.
	9 Organizácia pravidelných zasadnutí etickej komisie	<ul style="list-style-type: none"> - Realizácia 14 zasadnutí Etickej komisie KSK (ďalej len „EK KSK“) v rámci sledovaného obdobia - Posudzovaných 19 nových klinických štúdií, z toho v pozícii lokálnej EK KSK 9, v pozícii centrálnej EK KSK 13 - Posudzované 4 nové neintervénčné (observačné) štúdie - EK KSK posúdila 138 dodatkov k už schváleným, prebiehajúcim štúdiám - Posúdené boli 2 urgentné žiadosti - EK KSK rokovala o 4 individuálnych povoleniach neregistrovaných liekov - V roku 2018 bolo evidovaných 126 súhrnov hlásení o nežiaducich účinkoch liečiv v klinických skúšaní (SUSAR – priebežné, štvrťročné, polročné, ročné) - Komisia sa ďalej zaoberala 350 oznámeniami zo strany žiadateľov a zadávateľov prebiehajúcich klinických skúšaní - Cenník za prejednanie štúdií a ich dodatkov ostal v nezmenenej podobe oproti predchádzajúcemu obdobiu
	10 Zvýšenie informovanosti občanov prostredníctvom dostupných komunikačných kanálov	<ul style="list-style-type: none"> - Poskytovatelia ambulantnej zdravotnej starostlivosti majú podľa ust. § 79 ods. 1 písm. j) zákona č. 578/2004 Z.z. stanovenú povinnosť zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť bezodkladne oznámiť príslušnému samosprávnemu kraju. - Oznámenie o dočasnej neprítomnosti na ambulancii je možné zo strany PZS elektronicky oznámiť viacerými spôsobmi: napr. prostredníctvom aplikácie www.ambulancia.e-vuc.sk, prostredníctvom formulára e-VUC, telefonicky, e-mailom. Predmetné oznámenie je potrebné zaslať podľa možnosti čo najskôr pred začiatkom dočasnej neprítomnosti, najneskôr však 2 dni pred začiatkom dočasnej neprítomnosti. - V prípade porušenia vyššie uvedenej povinnosti PZS, Košický samosprávny kraj, ako orgán príslušný na vydanie povolenia, uloží pokutu až do výšky 3 319 eur.

		- Na webe KSK si môže každý občan vopred zistiť prípadnú neprítomnosť PZS na ambulancii.
Špecifický cieľ 2.3	Prispieť k jasným kritériám tvorby a schvaľovania cenníkov	
Opatrenie 2.3.1	Vyvíjať úsilie za účelom dosiahnutia legislatívnej zmeny v oblasti položiek cenníkov všetkých zdravotných výkonov (ďalej len „cenník“) a zoznamu zdravotných výkonov a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pri ktorých možno požadovať úhradu (ďalej len „zoznam“) tak, aby boli pravidlá jasné a zrozumiteľné pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj pre pacientov	
Aktivity pre rok 2018	11 Pravidelná kontrola obsahových náležitostí zoznamov a cenníkov zdravotných výkonov	<ul style="list-style-type: none"> - V sledovanom období ODDZ zaslalo pre PZS 75 upozornení na nedostatky uvedené v cenníkoch. Z uvedeného počtu (95%) PZS zaslalo opravené cenníky. - Na ODDZ bolo zaslaných 325 cenníkov a zoznamov zdravotných výkonov a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. - Z dôvodu podania komplexných informácií bola pravidelne aktualizovaná Informácia o požiadavkách a podmienkach pre vydanie povolenia a zrušenia povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, ktorá zahŕňa aj jednotlivé formáty žiadosti, ktoré uľahčujú orientáciu poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.
Špecifický cieľ 2.4	Regulovať počet a rozmiestnenie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ZS)	
Opatrenie 2.4.1	Vyvíjať snahu o zmenu legislatívy za účelom dosiahnutia kompetencií pri regulovaní počtu a geografickom rozmiestnení poskytovateľov ZS	
Aktivity pre rok 2018	12 Analýzu vydané rozhodnutia PZS	<ul style="list-style-type: none"> - ODDZ vydal v roku 2018 celkom 232 rozhodnutí v správnom konaní, z ktorých bolo: 38 rozhodnutí o nových povoleniach na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, 141 zmenových rozhodnutí, 45 rozhodnutí o zrušení povolenia. - K dočasnému pozastaveniu povolenia došlo v 6 prípadoch. - K vyznačeniu zmeny údajov v povoleniach došlo v 49 prípadoch. - V zmysle príslušných kompetencií bolo vydaných 8 oznámení o zániku povolenia, 1036 určení zdravotného obvodu, 7 potvrdení o platnosti povolenia, 286 nových schválení ordinačných hodín.
	13 Rozšíriť a zefektívniť ponúkané elektronické služby pre občanov a PZS	<ul style="list-style-type: none"> - ODDZ používal modul evidencie registra povolení pod názvom e-VUC RZplus. Prvotne bol v tejto aplikácii zavedený register držiteľov povolení a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti so všetkým určenými údajmi. Postupne boli sprístupnené a využívané služby ako: APS, hlásenia neprítomnosti, žiadosti o schválenie ordinačných hodín, zdravotné obvody, evidencia cenníkov, štatistiky a pod. - Zároveň tento modul využívajú PZS na ďalšie výstupy ako úpravu telef. čísel, mail. adries. Register povolení sa priebežne aktualizuje a zároveň dopĺňa o údaje potrebné pre potreby programu OPIS. - Sú sprístupnené služby modulu e-VUC pre verejnosť ako: možnosti vyhľadávania príslušného lekára, zdravotné obvody, APS, zdravotnícke zariadenia, ordinačné hodiny, neprítomnosť lekára a zastupujúci lekár. Služby e-VUC využívajú aj ÚDZS, NCZI a MZSR.
