

<b>Oblasť A</b>	<b>Sociálno-demografická oblasť</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>A 1</b> Zverejniť na web stránky KSK min. 2 tlačové správy z oblasti prevencie. Prispievať publikačnými zdravotno-výchovnými aktivitami v médiách, na webe, tlačovými správami a vyjadreniami k zníženiu chorobnosti obyvateľov kraja.	<i>V priebehu roka 2013 referát zdravotníctva v rámci svojich kompetencií spolupracoval s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva v Košiciach, ktorý na mesačnej báze hlásil chorobnosť v kraji (výskyt bakteriálnych a vírusových ochorení). Referát zdravotníctva prostredníctvom web stránky prispieval k osвете v oblasti starostlivosti o zdravie obyvateľov najmä zverejnením nasledovných dokumentov na web stránke úradu: „Stav pripravenosti na pandémiu chrípky v KSK“ (september 2013) a „Očkovacieho kalendára na rok 2014 pre povinné pravidelné očkovanie detí a dospelých“ (december 2013).</i>
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>A2</b> V spolupráci s VŠZP pripraviť článok k potrebe vykonávať preventívne prehliadky.	<i>Referát zdravotníctva v priebehu roka 2013 úspešne rozbehol komunikáciu s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti priamo v regiónoch. Uskutočnilo sa viacero stretnutí s lekármi v spolupráci s Regionálnou lekárskou komorou (RLK). Na týchto stretnutiach boli poskytovatelia zdravotnej starostlivosti oboznamovaní s rôznymi legislatívnymi zmenami aj v oblasti prevencie. Uskutočnili sa na pôde RLK Košice (22.10.2013), SrLK Rožňava (19.11.2013), Psychosociálneho centra Košice (26.11.2013), SrLK Spišská Nová Ves (10.12.2013). 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>
<b>Oblasť B</b>	<b>Inštitucionálne zabezpečenie</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>B1</b> Pripraviť kompletnú informáciu pre občana do médií a na web KSK na tému ordinačné hodiny, povinnosti PZS, neprítomnosť PZS	<i>V sledovanom období roka 2013 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 <b>181</b> prípadoch (nárast oproti roku 2012 o 14,5 %). V <b>83</b>-och prípadoch bola informácia</i>

	a zastupovanie, prehliadky mŕtvych tiel, prednostné poskytnutie ambulantnej starostlivosti vrátane vzorových príkladov.	<i>poskytnutá poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, v 12-tich prípadoch poskytovateľom lekárenskej starostlivosti a v 86-tich prípadoch občanovi, ktorý sa dotazoval najmä na ordinačné hodiny, cenníky, povinnosti poskytovateľov, práva pacientov, zastupovanie a prednostné ošetrenie.</i>
	<b>B2</b> Informácia pre občanov/pacientov formou výstupu lekára samosprávneho kraja vo verejnoprávnom médiu (STV 1).	<i>Lekár samosprávneho kraja sa zúčastnil relácie v STV1 "Fókus právo" a vystúpil na tému prednostné poskytnutie ambulantnej starostlivosti a zmena poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dňa 21.2.2013. Lekár samosprávneho kraja vystúpil aj v TV JOJ dňa 26.11.2013 - reportáž na tému platby za zdravotné výkony uhrádzané inou inštitúciou (26.11.2013). Ďalšie aktivity boli v denníku Korzár - Informácia o poskytovateľoch zubnej lekárskej starostlivosti v okrese Spišská Nová Ves dňa 10.5.2013 a Informácia o platbách v zdravotníctve vo forme odpovedí na vzorové otázky zo dňa 20.4.2013.</i>
	<b>B3</b> Pripraviť príspevok do TV Naša na aktuálnu tému.	<i>Lekár samosprávneho kraja pripravil príspevok do TV Naša vo februári 2013. Reportáž bola venovaná téme: „práva pacientov“. Téma bola zvolená na základe informácií z Poradensko-informačného centra.</i>
