

Oblasť A	Sociálno-demografická oblasť	
Regionálna priorita č. 1A	Znižovať chorobnosť občanov.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom systémových aktivít zameraných na osvetu v oblasti starostlivosti o vlastné zdravie cestou zvýšenej pozornosti k zdravotnej prevencii, fyzickej aktivite a životnému štýlu, prispieť k zníženiu chorobnosti občanov KSK.	
Aktivity pre rok 2014	<p>A 1 Zverejniť na web stránke KSK minimálne 2 tlačové správy z oblasti prevencie k zníženiu chorobnosti obyvateľov kraja.</p>	<p>A1 <i>Referát zdravotníctva prostredníctvom web stránky prispieval v priebehu roka 2014 k osвете v oblasti starostlivosti o zdravie obyvateľov najmä zverejnením nasledovných dokumentov na web stránke úradu: „Očkovací kalendár na rok 2014 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých (január 2014); Vyhodnotenia administratívnej kontroly očkovania (marec 2014); Povinná výbava zdravotníckych zariadení (apríl 2014); Informácia o ochrane pred uštipnutím kliešťom (máj 2014); Informácie o preventívnych opatreniach voči hemoragickej horúčke – EBOLA (september 2014); Vzdelávanie v súvislosti s epidémiou Eboly v západnej Afrike (október 2014)“.</i></p>
Regionálna priorita č. 2A	Zvýšiť motiváciu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti efektívne/kvalitne vykonávať preventívne prehliadky v čo najväčšom počte.	
Hlavný cieľ	Cestou aktívnej komunikácie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti dosiahnuť, aby bol každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti náležite motivovaný k vykonávaniu pravidelných preventívnych prehliadok.	
Aktivity pre rok 2014	<p>A2 Realizácia prezentačnej akcie „TOP zdravotník 2014“.</p>	<p>A2 <i>Aktivita bola presunutá na rok 2015.</i></p>
	<p>A3 Zverejňovať na web stránke informácie o stretnutiach lekára samosprávneho kraja s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v regiónoch.</p>	<p>A3 <i>Lekár samosprávneho kraja sa spolu s tímom Referátu zdravotníctva zúčastnil viacerých stretnutí priamo s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v regióne. V priebehu roka 2014 teda úspešne pokračovala nastolená komunikácia s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Stretnutia s lekármi boli organizované v spolupráci s Regionálnou lekárskou komorou. Pozvánky na vzdelávacie podujatia boli s dostatočným časovým predstihom zverejnené na web stránke KSK. Uskutočnilo sa stretnutie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v okrese Rožňava (pozdánka zverejnená 1.4.2014), v okrese Košice (pozdánka zverejnená 12.3.2014). Odbornou verejnosťou boli tieto vzdelávacie akcie vnímané veľmi pozitívne. Výsledkom je, že lekár samosprávneho kraja bol opätovne pozvaný do okresu Rožňava na vzdelávací seminár dňa 19.11.2014 a do Kráľovského Chlmca dňa 3.12.2014. Na predmetných akciách boli okrem prezentácií diskutované problémy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (napr. LSPP, ordinačné hodiny, prednostné ošetrovanie, cenníky, platby, odovzdanie a prebratie zdravotnej dokumentácie, kontrolná činnosť, správne konania a pod.) priamo v praxi. Vzdelávacie podujatia boli mimoriadne úspešné a vysoko hodnotené, zúčastnili sa ich viacerí zamestnanci Referátu zdravotníctva. V ďalšom období budú</i></p>

		<i>realizované ďalšie stretnutia podobného charakteru priamo v regiónoch.</i>
Oblasť B	Inštitucionálne zabezpečenie	
Regionálna priorita č. 1B	Zjednodušiť a sprehľadniť inštitucionálne zabezpečenie zdravotníctva pre občana.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom publikačných a on line aktivít sprehľadniť pre občanov KSK systém inštitucionálneho zabezpečenia zdravotníctva s cieľom navigovať občana v prípade potreby riešenia svojich problémov a sťažností, porušení jeho práv, získavania informácií či hľadania najbližšej odbornej zdravotnej starostlivosti.	
Aktivity pre rok 2014	<p>B1 Realizovať minimálne 2 výstupy v médiách s propagáciou projektu Poradensko-informačného centra, ktoré slúži pre občana.</p>	<p>B1 <i>V sledovanom období roka 2014 úspešne pokračoval projekt Poradensko-informačného centra, ktorý zabezpečuje prvý kontakt občanov prichádzajúcich na referát zdravotníctva OSVaZ. Poskytuje občanom komplexné právne poradenstvo a všetky potrebné informácie v oblasti zdravotníctva. Poradenstvo bolo poskytnuté v 307 prípadoch (nárast oproti roku 2013 o 41 %). V 131 prípadoch bola informácia poskytnutá poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, v 13-tich prípadoch poskytovateľom lekárenskej starostlivosti a v 163-och prípadoch občanovi, ktorý sa dotazoval najmä na ordinačné hodiny, cenníky, povinnosti poskytovateľov, práva pacientov, zastupovanie a prednostné ošetrovanie. Z vedenej evidencie je zrejmé, že oproti porovnateľnému obdobiu predchádzajúceho kalendárneho roka, sa občania čoraz častejšie obracali na PIC s požiadavkou týkajúcou sa platieb vybraných poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, nezanedbateľným problémom je ale aj odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Za rok 2014 zaznamenávame takmer dvojnásobný nárast počtu žiadateľov z jednotlivých cieľových skupín o poskytnutie poradenstva, práve touto formou poskytovania služieb občanom. Narastajúca tendencia počtu žiadateľov z prvej a tretej cieľovej skupiny (PZS a občania) poukazuje na efektívne fungovanie tohto inštitútu. Prínosom pravdepodobne je taktiež mediálna podpora poradensko-informačného centra v regionálnych médiách, ako aj v médiách s celoslovenskou pôsobnosťou, čo sa odzrkadlilo na takmer dvojnásobnom počte žiadateľov o informáciu oproti roku 2013. Mediálna prezentácia bola v priebehu roka 2014 nasledovná: 4.1.2014 – RTVS - Propagácia PIC, reportáž na tému platby v zdravotníctve; 22.1.2014 - Tv STV - účasť na reportáži ľudový liečiteľ; 18.3.2014 - školiaca akcia lekárov - mestská časť Juh; 5.3. 2014 - medializácia PIC - TV Naša; 31.3.2014 - odpovede na otázky agentúry Sita; 1.4.2014 - rádio Košice - reportáž na tému zdravotníctvo (podania sťažnosti); 4.9.2014 - deň zdravia VŠZP a KSK, leták o činnosti PIC; 4.9.2014 a 18.9.2015 - odpovede na otázky RTVS; 22.11.2014 - prednáška a následná diskusia na právnickej fakulte UPJŠ KE.</i></p>
		<p>B2 <i>Lekár samosprávneho kraja sa dňa 24.4.2014 zúčastnil viacerých relácií Slovenského rozhlasu na tému prednostného poskytovania zdravotnej starostlivosti, dňa 4.9.2014 vystúpil na tému sťažností, dňa 16.9.2014 na tému cenníkov, dňa 30.9.2014 na tému zákazu fajčenia v zdravotníckych zariadeniach a dňa</i></p>