Prioritná oblasť 3	Finančné zdroje	

Špecifický cieľ 3.1	Znižovať podiel priamych platieb domácností	
Opatrenie 3.1.1	Úzkou spoluprácou s Ministerstvom zdravotníctva SR a ZP cez vlastné komunikačné kanály informovať občanov najmä o: systéme kategorizácie liečiv, finančných výhodách generických liekov, liekových interakciách	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">14</p> <p style="text-align: center;">Identifikovanie kľúčových pojmov v rámci lekárenskej starostlivosti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kategorizácia liekov sa uskutočňuje na MZ SR. Kategorizácia pre oblasť liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia určuje akú sumu dopláca pacient za konkrétny liek. Obdobne je to aj v prípade zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín. Informácie o jednotlivých kategorizáciách s nachádzajú na stránke Ministerstva zdravotníctva SR. - Doplatky na lieky. Zdravotné poisťovne automaticky evidujú výdavky občanov, ktorých sa ochranný limit na doplatky za lieky týka. Zdravotné poisťovne bez vyzvania vrátia peniaze svojim pacientom, ak zaplatili viac ako je ochranný limit na štvrtrok. Majú na to 90 dní. Ochranný limit pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím je 30 eur za štvrtrok. Starobní dôchodcovia - ochranný limit na doplatky za lieky je 25 eur za štvrtrok. Do limitu sa počítajú len najlacnejšie lieky na ochorenie, pre ktoré bola určená liečba. Do limitu sa zahŕňajú doplatky za najlacnejší generický liek Do ochranného limitu sa nezahŕňajú lieky, ktoré nie sú hrazené zo zdravotného poistenia, alebo ktoré hradí zdravotná poisťovňa vo výške menšej ako je 75 percent z ceny lieku. Do limitu sa napríklad nebudú počítať doplatky za väčšinu antibiotík, ktoré sú určené na jednorazovú akútnu liečbu.
	<p style="text-align: center;">15</p> <p style="text-align: center;">Aktívna komunikácia s médiami</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V roku 2018 sa médiá zaujímali najmä o nový spôsobom poskytovania lekárenskej pohotovostnej služby (ďalej len „LPS“). Pohotovostné lekárne musia byť v zmysle zákona pri každom pevnom bode APS otvorené do 22,30 hod. tak, aby bola zabezpečená dostupnosť aj tohto druhu služby pre pacientov. V mnohých (najmä) menších okresoch dochádza k problémom so zabezpečením LPS, nakoľko jej prevádzka do 22,30 hod. je podľa vyjadrení majiteľov lekární neefektívna a v týchto regiónoch pôsobí menej poskytovateľov LPS. - Problematika zabezpečovania LPS bola riešená v kooperácii so stavovskou organizáciou a predstaviteľmi komôr v jednotlivých okresoch.
Špecifický cieľ 3.2	Zvyšovať informovanosť občanov o zákonnej úprave v oblasti poplatkov a cenníkov v zdravotníctve	
Opatrenie 3.2.1	Prostredníctvom komunikačných kanálov zabezpečiť informovanosť občanov o aktuálne platných právnych normách upravujúcich poplatky v zdravotníctve spolu s výkladom a praktickými príkladmi z praxe ako postupovať v prípade zistenia nesúladu skutočných zistení z touto právnou úpravou	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">16</p> <p style="text-align: center;">Vyhodnotiť a zverejniť na webe zoznam sporných poplatkov vybraných zo strany PZS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V priebehu roku 2018 boli sporné poplatky podrobne analyzované. Zoznam sporných poplatkov vybraných PZS v praxi je zverejnený na našej webovej stránke pod nasledovným linkom: https://web.vucke.sk/files/zdravotnictvo/zoznam-vykonov_sporne-vykony-pri-vyberani-poplatkov_cennik_kl.pdf

	<p style="text-align: center;">17</p> <p>Identifikovať problémy v oblasti poplatkov a komunikovať s PZS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Návrh opatrení pri riešení problematiky poplatkov je vždy súčasťou návrhu legislatívnych zmien zasielaných MZSR, resp. riešených na úrovni spoločných rokovaní odborov zdravotníctva SK8. ODDZ navrhuje vymedziť poplatky v zákone pozitívnou formou, t.j. jasne definovať, za ktoré výkony zdravotníckeho aj nezdravotníckeho charakteru môžu poskytovatelia požadovať od občana poplatok, doplatok (v súčasnosti sú zadané negatívnym spôsobom). - Jasne určiť, čo je v cene kapitácie vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti, v cene bodu, aby sa zamedzilo vyberaniu platieb poskytovateľmi za tie položky, ktoré budú v cene kapitácie, bodu. - Zaradiť administratívne výkony, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou zdravotného výkonu do definície príslušného zdravotného výkonu v Katalógu zdravotných výkonov, aby nemohli byť poskytovateľmi osobitne spolplatňované. - Zaviesť pre zdravotné poisťovne povinnosť zasielať pacientom elektronický výpis z účtu (forma: sms, e-mail) z dôvodu kontroly výkonov zo strany pacienta, ktorá sa pri súčasnom spôsobe (elektronické karty/účty) míňa účinku, e-mailové konto si spravidla každý pacient prezrie minimálne raz za deň (sms ideálne aj pre dôchodcov). - Riešiť problém poplatkov vyberaných poskytovateľmi po ordinačných hodinách. - Primárne riešiť vzťah zdravotná poisťovňa (ďalej len „ZP“) - PZS. V prípade, že ZP bude riadne uhrádzať preukázateľné náklady PZS, nebude potrebné zo strany PZS vyberať akékoľvek dodatočné poplatky. - Jasne zdefinovať inštitút samoplatcu (pri solidárnom systéme poistenia občan SR nemôže byť samoplatcom a taktiež ani občan členského štátu EU - samoplatcom môže byť len pacient z nečlenskej krajiny).