Regionálna priorita č. 2B	Zvýšiť transparentnosť v oblasti cenníkov 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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>B4</b> Pripraviť kompletnú informáciu pre občana do médií a na web KSK na témy cenník a platby, práva a povinnosti osôb, najčastejšie sťažnosti osôb, ktorým sa poskytuje ZS, PIC, vrátane vzorových situácií.	<i>Referát zdravotníctva viackrát písomne informoval MZSR o problémoch v praxi so štruktúrou položiek cenníkov a stanovenou výškou požadovanej úhrady za jednotlivé položky v cenníkoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Pripomienky k zákonu 578/2004 Z.z. aj v súvislosti s cenníkmi boli zasielané MZSR v januári 2013 a následne pri možnosti opätovného vznesenia pripomienok aj v marci 2013. Téma bola otvorená aj na celoslovenskom stretnutí lekárov, farmaceutov a vedúcich odborov zdravotníctva samosprávnych krajov, ktoré sa uskutočnilo dňa 3.10.2013 na pôde KSK. Referát zdravotníctva kontroluje cenníky pri všetkých kontrolách (spolu 47 kontrol, z toho 22 plánovaných) poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ako aj pri riešení jednotlivých podaní. Hlavnou témou relácie v Slovenskom rozhlase, kde sa zúčastnil lekár samosprávneho kraja dňa 4.9.2013 bola problematika cenníka, prednostné poskytnutie ambulantnej starostlivosti bolo prezentované v TV Naša dňa 9.12.2013. Problematika cenníka, jeho položiek a výšky požadovanej úhrady je prezentovaná aj na vzdelávacích podujatiach pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktoré KSK organizuje spoločne s predstaviteľmi Regionálnej lekárskej komory (RLK Košice dňa 22.10.2013, SrLK Rožňava dňa 19.11.2013, Psychosociálne centrum Košice dňa 26.11.2013 a SrLK Spišská Nová Ves dňa 10.12.2013). Kontrolami zistené nedostatky v oblasti cenníkov sú riešené prostredníctvom správnych konaní s uložením pokuty s prihliadnutím na mieru pochybenia zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Z celkového počtu 133 písomných podaní zo strany občanov, bolo najviac, t.j. 31 podaní na nespokojnosť s vyberaním poplatkov zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Pri výkone kontrolnej činnosti, bolo zistených 132 písomne zdokumentovaných nedostatkov, z toho 17 nedostatkov (13% z celkového počtu zistených nedostatkov)</i>

		súviselo s platbami, cenníkom a vydávaním príjmových pokladničných dokladov v ambulanciách.
	<p><b>B5</b> Spracovanie analýzy podaní a sťažností Referátu zdravotníctva za rok 2013 s návrhom riešení.</p>	<p>Správa o vybavovaní sťažností, podaní, petícií a správnych konaní za rok 2013 je k dispozícii na OSVaZ. V roku 2013 bolo referátom zdravotníctva OSVaZ riešených spolu <b>133</b> podaní, z toho bolo na úseku poskytovateľov zdravotnej starostlivosti riešených <b>131</b> podaní, u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti <b>2</b> podania. Na referát zdravotníctva a farmácie OSVaZ nebola v roku 2013 doručená žiadna sťažnosť, riešená bola <b>1</b> petícia a realizovaných bolo <b>60</b> správnych konaní vo veci uloženia pokuty. V porovnaní s rokom 2012 je to na referáte zdravotníctva mierny pokles počtu podaní o <b>5</b> podaní, tj. o <b>9 %</b>. V prípade správnych konaní ide o celkový nárast v počte <b>19</b> realizovaných správnych konaní. (<b>46 %</b>). Z celkového počtu <b>133</b> podaní bolo <b>45</b> podaní (<b>34 %</b>) uzavretých ako neopodstatnených. Opodstatnené podania sa týkali najmä platieb pacientov (<b>31</b> podaní), zdravotnej dokumentácie (<b>28</b> podaní), neposkytnutia zdravotnej starostlivosti (<b>10</b> podaní) ordinačných hodín (<b>11</b> podaní) a nedodržanie postupu pri odstúpení od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo nevydanie zdravotnej dokumentácie novému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti (<b>9</b> podaní), materiálno-technického a personálneho zabezpečenia (<b>14</b> podania). V prípadoch opodstatnených podaní bolo Úradom Košického samosprávneho kraja spravidla začaté správne konanie (konanie o uloženie pokuty).