	<p>B2 Informácia pre občanov/pacientov formou výstupu lekára samosprávneho kraja v médiách.</p>	<p>13.10.2014 opäť na tému prednostného poskytovania zdravotnej starostlivosti. V rádiu Regina vystúpil na tému platieb v zdravotníctve dňa 9.10.2014. Lekár samosprávneho kraja sa dňa 26.8.2014 v denníku Pravda vyjadroval na tému ambulantných špecialistov a dňa 16.10.2014 na tému pripravovaných centier primárnej starostlivosti. Mediálny výstup bol zaznamenaný dňa 3.11.2014 aj v rámci denníka Plus JEDEN DEŇ na tému detskej výjazdovej pohotovosti.</p> <p>Na web stránke Úradu KSK boli zverejnené dokumenty, ktoré mali pacientom pomôcť pri rôznych otázkach poskytovania zdravotnej starostlivosti: Európska charta práv pacientov (jún 2014); Poskytovanie výpisu zo zdravotnej dokumentácie lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu (január 2014); Oznamovacia povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti – samovraždy, samovražedné pokusy, zanedbávanie, týranie, zneužívanie maloletej osoby, opustenie zdravotníckeho zariadenia a pod. (január 2014).</p>
Regionálna priorita č. 2B	Zvýšiť transparentnosť v oblasti cien a poplatkov v zdravotníctve.	
Hlavný cieľ	Cestou legislatívnych zmien dosiahnuť jasné zákonné vymedzenie charakteru rôznych poplatkov, doplatkov a platieb v zdravotníctve, nárokov na ne, spôsobu ich vyberania a pod.	
Aktivity pre rok 2014	<p>B3 Zahrnúť problematiku cien do jednotlivých výchovno-vzdelávacích podujatí, ktoré budú v priebehu roka 2014 realizované.</p>	<p>B3 V priebehu roka 2014 úspešne pokračovala nastolená komunikácia s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Uskutočnilo sa stretnutie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v mestách Košice (18.3.2015), Rožňava (8.4.2014 a 19.11.2014) a Kráľovský Chlmec (3.12.2014). Odbornou verejnosťou boli tieto vzdelávacie akcie vnímané veľmi pozitívne. Na predmetných akciách boli okrem prezentácií diskutované problémy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (napr. LSPP, ordinačné hodiny, prednostné ošetrovanie, cenníky, platby v zdravotníctve, odovzдание a prebratie zdravotnej dokumentácie, zrušenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a dočasné pozastavenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, kontrolná činnosť, správne konania a pod.) priamo v praxi. Vzdelávacie podujatia boli mimoriadne úspešné a vysoko hodnotené, zúčastnili sa ich viacerí zamestnanci Referátu zdravotníctva. V ďalšom období budú realizované ďalšie stretnutia podobného charakteru priamo v regiónoch.</p> <p>Lekár samosprávneho kraja sa okrem vzdelávacích akcií aktívne zúčastnil aj Krajského internistického seminára v Košiciach dňa 17.9.2014, Okresného internistického seminára v Gelnici dňa 16.10.2014, vzdelávacieho podujatia Slovenskej lekárskej komory dňa 22.10.2014 v Košiciach, Východoslovenských lekárskeho dní v Košiciach 22.10.2014 a napokon aj pracovného stretnutia RASL MI, HE, SO, TV v Michalovciach dňa 29.11.2014.</p>
		<p>B4 Správa o vybavovaní sťažností, podaní, petícií a správnych konaní za rok 2014 je k dispozícii na OSVaZ.</p>

B4

Spracovanie podrobnej analýzy podaní a sťažností občanov, ktoré boli podané na Referát zdravotníctva za rok 2013 s návrhom riešení.

V roku 2014 bolo referátom zdravotníctva OSVaZ riešených spolu **157** podaní, z toho bolo na úseku poskytovateľov zdravotnej starostlivosti riešených **147** podaní, u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti **10** podaní. Na referát zdravotníctva a farmácie OSVaZ nebola v roku 2014 doručená žiadna sťažnosť, ani petícia a realizovaných bolo **57** správnych konaní vo veci uloženia pokuty. V porovnaní s rokom 2013 je to na referáte zdravotníctva nárast o **24** podaní, t.j. o **18 %**. V prípade správnych konaní ide o celkový nárast o **9** realizovaných správnych konaní. (**16 %**). Z celkového počtu **147** podaní bolo **73** podaní (**46 %**) uzavretých ako neopodstatnených. Opodstatnené podania **44** sa týkali najmä platieb pacientov (**39** podaní), zdravotnej dokumentácie (**36** podaní), neposkytnutia zdravotnej starostlivosti (**25** podaní) ordinačných hodín (**5** podaní) a nedodržanie postupu pri odstúpení od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo nevydanie zdravotnej dokumentácie novému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti (**5** podaní), materiálno-technického a personálneho zabezpečenia (**10** podaní). V prípadoch opodstatnených podaní bolo Úradom Košického samosprávneho kraja spravidla začaté správne konanie (konanie o uloženie pokuty).

Ambulantná starostlivosť: **59** podaní, z toho najčastejšie podania smerovali na poskytovateľov všeobecnej starostlivosti pre dospelých a pre deti a dorast **17** podaní, na gynekologické ambulancie **4**, na zubné ambulancie **18** a na iné špecializované ambulancie **21** podaní. Ústavná starostlivosť: **23** podaní (prevažná väčšina smerovala na nedostatky vo vedení zdravotnej dokumentácie, platieb, informovaného súhlasu, neetického prístupu zdravotníckych pracovníkov, materiálno-technického zabezpečenia).

Lekárska služba prvej pomoci: **9** podaní, ktoré sa týkali najmä: nenastupovania do služieb LSPP, žiadosti o oslobodenie od povinnosti vykonávať LSPP, postup službukonajúceho lekára a v jednom z uvedeného počtu došlo k späť vzatiu podania.

Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti boli uložené pokuty v celkovej sume **10 388,- Eur**, (priemerná výška pokuty **188,- Eur**). V **2** prípadoch nebolo konanie právoplatne ukončené k 31.12.2014. V **1** prípade bolo rozhodnutie KSK v rámci autoremedúry zrušené (výška pokuty 165,- Eur). V **3** prípadoch si poskytovatelia nespĺnili povinnosti uložené rozhodnutím a uloženú pokutu k dátumu 31.12.2014 neuhradili (celková výška pokút **323,- Eur**), v **2** prípadoch podali účastníci konania proti rozhodnutiu KSK odvolanie, z uvedeného dôvodu neboli v roku 2014 uhradené pokuty vo výške **797,- Eur**, **2** dvoch prípadoch rozhodnutie KSK o uložení pokuty nebolo k 31.12.2014 právoplatne (výška pokút **2300,- Eur**). V prípadoch neuhradených pokút pristúpi KSK k výkonu rozhodnutia súdnym exekútorom. Poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti boli v roku 2014 zaplatené pokuty v celkovej sume **7 066,- Eur** (v uvedenej sume sú započítané tiež pokuty uložené v predchádzajúcich rokoch uhradené v roku 2014).

V roku 2014 na referáte zdravotníctva OSVaZ prebiehalo **57** správnych konaní (50 v prípadoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, 7 v prípadoch poskytovateľov lekárenskej starostlivosti). Z uvedeného počtu v **26** prípadoch bolo správne konanie začaté po vykonaní kontroly poskytovateľa zdravotnej (lekárskej) starostlivosti, v **27** prípadoch po prešetrení podnetu, v **1** prípade na podnet

		<p>Ministerstva zdravotníctva SR, v 1 prípade na podnet ŠUKL-u, v 3 prípadoch na podnet UDZS. V 2 prípadoch nebolo začaté konanie o uloženie pokuty z dôvodu preklúzie (zániku práva), v oboch prípadoch bol návrh na začatie konania doručený UDZS, pričom už v čase doručenia podnetu došlo k zániku práva. V roku 2014 na referáte farmácie OSVaZ prebiehalo 5 správnych konaní vo veci uloženia pokuty, v 4 bolo vydané meritórne rozhodnutie vo veci, v 1 prípade bolo konanie zastavené, z dôvodu, že odpadol dôvod konania. Na podnet iného správneho orgánu sa začalo konanie v 2 prípadoch, v 1 prípade na podnet ŠUKL-u. Celková suma zaplatených pokút predstavuje sumu 2000,- Eur. V ostatných prípadoch (2 prípady) nebolo konanie v roku 2014 právoplatne ukončené.</p>
	<p>B5 Realizovať minimálne 5 kontrol u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti za účelom preverenia dodržiavania povinností.</p>	<p>B5 V roku 2014 bolo v rámci kontrolnej a metodickej činnosti vykonaných celkom 41 kontrol poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Nedostatky boli zistené v 102-och prípadoch a najčastejšie sa týkali materiálo-technického vybavenia (protišoková skrinka 25=25%), zdravotnej dokumentácie (22=22%), cenníkov (15=15%), personálneho zabezpečenia (11=11%) a ordinačných hodín (9=9%). §79 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. bol 41 poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti porušený celkom 77-krát. Závery sú zhrnuté do Správy o kontrolnej činnosti lekára samosprávneho kraja a sestry samosprávneho kraja za rok 2014, ktorá je k dispozícii na OSVaZ. Realizovaných bolo zároveň 6 kontrol nových poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - Psychiatrické centrum s.r.o., Štefániková 14, Michalovce; BATOR s.r.o., Malčice 176, 072 06; Klinika ENVY s.r.o., Nerudová 14, 040 01 Košice; UNO dent s.r.o., Na Sihoti 2296/2, 040 13 Košice; B. elite, s.r.o. Dlhé diely III 1, 841 04 Bratislava; AC DENTAL s.r.o., Gudernova 3, 040 11 Košice. Nedostatky boli zistené v 1 prípade, kde bolo zároveň začaté správne konanie s uložením pokuty.</p>
	<p>B6 Uloženie pokuty v správnom konaní tomu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý vybral od občana poplatok nezákonne.</p>	<p>B6 V roku 2014 na referáte zdravotníctva OSVaZ prebiehalo 57 správnych konaní (50 v prípadoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti). Z uvedeného počtu jednotlivých správnych konaní bolo realizovaných 14, ktorých predmetom bola bezdôvodne prijatá platba od pacienta.</p>
Regionálna priorita č. 3B	Regulovať sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v kraji na základe objektívnych kritérií v spolupráci s viacerými inštitúciami (zdravotné poisťovne, KSK).	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom aktívneho využívania elektronickej komunikácie a zabezpečením možnosti vzájomného pripomienkovania jednotlivých významných rozhodnutí dosiahnuť flexibilnú výmenu dôležitých informácií.	
Aktivity pre rok 2014		<p>B7 Stretnutie so zástupcami zdravotných poisťovní (VšZP, Dôvera, Union) bolo zorganizované na Úrade KSK dňa 3.6.2014. Pracovné stretnutie so zástupcami Daňového úradu bolo uskutočnené dňa 3.4.2014. Z oboch rokovaní boli vyhotovené zápisy, ktoré sú k dispozícii na OSVaZ. Programom stretnutia KSK a DU bola problematika platieb vybraných poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (najmä nevydávanie</p>