Prioritná oblasť 4	Sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	
Špecifický cieľ 4.1	Zosúladiť potreby obyvateľov KSK s Verejnou minimálnou sieťou poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	
Opatrenie 4.1.1	Aktívnou komunikáciou s MZSR apelovať na vážny nesúlad potrieb definovaných Nariadením vlády 640/2008 o Verejnej minimálnej sieti (ďalej len „VMS“) so skutočným stavom zabezpečenia siete zo strany zdravotných poisťovní, ktorý má za následok, že naplnenie VMS zo strany jednotlivých ZP negarantuje naplnenie VMS z pohľadu potrieb obyvateľov kraja	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">18</p> <p>Vyhodnotenie VMS pri poskytovateľoch pohotovostných služieb</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verejná minimálna sieť poskytovateľov v oblasti pohotovostných služieb pre dospelých a pohotovostných služieb pre deti a dorast bola v roku 2018 riešená výraznou legislatívnou zmenou. - Bola vytvorená sieť pevných bodov APS pre dospelých a APS pre deti a dorast. - VMS v oblasti zubno-lekárskej APS je naďalej stanovená najmenej jedným poskytovateľom zubno-lekárskej APS na 400 000 obyvateľov. - V zmysle uvedených skutočností boli pevné body APS postupne obsadzované prostredníctvom výberových konaní na MZSR a k 1.7.2019 začali svoju činnosť. Povolenia na prevádzku sú

		<p>vydávané (okrem zubno-lekárskej APS) priamo z úrovne MZSR.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neobsadeným pevným bodom v rámci KSK ostala len Gelnica, kde o prevádzkovanie APS neprejavil záujem žiaden potenciálny PZS. V budúcnosti pravdepodobne dôjde legislatívne k výmazu tohto bodu zo zoznamu pevných bodov APS. - VMS v oblasti zubno-lekárskej APS je v rámci KSK naplnená.
	<p style="text-align: center;">19 Projekt realizácie Nemocnice Novej Generácie Michalovce, a.s.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Odstránením technologicky nevyhovujúceho skeletu nedostavaného pavilónu, ktorý bol súčasťou NsP Štefana Kuku Michalovce, a.s., došlo k rozhodnutiu predstaviteľov KSK postaviť pre obyvateľov širokého spádového územia úplne novú nemocnicu s najmodernejším prístrojovým vybavením. - Zakladajúcimi spoločníkmi tejto obchodnej spoločnosti sú Košický samosprávny kraj s podielom vo výške 19 %, Mesto Michalovce s podielom vo výške 1 % a obchodná spoločnosť Svet zdravia, a.s. s podielom vo výške 80 % na jej základnom imaní. - V roku 2018 došlo k začatiu poskytovania zdravotnej starostlivosti poskytovateľom v priestoroch Nemocnice novej generácie Michalovce, a.s.
	<p style="text-align: center;">20 Podieľať sa na rozvoji ústavných zdravotníckych zariadení v KSK</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V pôsobnosti KSK boli od ich delimitácie z MZSR (2003) štyri NsP (NsP sv. Barbory Rožňava, a.s., NsP Spišská Nová Ves, a.s., NsP Trebišov, a.s. a NsP Štefana Kuku Michalovce, a.s.), ktoré boli neskôr transformované na akciové spoločnosti. V súvislosti so zlým hospodárením nemocníc a nutnosťou realizácie veľkých investícií do predmetných zdravotníckych zariadení sa kraj rozhodol hľadať pre nemocnice strategického investora, od ktorého sa očakával prílev súkromného kapitálu do zdravotníckych zariadení. Proces výberu strategického partnera pre nemocnice s poliklinikami bol počas roka 2011 úspešne ukončený. Víťazom medzinárodného tendra sa stala spoločnosť Vranovská investičná, s.r.o., ktorej právnym nástupcom je spoločnosť Svet zdravia, a.s.. Víťaz tendra prevzal k 1.9.2011 nemocnice s poliklinikami Zmluvou o dočasnom prevode akcií na obdobie 20 rokov.