</p> <p>Ambulantná starostlivosť: <b>98</b> podaní, z toho najčastejšie podania smerovali na poskytovateľov všeobecnej starostlivosti pre dospelých a pre deti a dorast <b>25</b> podaní, na gynekologické ambulancie <b>8</b>, na zubné ambulancie <b>8</b> a na iné špecializované ambulancie <b>57</b> podaní. Ústavná starostlivosť: <b>29</b> podaní (prevažná väčšina smerovala na nedostatky vo vedení zdravotnej dokumentácie, platieb, informovaného súhlasu, neetického prístupu zdravotníckych pracovníkov, materiálno-technického zabezpečenia).</p> <p>Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti boli uložené pokuty v celkovej sume <b>5964,- Eur</b>, (priemerná výška pokuty <b>124,- Eur</b>) v jednom prípade bolo rozhodnutie KSK odvolacím orgánom zrušené (výška pokuty 165,- Eur) a v <b>1</b> prípade bolo rozhodnutie odvolacím orgánom vrátené na ďalšie konanie (výška pokuty 66,- Eur). V dvoch prípadoch KSK v rámci autoremedúry zrušil vlastné rozhodnutie a zastavil konanie (celková výška pokút 1050,- Eur). V 4 prípadoch poskytovatelia si nesplnili povinnosti uložené rozhodnutím a uloženú pokutu nezaplatili (celková výška pokút 963,- eur), KSK pristúpi v daných prípadoch k výkonu rozhodnutia. V 8 prípadoch neboli konania právoplatne k 31.12.2013 ukončené (pokuty vo výške 579,- eur). Poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti boli v roku 2013 zaplatené pokuty v celkovej sume <b>3207,- Eur</b>.</p> <p>V roku 2013 na referáte farmácie OSVaZ prebiehalo <b>12</b> správnych konaní, v <b>2</b> bolo vydané meritórne rozhodnutie vo veci, v <b>1</b> prípade bolo konanie zastavené, z dôvodu, že odpadol dôvod konania. Na podnet iného správneho orgánu sa začalo konanie v <b>3</b> prípadoch, v <b>2</b> prípadoch na podnet ŠUKL, v <b>1</b> prípade na podnet PZ SR. Celková suma zaplatených pokút predstavuje sumu <b>1900,- Eur</b>, v <b>1</b> prípade nebola pokuta uhradená, KSK v danom prípade pristúpi k výkonu rozhodnutia. V ostatných prípadoch (<b>9</b> prípadov) nebolo konanie v roku 2013 právoplatne ukončené.</p>

	<p><b>B6</b> Realizovať 20 metodických návštev a kontrol u PZS za účelom preverenia dodržiavania povinností PZS a podmienok prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia s protokolom, opatreniami a kontrolou plnenia opatrení.</p>	<p><i>V r. 2013 bolo v rámci kontrolnej a metodickej činnosti vykonaných celkom <b>47</b> kontrol poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, z toho <b>22</b> bolo plánovaných. Nedostatky boli zistené v <b>132</b>-och prípadoch a najčastejšie sa týkali zdravotnej dokumentácie (<b>34</b>=26%), materiálno-technického vybavenia (protišoková skrinka <b>28</b>=21%), ordinačných hodín (<b>14</b>=11%), personálneho zabezpečenia (<b>11</b>=8%) a poplatkov (<b>10</b>=8%). §79 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. bol <b>46</b>-imi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti porušený celkom <b>131</b>-krát. Závery sú zhrnuté do Správy o kontrolnej činnosti lekára samosprávneho kraja a sestry samosprávneho kraja za rok 2013, ktorá je k dispozícii na OSVaZ.</i></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 2013	<p><b>B7</b> Realizovať minimálne 1 stretnutie so zástupcami zdravotných poisťovní.</p>	<p><i>V roku 2013 sa zástupcovia referátu zdravotníctva so zástupcami zdravotných poisťovní v súvislosti s riešením verejnej minimálnej siete stretli niekoľkokrát. Išlo najmä o riešenie okresu Gelnica a lôžok NsP Kráľovský Chlmec (15.3.2013) a riešenie expektačných lôžok v UNLP KE. V rámci problematiky siete bolo organizovaných viacero stretnutí na MZSR (verejná minimálna sieť + aktuálne problémy dňa 22.4.2013), MZSR (audit verejnej správy, verejná minimálna sieť + aktuálne problémy dňa 19.6.2013, MZSR (pripomienky KSK k problémovým oblastiam dňa 1.8.2013).</i></p>
	<p><b>B8</b> Pravidelne pripomienkovať návrhy noviel zákonov.</p>	<p><i>Pripomienky k zákonu 578/2004 Z.z. boli zasielané MZSR v januári 2013. Pripomienky k zákonu 580/2004 Z.z. boli zasielané MZSR v marci 2013.</i></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 zreálne, čo prinesie vyššiu kvalitu.	