	<p>B7 Realizovať minimálne 1 stretnutie so zástupcami zdravotných poisťovní v súvislosti s riešením siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.</p>	<p>dokladov o úhrade zo strany poskytovateľov, ak prípadne poskytovateľ aj vydá doklad o úhrade, doklad spravidla nespĺňa náležitosti dokladu o úhrade v zmysle § 10 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve, poskytovateľ často v zdravotnej dokumentácii nemá kópiu pokladničného dokladu). Závery zo stretnutia KSK a DU spočívali v dohode o vzájomnom informovaní sa KSK a DU v prípade novej zmeny v legislatíve v danej oblasti, taktiež KSK vyjadril názor, že v prípade otvorenia zdravotníckych zákonov upravujúcich platby navrhne zmenu legislatívy (vo veci zavedenia registračných pokladní, jasného zadefinovania náležitosti dokladu o výške úhrady, resp. použitie odvolávky na ustanovenie § 10 zákona č. 431/2002 Z. z.). Strany sa zaviazali k vzájomnej informovanosti o výsledkoch rokovaní MZ SR a MF SR o možnosti zavedenia registračných pokladní pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Na predmetnom stretnutí došlo ku konsenzu o možnosti zasielania podnetov zo strany KSK na vykonanie kontroly v prípade preukázateľného porušenia povinnosti poskytovateľa, u ktorého sa zistilo porušenie na úseku plnenia daňových povinností nie v zanedbateľnom rozsahu.</p> <p>Program stretnutia KSK a ZP bol nasledovný: Problematika platieb za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pacientom po vyčerpaní limitu zdravotnej poisťovne, mechanizmus prepočtu podielu ADOS, hospic, verejná minimálna sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti – nepokryté okresy, ordinácie hodiny – minimálny rozsah časovej dostupnosti a vzťah k úväzkom lekárov, vystavovanie príkazov na prevoz pacientov poskytovateľmi ZS – neochota VLD a VLDD, hromadná zmena poskytovateľa ZS – podozrenie na porušenie právnych predpisov upravujúcich zmenu poskytovateľa ZS, dispenzarizácia – skutočný stav a dodržiavanie predpisov upravujúcich dispenzarizáciu, zdravotná dokumentácia – odovzdanie jednému alebo viacerým poskytovateľom ŠAS, spolupráca zdravotných poisťovní a KSK pri vytípaní lekárni, ktoré nerobia individuálne pripravované lieky. Závery: účastníci stretnutia sa dohodli na zasielaní rozhodnutí o uložení pokuty poskytovateľom zo strany KSK, v prípade porušenia povinnosti podľa § 79 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. v nadväznosti na § 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. jednotlivým zdravotným poisťovníam, na potrebe zvýšenia povedomia verejnosti o elektronickú zdravotnú kartu poistenca, (zo strany KSK napr. možnosť zverejnenie informácie na webovom sídle KSK), na doriešení problematikej oblasti ADOS, hospic - prepočty, na spolupráci pri riešení problému verejnej minimálnej siete - návrh legislatívnych zmien, na potrebe realizácie podobných stretnutí (1- krát ročne) za účelom prerokovania problémových tém.</p> <p>Na základe požiadavky Sociálnej poisťovne v zmysle novely zákona o sociálnom poistení, boli Sociálnej poisťovni na základe predchádzajúcich konzultácií zaslané vybrané údaje z registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.</p>
		<p>B8 Na web stránke KSK boli v roku 2014 zverejnené nasledovné oznamy a upozornenia: Oznamovacia povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa §79 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z.z. - upozornenie v zmysle §79 ods. 2 písm. a), písm. b), písm. c), písm. d) zákona č. 578/2004 Z.z.</p>

B8

Zverejňovať na web stránke upozornenie a stručný popis súvisiaci s legislatívnymi zmenami a pripomienkovými konaniami právnych predpisov.

*o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je ďalej povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, bezodkladne oznamovať prokurátorovi, vyšetrovateľovi alebo policajnému orgánu dokonané samovraždy, samovražedné pokusy a prípady, v ktorých je dôvodné podozrenie, že na poškodení zdravia alebo smrti mohla mať účasť iná osoba, podozrenie na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby alebo inej osoby, ktorá nie je spôsobilá na právne úkony alebo ktorej spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, prijatie osoby do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorej totožnosť nemožno zistiť alebo ktorá je zranená strelnou zbraňou alebo inou zbraňou, opustenie zdravotníckeho zariadenia bez súhlasu poskytovateľa osobou, ktorá vzhľadom na svoj zdravotný stav ohrozuje seba alebo svoje okolie, opustí zdravotnícke zariadenie bez súhlasu poskytovateľa; **Upozornenie pri poskytovaní prednostného ošetrovania** (január 2014): Podľa ustanovenia § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z., poskytovateľ môže požadovať úhradu za prednostné poskytnutie ambulantnej starostlivosti len v rámci na to vyhradených ordinačných hodín, ktoré musí schváliť samosprávny kraj a ktoré nesmú presiahnuť jednu štvrtinu jeho ordinačných hodín; medzi ordinačnými hodinami vyhradenými na prednostné poskytnutie zdravotnej starostlivosti musia byť vyhradené minimálne dve hodiny na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Výšku úhrady schvaľuje samosprávny kraj podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia. Uvedené ustanovenie nadobudlo účinnosť dňa 1. 12. 2013. Poskytovateľ ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktorého ordinačné hodiny neboli v súlade s právnymi predpismi účinnými od 1. decembra 2013, bol povinný požiadať samosprávny kraj o schválenie a potvrdenie ordinačných hodín s osobitným vyznačením ordinačných hodín vyhradených na prednostné poskytnutie zdravotnej starostlivosti najneskôr do 31. januára 2014. Takýto poskytovateľ bol oprávnený prednostne poskytovať zdravotnú starostlivosť vo vyhradených ordinačných hodinách, ktoré neboli schválené a potvrdené samosprávnym krajom, do schválenia a potvrdenia ordinačných hodín s osobitným vyznačením ordinačných hodín vyhradených na prednostné poskytnutie zdravotnej starostlivosti, najneskôr do 30. apríla 2014; **Upozornenie pri oznamovaní dočasnej neprítomnosti** (január 2014): 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. Za týmto účelom Košický samosprávny kraj vytvoril formulár *Oznámenie o dočasnej neprítomnosti*, ktorý je nevyhnutné vyplniť **RIADNE a ÚPLNE!** - t.j. je potrebné uviesť: názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, jeho odborné zameranie, miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, dobu neprítomnosti v ambulancii od – do, názov zastupujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia zastupujúceho poskytovateľa*