Opatrenie 4.1.2	Iniciovať u MZSR aktualizáciu noriem VMS a zvýšenie ich geografickej granularity na okresy, za účasti odborníkov, zdravotných poisťovní a zástupcov krajov	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">21 Identifikovať najviac ohrozené okresy nedostatkom PZS – všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pri pohľade na geografické rozmiestnenie poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých a všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast (s dôrazom na vekovú štruktúru týchto PZS) KSK dokázal identifikovať najviac ohrozené regióny. Kritériami pre určenie okresov KSK, ktoré sú najviac ohrozené nedostatkom lekárov boli: vek lekára nad 60 rokov, stav reálnej siete poskytovateľov VAS pre dospelých a poskytovateľov VAS pre deti a dorast prepočítaný podľa normatívu pre kraj, na jednotlivé okresy kraja. - Lokality s akútnou potrebou nových všeobecných lekárov pre dospelých (34): <ul style="list-style-type: none"> • okres Košice (I-IV) 2

		<ul style="list-style-type: none"> • okres Košice-okolie 7 • okres Gelnica 3 • okres Spišská Nová Ves 3 • okres Rožňava 3 • okres Michalovce 7 • okres Trebišov 5 • okres Sobrance 4 <p>Lokality s akútnou potrebou nových všeobecných lekárov pre deti a dorast (15):</p> <ul style="list-style-type: none"> • okres Košice III 2 • okres Košice IV 2 • okres Gelnica 3 • okres Spišská Nová Ves 2 • okres Rožňava 2 • okres Michalovce 4
Špecifický cieľ 4.2	Zabezpečiť optimálny model siete LSPP	
Opatrenie 4.2.1	Aktívnou komunikáciou s MZSR apelovať na vážnu nerovnováhu v povinnostiach prevádzkovateľa LSPP a službu konajúceho lekára	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">22</p> <p>Analyzovať sieť poskytovateľov APS (po ukončení poskytovania LSPP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V priebehu r. 2018 došlo k mimoriadne významnej legislatívnej zmene pri koncepcii pohotovostných služieb. Pôvodná sieť LSPP bola s účinnosťou od 1.7.2018 nahradená pevnými bodmi APS, ktoré prostredníctvom výberových konaní obsadzovalo MZSR. Zoznam poskytovateľov APS v KSK v roku 2018 spolu je nasledovný: - APS pre dospelých Poliklinika Terasa s.r.o.; TRIGOD s.r.o.; NsP sv. Barbory Rožňava, a.s.; NsP Trebišov, a.s.; Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec; NLSPP SNV, s.r.o.; DOZAS - Dopravno-zdravotná služba s.r.o. Sobrance; LSK PLUS s.r.o. - APS pre deti a dorast Poliklinika Terasa s.r.o.; NsP sv. Barbory Rožňava, a.s.; NsP Trebišov, a.s.; Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec; NsP Spišská Nová Ves, a.s.; KOMPROMIS spol s r.o. Michalovce; LSK PLUS s.r.o. - APS zubno-lekárska DUTY-DENT spol. s r.o. Košice; SALVETE s.r.o. Michalovce; Akadémia Košice, n.o.
	<p style="text-align: center;">23</p> <p>Vyhodnotiť fungovanie APS (LSPP) v KSK</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Na ambulanciách všetkých druhov LSPP/APS bolo v kraji v roku 2018 ošetrovaných spolu 162493 pacientov. - Výjazdovou formou bolo (na LSPP-D) ošetrovaných 12112 pacientov. - Do ústavného zdravotníckeho zariadenia bolo z celkového počtu ošetrovaných osôb odoslaných

		11628 pacientov. - V roku 2018 bol na základe štatistických ukazovateľov v rámci APS/LSPP ošetrovaný približne každý 5-ty obyvateľ kraja.
Špecifický cieľ 4.3	Regulovať sieť primárnej ambulantnej ZS	
Opatrenie 4.3.1	Komunikovať s MZSR v súvislosti s potrebou legislatívnej úpravy právomocí pri vydávaní povolení na prevádzku zdravotníckych zariadení	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">24</p> <p style="text-align: center;">Masterplán pre realizáciu projektu centier integrovanej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „CIZS“)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jednou z priorít MZSR a KSK je oblasť primárneho sektoru. Súčasťou tzv. „reformy zdola“ je aj koncept integrovanej zdravotnej starostlivosti. Hlavným cieľom projektu centier integrovanej zdravotnej starostlivosti, je zvýšenie koncentrácie poskytovania primárnej zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Ťažiskom každého integrovaného centra bude poskytovanie zdravotnej starostlivosti v primárnom kontakte, t.j. v odbore všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast. Zároveň však centrum bude môcť rozšíriť poskytované služby, napríklad v oblasti: gynekológia, stomatológia, ADOS, iné špecializované ambulancie a pod. V centrách však môže byť zabezpečené aj sociálne poradenstvo, rehabilitácie, prevencia, poradenstvo a množstvo ďalších služieb. - V minulom období bol vypracovaný regionálny Masterplán KSK pre CIZS, ktorého súčasťou boli konkrétne návrhy rozmiestnenia centier. V Košickom kraji sa na základe stanovenia rôznych kritérií a faktorov plánovalo vytvoriť 25 CIZS rovnomerne rozmiestnených v rámci jednotlivých lokalít a regiónov. Masterplán bol výsledkom intenzívnej a aktívnej komunikácie so starostami obcí a miest a zároveň hodnotil/monitoroval množstvo všeobecných a konkrétnych kritérií za účelom čo najspravodlivejšieho návrhu rozmiestnenia centier.
	<p style="text-align: center;">25</p> <p style="text-align: center;">Realizácia projektu centier integrovanej zdravotnej starostlivosti (CIZS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V priebehu r. 2018 vyhlásilo MZSR ako sprostredkovateľský orgán pod riadiacim orgánom pre IROP 3 výzvy na predkladanie projektových zámerov CIZS a 1 výzvu na predkladanie žiadostí o NFP. Ide o dvojkolový proces rozdelený na CIZS s lokálnym vplyvom, CIZS s uplatnením schémy štátnej pomoci a CIZS pre udržateľný mestský rozvoj. - 1. výzva: žiadatelia z KSK, ktorí predložili projektový zámer: Streda nad Bodrogom; Medzev, Plešivec, Krásnohorské Podhradie, Sečovce, Slanec, Dobšiná. - 2. výzva: žiadatelia z KSK, ktorí predložili projektový zámer: Leles - 3. Výzva: žiadatelia z KSK, ktorí predložili projektový zámer: Valaliky, Budimír, Seňa, Čaňa, KSK – 4 osobitné projekty - V priebehu r. 2019 budú vyhlasované 2. kolá pre jednotlivé výzvy ako aj nové výzvy na predkladanie projektových zámerov.