zdravotnej starostlivosti; **Poskytovanie výpisu zo zdravotnej dokumentácie** lekárovi pracovnej zdravotnej služby (január 2014): V zmysle §79 ods. 1 písm. m) zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, poskytovať údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa osobitného predpisu (§24 ods. 4 písm. g/ zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti...), podľa ktorého je poskytovateľ povinný na základe písomného vyžiadania, ak v písme a) nie je ustanovené inak, poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania, lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu; **Oznam pri zneužívaní maloletej osoby a osoby, ktorá nie je spôsobilá na právne úkony** (január 2014): V zmysle §79 ods. 4 písm. a) a písm. b) zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je ďalej povinný bezodkladne oznamovať orgánu činnému v trestnom konaní a úradu práce, sociálnych vecí a rodiny ako orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa osobitného predpisu, v ktorého obvode sa maloletá osoba zdržiava, podozrenie na sexuálne zneužívanie alebo iné zneužívanie maloletej osoby, znásilnenie maloletej osoby, sexuálne násilie voči maloletej osobe, sexuálne vykorisťovanie maloletej osoby, súlož medzi príbuznými, ktorá sa týka maloletej osoby, týranie alebo zanedbávanie maloletej osoby; orgánu činnému v trestnom konaní a obci, v ktorej územnom obvode sa plnoletá osoba, ktorá nie je spôsobilá na právne úkony alebo ktorej spôsobilosť na právne úkony je obmedzená, zdržiava, podozrenie na znásilnenie takej osoby, sexuálne násilie voči takejto osobe, sexuálne vykorisťovanie alebo iné zneužívanie takejto osoby, súlož medzi príbuznými, ktorá sa týka takejto osoby, týranie alebo zanedbávanie takejto osoby; **Informácia o účinnosti Vyhlášky MZSR č. 56/2014 Z.z., ktorá ustanovuje podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby** (máj 2014): Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.56/2014 Z.z., ustanovuje podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby vzory informovaného súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby v štátnom jazyku a v jazykoch národnostných menšín. Obsahom citovanej vyhlášky je informovaný súhlas, ktorému predchádza podľa § 40 ods. 2 zákona č.576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poučenie, ktoré vykoná ošetrojúci zdravotnícky pracovník podľa § 6 citovaného zákona. Citovaná vyhláška v žiadnom prípade nenahradí poučenie lekára, čo mu vyplýva priamo zo zákona č.576/2004 Z.z.; **Povinná výbava zdravotníckych zariadení** (apríl 2014): Na základe Výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne

		<p>zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení bola poskytovateľom zdravotnej starostlivosti pripomenutá povinná výbava resuscitačného setu, protišokovej skrinky a tašiek pre návštevnú službu lekára, sestry a pôrodnej asistentky; Návrh novely zákona č. 577/2004 Z.z. (október 2014): KSK pripomienkoval časti návrhu novely týkajúce sa súčasti zdravotných výkonov (potvrdenie o návšteve lekára, vedenie zdravotnej dokumentácie a úkony s ňou súvisiace, založenie zdravotnej dokumentácie pri 1. návšteve osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, vydanie zdravotnej dokumentácie, všetky ostatné služby priamo súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, okrem služieb súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou podľa osobitného predpisu), podmieňovania poskytnutia zdravotnej starostlivosti akoukoľvek úhradou nad rozsah spoluúčasti poisťovňa podľa tohto zákona a osobitných predpisov vydaných na jeho vykonanie, schvaľovania zoznamu zdravotných výkonov a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, prednostného poskytnutia všeobecnej ambulantnej starostlivosti, úhrady za nadštandardný pobyt v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti a návrhol MZ SR vydať všeobecne záväzný právny predpis, ktorý taxatívne určí, čo je súčasťou kapitačnej platby a ceny bodu, čo by výrazne zjednodušilo posudzovanie oprávnenosti poskytovateľom požadovanej platby a samotnému poskytovateľovi by uľahčilo orientáciu pri tvorbe cenníka.</p>
Regionálna priorita č. 4B	Zvýšiť kvalitu a objem činnosti v rámci preneseného výkonu štátnej správy na KSK prostredníctvom zabezpečenia finančných prostriedkov.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom aktívneho zapájania sa do legislatívneho procesu dosiahnuť, aby príspevky na realizáciu preneseného výkonu štátnej správy prostredníctvom KSK boli zrealizované, čo prinesie vyššiu kvalitu.	
Aktivity pre rok 2014	<p>B9 Kvalitne realizovať proces rozhodovania v 1. stupni správneho konania vo veci vydávania rozhodnutí, udržiavanie vysokého štandardu zabezpečovania úloh samosprávneho kraja pri prenesenom výkone štátnej správy na úseku zdravotníctva.</p>	<p>B9 Košický samosprávny kraj, referát zdravotníctva po prijatí žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia a splnení všetkých zákonných náležitostí je povinný toto povolenie vydať, bez možnosti regulácie, t.j. umiestnenia poskytovateľa do oblasti, kde lekár s danou špecializáciou chýba. Možnosť regulácie nie je ani v prípade existujúcich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Jedinou inštitúciou s takouto možnosťou je zdravotná poisťovňa, ktorá má možnosť nezazmluvniť konkrétneho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v prípade, ak ten má v úmysle poskytovať zdravotnú starostlivosť v oblasti, kde je dostatok poskytovateľov s danou špecializáciou (neplatí to pre poskytovateľov všeobecnej starostlivosti o dospelých a všeobecnej starostlivosti pre deti a dorast, s ktorými má zdravotná poisťovňa zákonom stanovenú povinnosť uzatvoriť zmluvu). V roku 2014 bolo vydaných celkom 237 rozhodnutí. Z toho bolo 167 rozhodnutí o vydaní povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, 65 rozhodnutí o zrušení povolenia, 1 rozhodnutie o vrátení správneho poplatku a 4 rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia. V sledovanom období došlo ďalej k 30 vyznačeniam zmeny údajov v povolení a 4 oznámeniam o zániku povolenia. Lekár</p>

		<i>samosprávneho kraja určil 44 zdravotných obvodov (išlo o zmeny oproti predchádzajúcemu rozdeleniu) a bolo vydaných 16 potvrdení o platnosti povolenia. Schválených bolo 193 nových ordinačných hodín pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a 365 nových ordinačných hodín spolu s vyhradením času na prednostné ošetrenie a určením výšky úhrady za prednostné ošetrenie. Rozhodnutia boli spracované riadne v zmysle platnej legislatívy pri dodržaní určených lehôt. V roku 2014 nebolo voči rozhodnutiu lekára samosprávneho kraja a sestry samosprávneho kraja pri vydávaní povolení na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia podané žiadne odvolanie ani žiadny iný opravný prostriedok. Za jednotlivé povolenia boli vybrané správne poplatky v celkovej výške 36 520,- €.</i>
	B10 Realizovať osobné stretnutia lekára a farmaceuta samosprávneho kraja so všetkými novými poskytovateľmi zdravotnej a lekárenskej starostlivosti, ktorým boli vydané povolenia.	B10 <i>Všetci noví poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú na osobnom stretnutí poučení o dodržiavaní povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vyplývajúcich z §79 zákona č. 578/2004 Z.z. a z povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného Košickým samosprávnym krajom. Osobné stretnutia sú realizované priebežne pri vydaní rozhodnutia KSK a povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho a lekárenského zariadenia. K novému povoleniu na prevádzku sa odovzdáva aj poučenie týkajúce sa dodržiavania povinností poskytovateľov v predtlačenej forme.</i>
	B11 Pri vydávaní nových povolení schvaľovať aj nové ordinačné hodiny a v prípade potreby aj nové schválenie výšky prednostného ošetrenia, resp. zdravotného obvodu.	B11 <i>Referát zdravotníctva vydával v roku 2014 v rámci nových povolení na prevádzku aj novo schválené ordinačné hodiny a v prípade požiadania aj schválenie vymedzenia času na prednostné ošetrenie výšky úhrady. V sledovanom období bolo schválených 193 ordinačných hodín pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a 365 ordinačných hodín spolu s výškou úhrady za prednostné ošetrenie. Lekár samosprávneho kraja určil nový zdravotný obvod, resp. zmenu pôvodne určeného zdravotného obvodu u 44 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.</i>
Oblasť C	Financovanie zdravotníctva	
Regionálna priorita č. 1C	Zabezpečenie informovanosti občanov o právnej úprave priamych platieb v zdravotníctve.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom publikačných a online aktivít zorientovať občanov KSK v zákonných pravidlách, ktoré upravujú tvorbu cenníkov zdravotných služieb nehradených z verejného zdravotného poistenia (t.j. výkony uskutočňované na žiadosť osoby) s cieľom zamedziť prípadným zbytočným výdavkom pacientov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zo strany poskytovateľov za výkony plne hrazené z ich zdravotného poistenia.	
Aktivity pre rok 2014	C1 Zahrnúť problematiku platieb v zdravotníctve do vzdelávacích podujatí, ktoré budú v priebehu roka 2014 realizované.	C1 <i>V priebehu roka 2014 úspešne pokračovala nastolená komunikácia s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Uskutočnilo sa stretnutie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v mestách Košice (18.3.2015), Rožňava (8.4.2014 a 19.11.2014) a Kráľovský Chlmec (3.12.2014). Odbornou verejnosťou boli tieto vzdelávacie akcie vnímané veľmi pozitívne. Na predmetných akciách boli okrem prezentácií diskutované problémy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (napr. LSPP, ordinačné hodiny, prednostné</i>

		ošetrovanie, cenníky, platby v zdravotníctve , odovzdanie a prebratie zdravotnej dokumentácie, zrušenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a dočasné pozastavenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, kontrolná činnosť, správne konania a pod.) priamo v praxi. Vzdelávacie podujatia boli mimoriadne úspešné a vysoko hodnotené, zúčastnili sa ich viacerí zamestnanci Referátu zdravotníctva. V ďalšom období budú realizované ďalšie stretnutia podobného charakteru priamo v regiónoch.
	C2 Žiadateľovi o informácie z oblasti platieb v zdravotníctve zasielať e-mailom dokument „Platby v zdravotníctve“.	C2 Predmetná úloha bola plnená priebežne z úrovne Poradensko-informačného centra v rámci odpovedí pre jednotlivých žiadateľov na otázky súvisiace s platbami v zdravotníctve. Každému pacientovi, resp. občanovi dotazujúcemu sa na cenníky poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a platby, bol zaslaný elektronický dokument pod názvom „Platby v zdravotníctve“.
Oblasť D	Sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	
Regionálna priorita č. 1D	Vytvorenie platformy pre vzájomnú komunikáciu medzi poskytovateľmi.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom aktívnej úlohy mediátora vytvoriť platformu na výmenu informácií, argumentov a návrhov medzi komorami zastupujúcimi poskytovateľov, zdravotnými poisťovňami a KSK s cieľom spoločne riešiť problémy týkajúce sa nerovnomernej dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre občanov v KSK a touto cestou prispieť k napĺňaniu strategického cieľa zabezpečiť dostupnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť pre každého občana KSK.	
Aktivity pre rok 2014	D1 Pozývať predstaviteľov nájomcu nemocníc Svet zdravia, a.s., na zasadnutia Zdravotnej komisie KSK, zasadnutie Zastupiteľstva KSK a iné spoločné rokovania za účelom riešenia vzniknutých problémov – min. 1x za rok.	D1 Zástupcovia spoločnosti Svet zdravia, a.s. sa zúčastnili mimoriadneho zasadnutia Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK dňa 24.04.2014 k materiálu pod názvom: Informatívna správa o príprave, resp. prograse v projekte rozvoja NsP Štefana Kuku Michalovce, a.s. ako nemocnice novej generácie. Pozvanie prijali aj na rokovanie Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK dňa 09.06.2014 k materiálu pod názvom: Informatívna správa o činnosti spoločnosti Svet zdravia, a.s. za rok 2013 a krátkodobých víziách do budúcnosti + Štúdia o komplexnom rozvoji NsP Štefana Kuku Michalovce, a.s., projekt Nemocnica novej generácie Michalovce. Zúčastnili sa júnového zasadnutia Zastupiteľstva Košického samosprávneho kraja, kde odpovedali krajským poslancom na ich otázky. Zástupcovia nájomcu sa zúčastnili aj rokovaní Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK dňa 24.11.2014 k materiálu pod názvom: Informatívna správa o prograse projektu Nemocnica novej generácie Michalovce. Efektívna elektronická komunikácia je zavedená pri fungovaní a činnosti Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK, ktorá pôsobila v roku 2014 v 17 člennom zložení, z čoho bolo 9 poslancov krajského zastupiteľstva a 8 neposlancov, odborníkov z praxe. Zišla sa na 6 riadnych a 1 mimoriadnom zasadnutí. Na jednotlivých zasadnutiach prijala spolu 48 uznesení. Zo všetkých zasadnutí Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK je vyhotovená pozvánka, zápisnica a prezenčná listina. Komplexná dokumentácia je vedená na odbore sociálnych vecí a zdravotníctva KSK a jednotlivé spisy sú uložené v zabezpečených

		<p>priestoroch. Uznesenia sú prístupné aj v aplikácii Digitálne zastupiteľstvo. Potešiteľné je, že všetkých zasadnutí sa zúčastnila nadpolovičná väčšina členov komisie a komisia bola na každom zasadnutí uznášaniaschopná. Členovia komisie aktívne pristupovali k prerokovaniu jednotlivých bodov v programoch rokovaní komisie</p>
	<p>D2 Aktualizovať zodpovednosť jednotlivých pracovníkov referátu zdravotníctva za jednotlivé záložky webu „Zdravotníctvo“.</p>	<p>D2 Určenie zodpovednosti napĺňania a aktualizácie jednotlivých záložiek/oblastí na web stránke, v časti ZDRAVOTNÍCTVO bolo aktualizované v priebehu septembra 2014. Zamestnancom referátu zdravotníctva OSVaZ bolo e-mailom zaslané aktualizované určenie zodpovednosti, ktoré bolo aj predmetom internej porady referátu. Jednotlivé záložky web stránky sú pravidelne monitorované, aktualizované a dopĺňané novými informáciami.</p> <p>V roku 2014 pokračoval proces e-mailovej komunikácie so všetkými poskytovateľmi LSPP v KSK. Ide najmä o prijatie konsenzu pri určovaní rozpisov LSPP v KSK a dodržanie platnej legislatívy pri doručovaní rozpisov LSPP. Povinnosť informovať KSK o neprítomnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na ambulancii, je taktiež postup, ktorý je vo väčšej miere (cca. 70%) zabezpečovaný e-mailovou komunikáciou. V oblasti lekárskej starostlivosti komunikácia medzi KSK a poskytovateľmi lekárskej starostlivosti prebieha väčšinou pomocou e-mailov (napr. psychotropné látky, zatvorené lekáreň a pod.).</p> <p>Intenzívna e-mailová komunikácia prebieha v roku 2014 so zadávateľmi a žiadateľmi projektov biomedicínskeho výskumu, ktoré posudzuje Etická komisia KSK. Len zákonom vyžadované dokumenty a stanoviská sú zasielané prostredníctvom pošty. Etická komisia zriadená KSK má špecifické postavenie, nie je poradným orgánom predsedu KSK, ale je to nezávislá, odborná komisia s rozhodovacou právomocou. Je zriadená na základe zákona a plní vysoko odborné, vedecké a etické úlohy. V roku 2014 mala 9 členov, ktorí sú menovaní predsedom KSK. Na 14-tich zasadnutiach v roku 2014 schválila 43 nových klinických štúdií (z toho 22 v pozícii centrálnej a 21 v pozícii lokálnej etickej komisie). Ďalej schválila 5 neintervencijských – porovnávacích štúdií a celkovo 146 dodatkov k už realizovaným štúdiám biomedicínskeho výskumu. Komisia pri výkone svojej činnosti pôsobila v zmysle svojho Štatútu Etickej komisie KSK. Všetky potrebné informácie k činnosti komisie spolu s harmonogramom plánovaných zasadnutí sú zverejnené na web stránke KSK.</p>
	<p>D3 Priebežne (vždy pri vydaní povolenia na prevádzku zdravotníckeho zariadenia alebo akejkoľvek zmene) aktualizovať register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v KSK.</p>	<p>D3 Elektronický register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti bol v priebehu roka 2014 vždy pri akejkoľvek zmene aktualizovaný a je k dispozícii na web stránke www.vucke.sk pod nasledovným linkom: https://www.vucke.sk/APIR/SK/URAD_KSK/CINNOSTI_KSK/ZDRAVOTNICTVO/Stranky/PZS.aspx</p> <p>Každá položka registra obsahuje všetky zákonom vyžadované údaje. K zmenám, ktoré bolo potrebné aktualizovať v elektronickom registri dochádzalo najmä pri vydávaní a rušení povolení na prevádzku zdravotníckych zariadení, zmenách ordinačných hodín a prednostného ošetrovania. Aktualizácia zmien sa prejaví v registri ihneď po jej uložení editorom. K predmetnému registru majú prístup organizácie,</p>