Prioritná oblasť 5	Ľudské zdroje	
Špecifický cieľ 5.1	Vychovávať a udržať vysokokvalitný zdravotnícky personál	
Opatrenie 5.1.1	Komunikovať so vzdelávacími inštitúciami za účelom možnosti modifikácie študijných odborov	

Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">26 Organizácia školení zdravotníckych pracovníkov</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizované boli viaceré pracovné stretnutia sestry samosprávneho kraja a Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, kde boli riešené problémy sestier a pôrodných asistentiek. Dňa 27.6.2018 sa uskutočnilo pracovné stretnutie námestíčov pre ošetrovateľstvo v ústavných zdravotníckych zariadeniach Košického samosprávneho kraja, kde sa riešila najmä problematika minimálnych požiadaviek na zabezpečenie jednotlivých pracovísk ústavných zdravotníckych zariadení, kompetencie sestier, nové kompetencie praktických sestier, vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek. - Dňa 27.09.2018 na konferencii manažmentu v ošetrovateľstve v Demänovskej doline, bola prezentovaná problematika chýbajúcich sestier a pôrodných asistentiek a bolo oslovené MZSR, za účelom riešenia tejto problematiky. - V priebehu sledovaného obdobia sa ďalej uskutočnili viaceré pracovné stretnutia sestry samosprávneho kraja a Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek. Najdôležitejšie problémy, ktoré sa riešili na jednotlivých pracovných stretnutiach, boli: finančné ohodnotenie sestier a pôrodných asistentiek v ambulantných a ústavných zdravotníckych zariadeniach, zdravotná dokumentácia a jej vedenie v zdravotníckych zariadeniach, pracovné zaradenie sestier a zdravotníckych asistentov – praktickej sestry a sanitárov, nové kompetencie zdravotníckych asistentov – praktickej sestry, sestier a pôrodných asistentiek, problémy ADOS a limity zdravotných poisťovní, neuzatvorenie zmlúv s novými ADOS v KSK, nedostatok pôrodných asistentiek, nedostatok sestier. - Podľa priebežného prieskumu chýba v Košickom samosprávnom kraji v súčasnosti cca 300 sestier. V mnohých ambulantných zdravotníckych zariadeniach pracujú sestry, ktoré majú viac ako 70 -75 rokov.
Opatrenie 5.1.2	Komunikovať so zdravotníckymi zariadeniami (ambulantnými a ústavnými) so snahou motivovať a zatraktívniť prácu lekárov, sestier, pôrodných asistentiek	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">27 Realizovať kontrolu ošetrovateľskej starostlivosti v teréne</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V Košickom samosprávnom kraji pôsobilo 25 Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „ADOS“). V priebehu roka 2018 neboli vydané nové rozhodnutia o povolení nových ADOS a ani zrušené povolenia. Uskutočnené boli viaceré pohovory s uchádzačmi o nové ADOS. - V r. 2018 bolo uskutočnených 20 kontrol v ambulantných a v ústavných zdravotníckych zariadeniach, kde okrem iného boli kontroly zamerané aj na personálne zabezpečenie zdravotníckych zariadení podľa Výnosu MZ SR č. 09812/2008 – OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálne technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení. Z toho u 3 poskytovateľov (15 %) sa vyskytli problémy s personálnym obsadením. Problémom boli chýbajúce, alebo neregistrované sestry, alebo miesto sestry pracoval iný zdravotnícky pracovník (napr. zdravotnícky asistent), a miesto

		<p>pôrodnej asistentky pracovala sestra.</p> <ul style="list-style-type: none"> - V r. 2018 nebol evidovaný žiadny podnet zo strany občanov, resp. iných orgánov na činnosť a fungovanie ADOS alebo domu ošetrovateľskej starostlivosti. V rámci riešenia jednotlivých podaní nebolo žiadne podanie odstúpené na Slovenskú komoru sestier a pôrodných asistentiek do Bratislavy, pre podozrenie na porušenie práva pacienta na humánny, etický a dôstojný prístup zo strany zdravotníckeho pracovníka sestry. V ambulantných zdravotníckych zariadeniach sa vyskytujú problémy s registráciou sestier, ktoré pracujú v ambulanciách.
	<p>28 Kontrola dodržiavania pravidiel ošetrovateľského procesu, materiálno-technického a personálneho zabezpečenia v ADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V ADOS bola v sledovanom období realizovaná 1 kontrola, v rámci ktorej boli zistené iba minimálne pochybenia v technickom vybavení a vedení zdravotnej dokumentácie. Uskutočnilo sa 5 osobných pracovných stretnutí a konzultácií pri riešení financovania, personálneho zabezpečenia a prípravy cenníka ADOS.
	<p>29 Vykonať 2 kontroly v zariadeniach sociálnych služieb</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vykonané boli 2 metodické kontroly sociálnych zariadení, kde sa poskytuje zdravotná starostlivosť metódou ošetrovateľského procesu. Pri týchto metodických kontrolách boli metodicky usmernené sociálne zariadenia ako majú viesť zdravotnú dokumentáciu. - Dňa 27.6.2018 sa uskutočnilo pracovné stretnutie námestníčok pre ošetrovateľstvo v ústavných zdravotníckych zariadeniach Košického samosprávneho kraja, kde sa riešila najmä problematika minimálnych požiadaviek na zabezpečenie jednotlivých pracovísk ústavných zdravotníckych zariadení, kompetencie sestier, nové kompetencie praktických sestier, vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek a výpovede sestier, nedostatok pôrodných asistentiek.
	<p>30 Definovať opatrenia za účelom eliminácie nedostatku sestier v kraji</p>	<p>V rámci navrhnutých opatrení pre eliminovanie problému nedostatku sestier boli definované nasledovné opatrenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prostredníctvom aktívnej komunikácie s odborom školstva, fakultami ošetrovateľstva a MZSR hľadať možnosti priamej i nepriamej podpory vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek, - v rámci pracovných stretnutí sestier samosprávnych krajov s MZSR bol MZSR predložený problém vzdelávania pôrodných asistentiek v KSK, - prostredníctvom aktívnej komunikácie so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek, zdravotnými poisťovňami a MZSR hľadať riešenie optimálneho finančného ohodnotenia sestier, pôrodných asistentiek a iných zdravotníckych pracovníkov, - prostredníctvom aktívnej komunikácie so zdravotnými poisťovňami vplývať na naplnenie minimálnej siete, - cestou vlastných administratívnych nástrojov pri udeľovaní povolení a komunikáciou s jednotlivými ADOS hľadať možnosti naplnenia a vyváženosti minimálnej siete, tak aby bolo rovnomerne pokryté celé územie KSK.

	31 Analýza počtu sesterských miest	<ul style="list-style-type: none"> - Počet sesterských miest v jednotlivých ADOS predstavoval 82,5 (plný úväzok). Počet dohôd bol 25 (väčšinou ide o dohody na 0,25 úväzok). Podľa Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti má mať KSK v prepočte na počet obyvateľov 115,9 sesterských miest v ADOS.
Opatrenie 5.1.3	Pokračovať v rozbehnutom Rezidentskom programe aj v ďalšom období	
Aktivity pre rok 2018	32 Nastaviť projekt CIZS tak, aby atraktívny pre PZS	<ul style="list-style-type: none"> - Nastavenie projektu je v plnej kompetencii MZSR ako sprostredkovateľského orgánu pre IROP. Všetky aktivity za účelom nastavení metodiky CIZS budú komunikované s MZSR v priebehu r. 2019. Najväčšie problémy sú v súčasnosti s tým, že MZSR negarantuje zazmluvnenie zo strany zdravotných poisťovní pre PZS, ktorí sa rozhodnú potenciálne pôsobiť v CIZS.
Prioritná oblasť 6	Výkon kontroly a dozoru v zdravotníctve	
Špecifický cieľ 6.1	Zvýšiť právne vedomie poskytovateľov ZS ako aj pacientov	
Opatrenie 6.1.1	Informovať o právach a povinnostiach pacientov/poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na webe dotknutých inštitúcií	
Aktivity pre rok 2018	33 Vypracovať komplexnú analýzu podaní a sťažností	<ul style="list-style-type: none"> - V roku 2018 bolo na ODDZ riešených spolu 102 podaní, z ktorých bolo na úseku poskytovateľov zdravotnej starostlivosti riešených 101 podaní, na úseku farmácie 1 podnet. V roku 2018 nebola riešená žiadna petícia. Realizovaných bolo 10 správnych konaní vo veci uloženia pokuty pri zistení nedostatkov na ambulanciách. - Z celkového počtu 102 podaní bolo 46 podaní, t.j. 45 % uzavretých ako opodstatnených. Opodstatnené podania sa týkali najmä platieb pacientov (19 podaní), zdravotnej dokumentácie (26 podaní), neposkytnutia zdravotnej starostlivosti (5 podaní), ordinačných hodín (5 podaní). - Najčastejšie sa podávatelia obracali na Úrad Košického samosprávneho kraja s podnetmi týkajúcimi sa: poplatkov - 27 podaní, nedostatkov v zdravotnej dokumentácii - 26 podaní, nevydanie zdravotnej dokumentácie pri zmene lekára – 4 podania, nedodržovanie ordinačných hodín - 5 podaní, personálne a materiálno – technické vybavenie - 2 podania, odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti - 7 podaní, neetický prístup zdrav. personálu - 1 podanie, nedostatky ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka pri informovaní o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (informovaný súhlas) – 1 podanie, neoprávnené poskytovanie zdravotnej starostlivosti- 1 podanie, nespokojnosť pacientov so systémom objednávaní - 1 podania, určenie lekára- 2 podania, vykonávanie služieb LSPP podľa rozpisu - 2 podaní.
Opatrenie 6.1.2	Na realizovaných vzdelávacích podujatiach v rámci jednotlivých okresov poukazovať na nedostatky zistené kontrolnou činnosťou	
Aktivity pre rok 2018	34 Vypracovať návrh opatrení za účelom zvýšenia právneho povedomia	<ul style="list-style-type: none"> - Prostredníctvom web stránky KSK a elektronických aplikácií zabezpečiť lepšiu informovanosť občanov. - Skvalitniť proces vybavovania podaní, naďalej dodržiavať zákonné lehoty, aby nedochádzalo

		<p>k preklúzii.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizáciou správnych konaní pôsobiť preventívne, ako aj represívne na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. - Zaradiť oblasti, v ktorých sa poskytovatelia dopúšťajú najviac chýb, do programu pracovných stretnutí s poskytovateľmi v okresoch KSK v nasledujúcom období. - Realizáciou metodických návštev u poskytovateľov APS eliminovať podnety na úseku ambulantnej pohotovostnej služby. - Aktívne sa zapojiť do prípadnej zmeny legislatívy na úseku povinnosti poskytovateľov zdravotnej ako aj lekárenskej starostlivosti. - Zverejniť správu o záveroch vyhodnotenia vybavovania sťažností, podaní a správnych konaní za r. 2018 na web stránke Úradu KSK.