		<i>poskytovatelia zdravotnej starostlivosti ako aj široká verejnosť. K vynoveniu jednotlivých funkcionalít registra pristúpi OSVaZ v rámci realizácie projektu OPIS, na ktorom sa v poslednom období intenzívne pracovalo.</i>
	D4 Spolupracovať s projektovými manažérmi pri odovzdávaní potrebných informácií a participovať tým na zavedení projektu OPIS do praxe.	D4 <i>V priebehu roka 2014 boli organizované viaceré stretnutia v rámci prípravy spustenia projektu OPIS do praxe. Pracovníci referátu zdravotníctva OSVaZ boli súčinní, aktívne sa zúčastnili všetkých plánovaných pracovných stretnutí, poskytli projektovým manažérom všetky potrebné informácie a zabezpečili spätnú väzbu pri ich požiadavkách. Termíny spustenia projektu boli koncom roka 2014 modifikované, závisia od množstva externých činiteľov.</i>
	D5 Pripraviť prezentáciu pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na tému povolenia na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení, legislatívne zmeny.	D5 <i>V priebehu roka 2014 úspešne pokračovala nastolená komunikácia s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Uskutočnilo sa stretnutie s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v mestách Košice (18.3.2015), Rožňava (8.4.2014 a 19.11.2014) a Kráľovský Chlmec (3.12.2014). Odbornou verejnosťou boli tieto vzdelávacie akcie vnímané veľmi pozitívne. Na predmetných akciách boli okrem prezentácií diskutované problémy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (napr. LSPP, ordinačné hodiny, prednostné ošetrovanie, cenníky, platby v zdravotníctve, odovzdanie a prebratie zdravotnej dokumentácie, zrušenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a dočasné pozastavenie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, kontrolná činnosť, správne konania a pod.) priamo v praxi. Vzdelávacie podujatia boli mimoriadne úspešné a vysoko hodnotené, zúčastnili sa ich viacerí zamestnanci Referátu zdravotníctva. V ďalšom období budú realizované ďalšie stretnutia podobného charakteru priamo v regiónoch.</i>
Oblasť E	Ľudské zdroje	
Regionálna priorita č. 1E	Vytváranie podmienok pre udržanie zdravotníckeho personálu vrátane programov pre absolventov.	
Hlavný cieľ	Cestou aktívnej komunikácie so samosprávou menej atraktívnych mikroregiónov hľadať možnosti priamej a nepriamej podpory zdravotníckeho personálu (najmä lekárov) formou vytvárania podporných motivačných podmienok v oblasti bývania, prevádzky ambulancií, miestnych daní a poplatkov, bezúročných úverov a iných nástrojov, ktoré by ich pomohli prilákať a tým zabezpečiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti aj v oblastiach mimo väčších miest a centier pracovných príležitostí.	
Aktivity pre rok 2014	E1 Zaujímať sa o nové výzvy z fondov EÚ za účelom vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a v prípade vypísania vhodnej výzvy, pri ktorej by KSK mohol byť oprávneným žiadateľom - pripraviť projekt na	E1 <i>KSK v priebehu roka 2014 priebežne monitoroval jednotlivé výzvy v oblasti zdravotníctva. Nebola však zistená vhodná výzva určená na vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, kde by bol KSK oprávneným žiadateľom a mohol čerpať finančné prostriedky zo štrukturálnych fondov.</i>

	uchádzanie sa o získanie finančných prostriedkov.	
Oblasť F	Lekárska služba prvej pomoci	
Regionálna priorita č. 1F	Zefektívnenie a optimalizácia siete poskytovateľov LSPP.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom vlastných administratívnych nástrojov pri udeľovaní povolení a prísnej kontrole dodržiavania podmienok prevádzky LSPP vplývať na komplexnosť a kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zároveň prostredníctvom aktívnej komunikácie so zdravotnými poisťovňami vplývať na optimalizáciu siete s ohľadom na efektívne fungovanie prevádzok LSPP s cieľom zabezpečiť prevahu kvality nad kvantitou poskytovateľov.	
Aktivity pre rok 2014	<p>F1 Manažovanie rozpisov LSPP v KSK v zmysle platných usmernení OSVaZ (pravidelné zverejňovanie na web sídla KSK, komunikácia s poskytovateľmi LSPP).</p>	<p>F1 V priebehu roka 2014 existujúcu sieť poskytovateľov LSPP v KSK tvorilo 14 poskytovateľov lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých (LSPP-D), 9 poskytovateľov lekárskej služby prvej pomoci pre deti a dorast (LSPP-DD) a 5 poskytovateľov zubno-lekárskej služby prvej pomoci (LSPP-Z). Zdravotná starostlivosť bola ambulatnou formou LSPP poskytovaná v 26-ich ambulanciách LSPP. Zdravotná starostlivosť výjazdovou formou LSPP bola zo 14-ich poskytovateľov LSPP-D poskytovaná 10-imi poskytovateľmi LSPP-D. Poskytovatelia LSPP-DD (až na jedného poskytovateľa) a LSPP-Z zdravotnú starostlivosť výjazdovou formou LSPP neposkytovali. Tri ambulancie LSPP pre dospelých, t.j. Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica; Zachraňujeme životy, n.o., Moldava a LSPP Michalovce, s.r.o. výjazdovú formu LSPP nevykonávali.</p> <p>Pre zlepšenie informovanosti obyvateľov, referát zdravotníctva OSVaZ počas celého roka 2014 zverejňoval na svojej webovej stránke www.vucke.sk rozpisy všetkých ambulancií LSPP v kraji a všetky potrebné informácie pre obyvateľov kraja ako aj poskytovateľov LSPP. Rozpisy LSPP boli zverejňované pravidelne na dvojmesačné obdobie v mesiacoch február – apríl – jún – august – október – december 2014, v zmysle Metodického usmernenia OSVaZ č. 3/2013: Postup pri určovaní rozpisu vykonávania LSPP v KSK a Metodického usmernenia č. 4/2013: Postup pri vykonávaní LSPP v KSK. Elektronická komunikácia s poskytovateľmi LSPP prebieha pravidelne, najmä pri oznamovaní blížiaceho sa termínu rozpisu LSPP na určené rozpisové obdobie. Predmetná problematika bola rovnako súčasťou vzdelávacích stretnutí pracovníkov referátu zdravotníctva s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, kde boli priamo zodpovedané viaceré otázky a nejasnosti zo strany lekárov, ktorí majú povinnosť vykonávať LSPP.</p> <p>Na všetkých druhoch LSPP bolo v kraji v roku 2014 ošetrovaných spolu 168 587 osôb (čo je o 3 070 osôb viac ako v roku 2013), z toho bolo do 22,00 hod. ošetrovaných 145 613 osôb, po 22,00 hod. 22 974 osôb. V roku 2014 bol teda v rámci LSPP ošetrovaný približne každý 5-ty obyvateľ kraja. K dispozícii na webe KSK sú všetky potrebné rozpisy ako aj Výročná správa za rok 2014, ktorá obsahuje kompletnú informáciu o poskytovateľoch LSPP a vykonávaní LSPP v KSK v roku 2014.</p>
Oblasť G	Humánna farmácia	

Regionálna priorita č. 1G	Zabezpečenie vyváženej siete poskytovateľov lekárenskej starostlivosti.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom tak vlastných nástrojov kontroly dodržiavania podmienok na prevádzku zo strany prevádzkovateľov ako aj v spolupráci s regionálnymi úradmi ŠÚKL a SOI vplývať na prísne dodržiavanie podmienok a aplikovať následné sankcie prípadne odoberanie povolení na prevádzku s cieľom zabezpečiť prevahu kvality nad kvantitou z pohľadu siete poskytovateľov a tým zvyšovať kvalitu poskytovania lekárenskej starostlivosti pre občanov KSK.	
Aktivity pre rok 2014	<p>G1 Vykonať u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti kontroly dodržiavania podmienok na prevádzkovanie lekárenského zariadenia a dodržiavanie povinností poskytovateľa lekárenskej starostlivosti.</p>	<p>G1 <i>V roku 2014 vykonala farmaceutka Košického samosprávneho kraja a referent farmácie Košického samosprávneho kraja spolu 32 kontrol u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Plán bol splnený na 133 %. 4 kontroly boli uskutočnené na základe podaní. Z celkového počtu podaní boli 2 vyhodnotené ako opodstatnené – v 1 prípade začne Košický samosprávny kraj správne konanie. 2 podania boli vyhodnotené ako neopodstatnené. 20 poskytovateľov lekárenskej starostlivosti poskytuje lekárenskú starostlivosť v súlade s platnou legislatívou a kontrolnou činnosťou u nich nebolo zistené žiadne porušenie platných právnych predpisov. V 4 prípadoch vzhľadom na zistené porušenia zákona 362/2011 Z. z., začne KSK v súlade s ods. 29, § 138, zákona 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov správne konanie vo veci uloženia pokuty za iné správne delikty. Výnosy z pokút sú príjmom samosprávneho kraja. Pri porušení právnych predpisov išlo najmä o tieto nedostatky: absencia informácie o lekárni poskytujúcej lekárenskú pohotovostnú službu, lekáreň zatvorená bez oznámenia, nesúlad schválenej a vyvesenej prevádzkovej doby, absencia pracovných náplní zamestnancov, absencia zoznamu liekov skladovaných za zníženej teploty, v lekárni sa nenachádzala Zmluva o dielo so spoločnosťou zodpovednou za likvidáciu nebezpečného odpadu. Bolo nariadené okamžité odstránenie týchto nedostatkov.</i></p>
	<p>G2 Aktívne sa zúčastňovať na pracovných stretnutiach na MZSR v súvislosti s riešením siete poskytovateľov lekárenskej starostlivosti.</p>	<p>G2 <i>Na Úrade KSK sa dňa 3.6.2014 uskutočnilo pracovné stretnutie zástupcov KSK a ZP. Jedným z predmetov stretnutia bola aj možnosť poskytovania lekárenskej pohotovostnej služby, ktorá by poskytovala lekárenskú starostlivosť v čo najväčšej blízkosti LSPP a bola by hradená z verejného zdravotného poistenia, tak ako je to pri LSPP. Zástupcovia ZP, ktorí sa zúčastnili na stretnutí boli tejto myšlienke naklonení, no nebolo v ich kompetencii o danej problematike rozhodnúť. Zúčastnení sa zhodli na potrebe realizácie podobných stretnutí za účelom prerokovania problémových tém. Dňa 23.6.2014 sa farmaceutka KSK zúčastnila pracovného stretnutia zástupcov MZ SR, VÚC, ŠÚKL konanej na pôde MZ SR. Na stretnutí bola prerokovaná okrem iného aj problematika LSPP a k nej nadväzujúca lekárenská pohotovostná služba. Zástupcovia VÚC, ktorí boli prítomní na pracovnom stretnutí boli požiadaní absolvovať rokovania so zdravotnými poisťovňami s cieľom získať ich stanovisko v prípade preplácania pohotovostných služieb vo verejných lekárňach.</i></p>
		<p>G3 <i>V priebehu roku 2014 bolo na úseku farmácie vydaných celkovo 92 rozhodnutí v I. stupni správneho</i></p>

	<p>G3 Aktualizovať register poskytovateľov lekárenskej starostlivosti a výdajní zdravotníckych pomôcok pri vydaní nového povolenia a každej zmene v povolení.</p>	<p>konania. Tento počet tvorí 23 rozhodnutí o vydaní povolenia pre lekárne, 1 rozhodnutie o vydaní povolenia pre výdajne, 14 rozhodnutí o zrušení povolenia pre lekárne, 4 rozhodnutia o zrušení povolenia pre výdajne, 1 rozhodnutie o pozastavení povolenia pre lekára, 1 rozhodnutie zrušení o pozastavenia povolenia pre lekára, 0 rozhodnutí o zastavení konania pre lekárne, 0 rozhodnutí o zastavení konania pre výdajňu, 5 rozhodnutí o zmene pri novom rozsahu lekárenskej starostlivosti lekárne, 17 rozhodnutí pri zmene garanta lekárne, 1 rozhodnutia pri zmene garanta výdajne, 2 rozhodnutie pri zmene miesta prevádzkovania lekárne, 3 rozhodnutia o zmene miesta prevádzkovania výdajne, 20 rozhodnutí o zbavení povinnosti mlčanlivosti zdravotníckeho pracovníka, 1 späťvzatie návrhu na začatie konania. V roku 2014 zároveň došlo k 27 vyznačeniam zmeny v povolení bez vydania rozhodnutia. Išlo najmä o zmenu mena alebo priezviska, zmenu bydliska alebo sídla, zmenu štatutárneho orgánu, stanovenie náhradného odborného zástupcu. Celkovo bolo v sledovanom období schválených 42 žiadostí prevádzkových časov lekární a výdajní.</p> <p>Register poskytovateľov lekárenskej starostlivosti tvorilo v roku 2014 spolu 267 lekární a 49 výdajní zdravotníckych pomôcok. Register je k dispozícii na webovej stránke www.vucke.sk všetkým občanom, ktorí majú záujem o nahliadnutie doň a získanie potrebných informácií. Legislatíva v súčasnej dobe neumožňuje regulovať počty poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Register bol aktualizovaný bezprostredne po nadobudnutí právoplatnosti právneho úkonu na základe ktorého došlo k zmene. Následne bol o tejto skutočnosti informovaný aj orgán verejnej správy v súlade so zákonom o liekoch – t.j. Národné centrum zdravotníckych informácií. Počas roka došlo aj k rozšíreniu rozsahu údajov v registri na základe zmeny zákona o liekoch.</p>
	<p>G4 Spracovať tlačivá OPL pre MZSR.</p>	<p>G4 Tlačivá OPL boli poskytovateľmi v zmysle platných právnych predpisov zaslané v elektronickej a tlačenej forme v termíne do 31.01.2015. V počte 267 boli spracované do 28.02.2015 a zaslané v stanovenej forme na MZ SR. Oznamovaciu povinnosť si splnili všetci poskytovatelia lekárenskej starostlivosti. Tlačivá boli spracované manuálne t.j. kopírovaním jednotlivých buniek každej zaslanej tabuľky do jednej súhrnnej. Vzhľadom na túto skutočnosť nie je možné garantovať 100% správnosť spracovania. Optimálne riešenie predstavuje taký spôsob spracovania, pri ktorom samotní poskytovatelia budú zadávať potrebné údaje do tabuľky samostatne na server kde budú mať prístup iba oni. Systém následne po zadaní údajov automaticky spočítava jednotlivé údaje od každého poskytovateľa. Takýto spôsob doposiaľ využívajú 4 samosprávne kraje.</p>
	<p>G5 Zorganizovať stretnutie so zástupcami SLeK na Úrade KSK.</p>	<p>G5 Stretnutie bolo zo strany KSK pripravené. Neuskutočnilo sa však z dôvodu nemožnosti dohodnúť si termín stretnutia so všetkými zainteresovanými. 26.6.2014 prebehli nové voľby do orgánov komory, kde bol zvolený jednak nový predseda Slovenskej lekárskej komory (SLeK) a aj noví predsedovia miestnych lekárnických komôr.</p>

	G6 Publikovanie článku s lekárenskou problematikou pre občanov.	G6 <i>Na webovom sídle KSK, ako aj v miestnej tlači bol publikovaný článok venovaný chrípke. Článok bol zameraný na možnosti prevencie pred týmto ochorením ako aj samotnej liečbe. Na webe KSK sú zároveň uverejnené kompletne informácie pre poskytovateľov lekárenskej starostlivosti, ktoré sa týkajú podávania žiadostí o vydanie povolenia, zmeny údajov v povolení, žiadosť o pozastavenie činnosti, žiadosť o schválenie prevádzkového času, oznámenie dovolenky, alebo inej prekážky prevádzkovania lekárne alebo výdajne zdravotníckych pomôcok. Pre občanov je na webe uverejnený zoznam zatvorených lekární a výdajní zdravotníckych pomôcok, zoznam lekární, ktoré poskytujú lekárenskú pohotovostnú službu.</i>
	G7 Publikovanie článku s problematikou lekárenskej starostlivosti v odbornom časopise.	G7 <i>V časopise Teória a prax I Farmaceutický laborant boli uverejnené stanoviská KSK k problematike výdaja voľnopredajných liekov vo verejných lekárňach rodinnými príslušníkmi bez príslušného vzdelania, možnosti ich odhalenia a udelenia sankcií. Takéto prípady pracovníci KSK pri svojej kontrolnej činnosti nezaznamenali. KSK zastáva názor, že pri odhaľovaní takéhoto konania nám musia pomôcť aj osoby, ktoré v takýchto lekárňach pracujú. Ďalšia problematika sa týkala prípravy individuálne pripravovaných liekov (IPL) poskytovateľmi lekárenskej starostlivosti. Tu bolo rozoberané, či KSK eviduje nejaké podanie, že lekárne nepripravuje IPL, či bola udelená v tejto súvislosti nejaká pokuta, aké je stanovisko KSK, že lekárne by mali vykonávať prípravu IPL. KSK však neeviduje žiadne podanie v tejto súvislosti a aj keď IPL tvoria v lekárňach len malú časť realizovaných lekárskeho predpisov a trend ich predpisovania je podľa dostupných analýz klesajúci, neznamená to, že by lekárnici mali upúšťať od ich prípravy. IPL je totiž originálny a jedinečný, určený výhradne pre konkrétneho pacienta.</i>
Regionálna priorita č. 2G	Zabezpečenie súbehu prevádzkového času lekárenskej pohotovostnej služby a lekárskej služby prvej pomoci s ohľadom na miesto výkonu.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom nariadení farmaceuta KSK zabezpečiť dostupnosť lekárenskej pohotovostnej služby tak, aby v čo najväčšej možno miere nadväzovala na LSPP. Optimálna situácia je dosiahnuť, aby v každom okrese bola jedna lekárne otvorená nonstop tak, ako je to v súčasnosti v okresoch Košice I., II., III., IV. a Košice – okolie.	
Aktivity pre rok 2014	G8 Naďalej vyvíjať aktivity na stanovenie jedného poskytovateľa nepretržitej lekárenskej starostlivosti v blízkosti LSPP, ktorý bude mať nepretržitú prevádzku financovanú zdravotnými poisťovňami osobitnou formou.	G8 <i>Definícia lekárenskej pohotovostnej služby nie je uvedená v žiadnom zákone. Lekárska pohotovostná služba nie je uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia, nie je vykonaná analýza koľkým pacientom ošetrovaných na LSPP bol vydaný lekárske predpis a navyše v žiadnom zákone nie je definovaný rozsah lekárenskej pohotovostnej služby. V súčasnosti pretrvávajú stav, že jediná nonstop lekárne sa nachádza v okresoch Košice I., II., III., IV.. Naďalej plánujeme vyvíjať aktivity na stanovenie jedného poskytovateľa nepretržitej lekárenskej starostlivosti v blízkosti LSPP, ktorý bude mať nepretržitú prevádzku financovanú zdravotnými poisťovňami osobitnou formou.</i>
Regionálna	Aktívne pripomienkovať novely zákona o liekoch.	