Špecifický cieľ 6.2	Realizovať pravidelnú kontrolnú činnosť v teréne	
Opatrenie 6.2.1	Vykonávať kontrolu poskytovateľov zdravotnej a lekárenskej starostlivosti (zo strany príslušných organizácií: KSK, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, zdravotné poisťovne, stavovské organizácie), na ktorých boli podané sťažnosti, podania zo strany pacientov	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">35</p> <p style="text-align: center;">Vykonať kontroly v zmysle Plánu kontrolnej činnosti na rok 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> - V r. 2018 bolo v rámci kontrolnej a metodickej činnosti vykonaných celkom 20 kontrol zdravotníckych zariadení PZS. Vykonanými kontrolami bolo zistených 53 nedostatkov, ktoré sa najčastejšie týkali materiálno-technického vybavenia zdravotníckeho zariadenia (protišoková skrinka), zdravotnej dokumentácie, cenníkov, ordinačných hodín, zoznam zdravotných výkonov a odbornej spôsobilosti a registrácie sestry v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek. Porušenie §79 zákona č. 578/2004 Z.z. poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti bolo zistené u 18 kontrolovaných PZS, u 2 PZS porušenie povinností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa §79 zákona č. 578/2004 Z.z. nebolo zistené. - V roku 2018 vykonali farmaceutka samosprávneho kraja a referent farmácie 3 kontroly u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Všetky kontroly boli realizované na základe žiadosti o vykonanie kontroly z Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.
	<p style="text-align: center;">36</p> <p style="text-align: center;">Identifikovať predmet všetkých sťažností a podaní</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Najčastejšie sa podávateľia obracali na Úrad Košického samosprávneho kraja s podnetmi týkajúcimi sa: - poplatkov - 27 podaní, - nedostatkov v zdravotnej dokumentácii - 26 podaní, - nevydanie zdravotnej dokumentácie pri zmene lekára – 4 podania, - nedodržiavanie ordinačných hodín - 5 podaní, - personálne a materiálno – technické vybavenie - 2 podania, - odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti - 7 podaní, - neetický prístup zdrav. personálu - 1 podanie,

		<ul style="list-style-type: none"> - nedostatky ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka pri informovaní o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (informovaný súhlas) – 1 podanie, - neoprávnené poskytovanie zdravotnej starostlivosti - 1 podanie, - nespokojnosť pacientov so systémom objednávaní - 1 podania, - určenie lekára - 2 podania, - vykonávanie služieb APS podľa rozpisu - 2 podania.
Špecifický cieľ 6.3	Realizovať správne konania	
Opatrenie 6.3.1	Začať správne konanie vo veci udelenia pokuty pri zistení závažných nedostatkov	
Aktivity pre rok 2018		
	37 Identifikovať predmet správnych konaní	<ul style="list-style-type: none"> - Dôvodmi začatia správneho konania vo veci uloženia pokuty PZS boli prevažne nasledovné porušenia: - povinnosť poskytovateľa viesť zdravotnú dokumentáciu podľa osobitného predpisu - 1 prípad, - povinnosť poskytovateľa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržiavať osobitné predpisy v danom prípade § 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. – platby vyberané poskytovateľom bez právneho dôvodu - 2 prípady, - povinnosť poskytovateľa umiestniť na viditeľnom mieste ordinačné hodiny schválené a potvrdené samosprávnym krajom, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytujú ambulatná zdravotná starostlivosť, a schválené ordinačné hodiny aj dodržiavať - 2 prípady, - povinnosť poskytovateľa vydať osobe doklad o výške úhrady, ktorú uhradza osoba za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a doklad o výške úhrady za poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti - 1 prípad, - viditeľne označiť druh zdravotníckeho zariadenia, jeho odborné zameranie, obchodné meno alebo meno a priezvisko držiteľa povolenia (právnická osoba je povinná uviesť aj meno a priezvisko odborného zástupcu) - 2 prípady, - vykonávať ambulatnú pohotovostnú službu podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom - 1 prípad.
	38 Začať správne konanie o uložení pokuty pri závažnom porušení povinnosti PZS	<ul style="list-style-type: none"> - V roku 2018 na ODDZ prebiehalo 10 správnych konaní o uložení pokuty (10 v prípadoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, 0 v prípadoch poskytovateľov lekárenskej starostlivosti). - Z uvedeného počtu v 1 prípade bolo správne konanie začaté po vykonaní kontroly poskytovateľa zdravotnej (lekárskej) starostlivosti, v ostatných prípadoch po prešetrení podnetu. - Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti boli uložené pokuty v celkovej sume 595.- Eur. - V 1 prípade bolo konanie o uloženie pokuty zastavené (v rámci správneho konania sa nepreukázalo porušenie povinnosti poskytovateľa a teda skutková podstata správneho deliktu). - Správne konanie nebolo v 1 prípade právoplatne ukončené k 31.12.2018.

		<ul style="list-style-type: none"> - V 4 prípadoch podali účastníci konania proti rozhodnutiu KSK odvolanie. - KSK pristúpi k výkonu rozhodnutia súdnym exekútorom v prípadoch neuhradených pokút zo strany PZS.
	39 Vypracovať návrh preventívnych opatrení za účelom zníženia počtu podaní	<ul style="list-style-type: none"> - Navrhované opatrenia: - vykonať rozpis kontrol po jednotlivých okresoch Košického samosprávneho kraja na rok 2019, - realizovať pracovné stretnutie so Slovenskou lekárskou komorou - SLK, Slovenskou komorou zubných lekárov - SKZL, - zrealizovať odborný seminár spolu so SLK a SKZL, prezentovať výsledky kontrolnej činnosti a najnovšie legislatívne zámery v zdravotníctve.