priorita č. 3G		
Hlavný cieľ	V rámci pripomienkového konania poukázať na nedostatky zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch.	
Aktivity pre rok 2014	G9 Aktívne pripomienkovať a poukazovať na nedostatky zákona 362/2011 Z.z.	G9 <i>Zákon o liekoch nebol v roku 2014 otvorený. Pripomienky sa zbierajú priebežne. Budú súčasťou poslaneckého návrhu zákona alebo pripomienkovacieho konania v prípade, že bude zákon otvorený.</i>
Oblasť H	Ošetrovatelstvo	
Regionálna priorita č. 1H	Zvýšiť záujem a motiváciu pre štúdium sestier a pôrodná asistentka v KSK.	
Hlavný cieľ	Prostredníctvom aktívnej komunikácie s odborom školstva, fakultami ošetrovatelstva a MZ SR hľadať možnosti priamej i nepriamej podpory vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek.	
Aktivity pre rok 2014	H1 Zorganizovať pracovné stretnutie so zástupcami Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek.	H1 <i>Dňa 25.11.2014 sa uskutočnilo pracovné stretnutie so zástupcami Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek (prezidentka Mgr. I. Lazorová) a s námestníkmi pre ošetrovatelstvo v ústavných zdravotníckych zariadeniach KSK. Hlavným bodom pracovného stretnutia bolo naplnenie minimálnych požiadaviek na personálne zabezpečenie jednotlivých pracovísk sestrami a pôrodnými asistentkami v ústavných zdravotníckych zariadeniach. Bolo konštatované, že v súčasnosti sú naplnené minimálne požiadavky na zabezpečenie jednotlivých pracovísk sestrami a pôrodnými asistentkami, ale cca 10% z celkového počtu tvoria sestry a pôrodné asistentky, ktoré sú momentálne na dôchodku. Nedostatok je pôrodných asistentiek, ktoré tvoria personálne obsadenie aj v gynekologických ambulanciách. V Košickom samosprávnom kraji sa tento odbor nevyučuje. Viaceré ambulantné a ústavné zdravotnícke zariadenia sa obracajú na Košický samosprávny kraj s problémom nedostatku sestier a pôrodných asistentiek.</i>
	H2 Zorganizovať pracovné stretnutie s námestníkmi pre ošetrovatelstvo v ústavných zdravotníckych zariadeniach KSK.	H2 <i>Pracovné stretnutie s námestníkmi pre ošetrovatelstvo bolo súčasťou pracovného stretnutia so zástupcami Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek zo dňa 25.11.2014. V priebehu sledovaného obdobia sa ďalej uskutočnili viaceré pracovné stretnutia sestry samosprávneho kraja a Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, kde boli riešené problémy 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; nová zdravotná dokumentácia; pracovné zaradenie, sestier a zdravotníckych asistentov; kompetencie zdravotníckych asistentov, sestier a pôrodných asistentiek; problémy ADOS a limity zdravotných poisťovní; nedostatok pôrodných asistentiek a nedostatok sestier.</i>
Regionálna priorita č. 2H	Vytváranie podmienok pre udržanie sestier a pôrodných asistentiek, vrátane absolventov.	

Hlavný cieľ	Prostredníctvom aktívnej komunikácie so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek, zdravotnými poisťovňami a MZ SR hľadať riešenie optimálneho finančného ohodnotenia sestier, pôrodných asistentiek a iných zdravotníckych pracovníkov.	
Aktivity pre rok 2014	<p>H3</p> <p>Zorganizovať 1x ročne pracovné stretnutie všetkých ADOS v KSK – aktuálne problémy a zmeny v zdravotnej legislatíve.</p>	<p>H3</p> <p><i>Dňa 6.5.2014 sa uskutočnilo pracovné stretnutie všetkých ADOS, kde boli prerokované problémy ADOS, nenaplnenie verejnej minimálnej siete ADOS v KSK, nízke limity ADOS zo strán zdravotných poisťovní, vedenie zdravotnej dokumentácie, problematika personálneho obsadenia ADOS z dôvodu nedostatku sestier.</i></p> <p><i>Dňa 3.6.2014 sa uskutočnilo pracovné stretnutie všetkých zdravotných poisťovní a OSVaZ KSK za účelom prerokovania problémov týkajúcich sa ADOS a naplnenia verejnej minimálnej siete ADOS pre Košický samosprávny kraj.</i></p> <p><i>Dňa 24.10.2014 bol všetkým zdravotným poisťovňam zaslaný list z úrovne riaditeľa Úradu Košického samosprávneho kraja z dôvodu, že nie je naplnená verejná minimálna sieť ADOS pre Košický samosprávny kraj. V Košickom samosprávnom kraji chýba 30,65 sesterských miest.</i></p>
Regionálna priorita č. 3H	Zabezpečenie vyváženej siete poskytovateľov ADOS a Domov ošetrovateľskej starostlivosti.	
Hlavný cieľ	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 vyváženia minimálnej siete, tak aby bolo rovnomerne pokryté celé územie KSK.	
Aktivity pre rok 2014	<p>H4</p> <p>Vykonať minimálne 5 kontrol ADOS a minimálne 3 metodické kontroly sociálnych zariadení, kde sa poskytuje zdravotná starostlivosť metódou ošetrovateľského procesu.)</p>	<p>H4</p> <p><i>V roku 2014 bolo uskutočnených 41 kontrol v zdravotníckych zariadeniach, kde sa okrem iného kontrolovalo aj 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 11 poskytovateľov (čo činí 26,82%) sa vyskytli problémy s personálnym obsadením. Problémom boli chýbajúce, alebo neregistrované sestry, alebo namiesto sestry pracoval iný zdravotnícky pracovník (napr. zdravotnícky asistent, dentálna hygienička, sociálny pracovník). V ADOS boli realizované celkovo 3 kontroly, z toho v 2 prípadoch sa konštatovali iba menšie chyby v technickom vybavení a vo vedení zdravotnej dokumentácie. V ADOS EM s.r.o. nebol odborný zástupca a preto bolo povolenie tohto poskytovateľa zrušené. 8 ADOS požiadalo o osobné pracovné stretnutie a konzultáciu pri riešení financovania, personálneho zabezpečenia a zavedenia cenníka. V roku 2014 nebol evidovaný žiadny podnet zo strany občanov, resp. iných orgánov na činnosť a fungovanie ADOS. V rámci riešenia jednotlivých podaní bolo 1 podanie odstúpené na Slovenskú komoru sestier a pôrodných asistentiek do Bratislavy, pre podozrenie na porušenie práva pacienta na humánnu, etický a dôstojný prístup zo strany zdravotníckeho pracovníka sestry, v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých v okrese Košice I. Ďalej boli vykonané 3 metodické kontroly sociálnych</i></p>

		<p>zariadení, kde sa poskytuje zdravotná starostlivosť metódou ošetrovateľského procesu. Pri týchto metodických kontrolách boli metodicky usmernené sociálne zariadenia ako majú viesť zdravotnú dokumentáciu. 3 sociálne zariadenia požiadali o osobné pracovné stretnutie, ktoré boli metodicky usmernené o vedení zdravotnej dokumentácie.</p>
	<p>H5 Na web stránke KSK doplniť záložku „Ošetrovateľstvo“ s aktuálnymi informáciami slúžiacimi všetkým zainteresovaným subjektom.</p>	<p>H5 Počas roka 2014 bola aktualizovaná web stránka KSK so záložkou „Ošetrovateľstvo“ aktuálnymi informáciami. V Košickom samosprávnom kraji pôsobilo v roku 2014 27 Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti. V priebehu roka 2014 boli vydané 3 nové rozhodnutia o povolení nových ADOS a 4 ADOS požiadali o zrušenie povolenia. Uskutočnené boli viaceré pohovory s uchádzačmi o nové ADOS. Počet sesterských miest v jednotlivých ADOS predstavoval 85,25 (plný úväzok). Počet dohôd bol 27 (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. V KSK máme 1 Dom ošetrovateľskej starostlivosti a to vo Veľkých Kapušanoch s kapacitou 25 lôžok.</p>