Prioritná oblasť 7	Lekárska zdravotná starostlivosť	
Špecifický cieľ 7.1	Regulovať sieť lekárenskej ZS	
Opatrenie 7.1.1	Vypracovať a predložiť MZSR návrh legislatívnej úpravy s cieľom delegovať na VÚC právomoc pri vydávaní povolení na poskytovanie lekárenskej zdravotnej starostlivosti v súlade s prioritným zabezpečením geografickej dostupnosti lekárenskej zdravotnej starostlivosti pre občanov v kraji	
Aktivity pre rok 2018	40 Vypracovať analýzu vydaných rozhodnutí na úseku lekárenskej starostlivosti	<ul style="list-style-type: none"> - V období roku 2018 vydal farmaceut KSK spolu 119 rozhodnutí. Z toho bolo: - 9 rozhodnutí o vydaní povolenia – lekárne; - 7 rozhodnutí o vydaní povolenia – výdajne; - 6 rozhodnutí o zrušení povolenia – lekárne; - 5 rozhodnutí o zrušení povolenia – výdajne; - rozhodnutie o zastavení konania – lekárne/výdajne vydané nebolo. - Rozhodnutia o zmene podľa § 8 ods. 3 zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch v znení neskorších predpisov boli vydané nasledovne: - nový druh – lekárne 2; - nový druh – výdajne 0; - zmena garanta – lekárne 35; - zmena garanta – výdajne 4; - zmena miesta – lekárne 1; - zmena miesta – výdajne 0; - rozhodnutie o pozastavení činnosti 1; - rozhodnutie o zbavení povinnosti mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov 50; - rozhodnutie o vrátení správneho poplatku 0; - späťvzatie návrhu na začatie konania 0. - K vyznačeniu zmeny údajov v zmysle § 8 ods. 1 zákona č. 362/2011 Z.z. v povolení došlo celkovo v 132 prípadoch. Z toho: - zmena mena alebo priezviska 7,

		<ul style="list-style-type: none"> - zmena bydliska alebo sídla 5, - zmena štatutárneho orgánu 115, - náhradný odborný zástupca 5, - schválenie prevádzkového času 54. - Rozhodnutia boli riadne a zákonne spracované pri dodržaní určených lehôt v súlade so správnym poriadkom SR. V roku 2018 nebolo voči rozhodnutiu farmaceuta samosprávneho kraja podané žiadne odvolanie ani žiadny iný opravný prostriedok. Farmaceut KSK vydal Usmernenie pre organizáciu Lekárskej pohotovostnej služby v jednotlivých okresoch. Na základe návrhov jednotlivých miestnych lekárenských komôr v kraji, boli schvaľované navrhnuté rozpisov pohotovostných služieb lekární vo forme nariadení. Nariadenia farmaceuta o určení lekárenskej pohotovostnej služby boli vydávané mesačne pre jednotlivé okresy elektronicky. Spolu bolo nariadených 72 rozpisov LPS.
Špecifický cieľ 7.2	Definovať pohotovostnú lekárenskú ZS	
Opatrenie 7.2.1	Vypracovať a predložiť MZSR návrh legislatívnej úpravy s cieľom definovať podmienky a minimálnu prevádzkovú dobu pri zabezpečovaní pohotovostnej lekárenskej zdravotnej starostlivosti	
Aktivity pre rok 2018	<p style="text-align: center;">41</p> <p style="text-align: center;">Aktívna participácia na zmene právnej úpravy vo veci lekárenskej pohotovostnej starostlivosti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Farmaceut KSK navrhol legislatívne stanoviť jedného poskytovateľa nepretržitej lekárenskej starostlivosti v blízkosti pevného bodu APS. - Farmaceut KSK v súčasnosti eviduje viacero žiadostí o vyňatie z povinnosti slúžiť (podieľať sa na poskytovaní lekárenskej pohotovostnej služby). Ide najmä o menšie okresy, resp. menšie mestá, v ktorých má prevádzku organizátor APS (Kráľovský Chlmec, Sobrance, Gelnica). Žiadatelia svoje žiadosti zdôvodňujú znevýhodnením v porovnaní s APS, nakoľko pohotovostné lekárne nie sú v čase po ukončení ich schváleného prevádzkového času až do 22,30 hod. financované z verejného zdravotného poistenia. Poukazujú aj na neefektívnosť, nakoľko lekárne v čase medzi 20,00 hod a 22,30 hod. navštívi veľmi nízky počet klientov.
	<p style="text-align: center;">42</p> <p style="text-align: center;">Organizácia stretnutia so zástupcami SleK na Úrade KSK</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Stretnutie so zástupcami Slovenskej lekárskej komory bolo zorganizované na jeseň 2018. Rozdiskutované boli najmä témy týkajúce sa nastavenia systému poskytovania lekárenskej pohotovostnej služby. Dohodnuté boli viaceré kritériá týkajúce sa určenia lekární, ktoré budú mať povinnosť predmetnú službu zabezpečovať a budú sa aj nachádzať v rozpisoch farmaceuta KSK (napr. ak je pevný bod APS v meste Trebišov – lekárne slúžiace lekárenskú pohotovostnú službu budú určené len v rámci mesta Trebišov a nie aj okolitých obcí a to z toho dôvodu, aby pacient ktorý navštívi APS v Trebišove, nemusel ďalej cestovať desiatky kilometrov mimo mesta, aby si mohol svoj liek vyzdvihnúť v pohotovostnej lekární, ktorá je otvorená vo vzdialenejšej časti okresu).