Aktivity pre rok 2013	<p><b>B9</b> 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><i>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).</i></p> <p><i>V roku 2013 bolo vydaných celkom <b>228</b> rozhodnutí. Z toho bolo <b>156</b> rozhodnutí o vydaní povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, <b>68</b> rozhodnutí o zrušení povolenia, <b>2</b> rozhodnutia o vrátení</i></p>

		<i>správneho poplatku a 2 rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia. V sledovanom období došlo ďalej k 38 vyznačeniam zmeny údajov v povolení a 5 oznámeniam o zániku povolenia. Lekár samosprávneho kraja určil 66 zdravotných obvodov (išlo o zmeny oproti predchádzajúcemu rozdeleniu) a bolo vydaných 35 potvrdení o platnosti povolenia. Schválených bolo 162 nových ordinačných hodín pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a 69 stanovísk k prednostnému ošetrovaniu a výške úhrady za prednostné ošetrovanie.</i>
	<b>B10</b> Sledovať a vyčíslovať náklady na prenesený výkon štátnej správy a opätovne písomne upozorniť kompetentné orgány na nedostatočné financovanie preneseného výkonu štátnej správy v oblasti zdravotníctva.	<i>Obsahom preneseného výkonu štátnej správy na úseku zdravotníctva je najmä vydávanie povolení na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení samosprávnym krajom, vydávanie povolení na prevádzku lekární a výdajní zdravotníckych pomôcok a s tým súvisiaca agenda dozoru a kontroly. V rámci skvalitňovania preneseného výkonu štátnej správy boli v roku 2013 všetci noví poskytovatelia pri prevzatí povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia oboznámení lekárom a farmaceutom samosprávneho kraja počas osobnej konzultácie s ich povinnosťami, v rámci čoho dostali aj písomný materiál. V rámci správneho konania sú poskytovatelia, ktorí splnili podmienky na vydanie povolenia komplexne vybavení aj napr. novými ordinačnými hodinami, schválením výšky prednostného ošetrovania a pod. Náklady na prenesený výkon štátnej správy v roku 2013 týkajúce sa fungovania referátu zdravotníctva OSVaZ boli vyčíslované v rámci požiadavky MZSR na Audit verejnej správy. Údaje boli sumarizované na základe inštrukcií za rok 2011 osobitne za oblasť zdravotnej starostlivosti a farmácie. V oblasti zdravotnej starostlivosti + farmácie boli priame výdavky (t.j. výdavky na vypracovanie návrhov smerovania zdravotníctva a priorít zdravotnej politiky; kompetencie lekára, sestry a farmaceuta KSK – najmä vydávanie, rušenie a zmeny v povoleniach; činnosť etickej komisie; vedenie registra poskytovateľov zdravotnej a lekárenskej starostlivosti; osobné výdavky zamestnancov vykonávajúcich prenesený výkon štátnej správy a pod.), vyčíslené vo výške <b>138 tis. €</b> a nepriame výdavky vo výške <b>79,5 tis. €</b> (t.j. materiálno-technické zabezpečenie; energie a pod.), celkové príjmy boli vyčíslené vo výške <b>110 tis. €</b> (t.j. vydávanie povolení; činnosť etickej komisie a pod.).</i>
<b>Oblasť C</b>	<b>Financovanie zdravotníctva</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>C1</b> Príprava informačnej brožúry pod názvom (Sprievodca zdravotníctvom 2013).	<i>Z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov v rozpočte KSK, brožúra v roku 2013 publikovaná nebola. Referát zdravotníctva sa preto sústredil najmä na on-line aktivity. Na web stránke sú zverejnené všetky potrebné správy a tlačivá, ktoré sú nápomocné pre občanov ako aj poskytovateľov zdravotnej, či lekárenskej starostlivosti. V priebehu roku 2013 pokračovala príprava k projektu OPIS, kde kolektív</i>

		referátu zdravotníctva OSVaZ pripravuje v rámci jednotlivých služieb spustenie novej elektronickej aplikácie, ktorá umožní rýchlejšiu, efektívnejšiu a lacnejšiu komunikáciu prostredníctvom rôznych elektronických funkcionalít. Ide najmä o prípravu formulárov prostredníctvom ktorých, bude možné zasielať žiadosti o vydanie povolení, o zmeny ordinačných hodín a výšky úhrady za prednostné ošetrenie. Aplikácia bude slúžiť aj v oblasti poskytovania LSPP, určovania zdravotných obvodov, či určovania poskytovateľov zdravotnej starostlivosti žiadateľom. Ide o rozsiahly projekt financovaný zo zdrojov EÚ, ktorý bude slúžiť aj samotným zamestnancom napr. pri tvorbe registra poskytovateľov zdravotnej a lekárenskej starostlivosti, ukladaní a prenose údajov z jednotlivých formulárov do predvolených údajových databáz.
	<b>C2</b> Informácia o právach pacienta spolu s prezentáciou vzorových príkladov riešenia problémov v TV Naša.	Lekár samosprávneho kraja pripravil príspevok do TV Naša vo februári 2013. Reportáž bola venovaná téme: „práva pacientov“. Téma bola zvolená na základe informácií z Poradensko-informačného centra. Lekár samosprávneho kraja vystúpil aj v TV JOJ dňa 26.11.2013 pri reportáži na tému „platby za zdravotné výkony uhrádzané inou inštitúciou“ dňa 26.11.2013. Ďalšie aktivity boli v denníku Korzár – „Informácia o poskytovateľoch zubnej lekárskej starostlivosti v okrese Spišská Nová Ves“ dňa 10.5.2013 a „Informácia o platbách v zdravotníctve“ vo forme odpovedí na vzorové otázky zo dňa 20.4.2013. Pri informovaní hrá dôležitú úlohu Poradensko-informačné centrum v oblasti zdravotníctva.
<b>Oblasť D</b>	<b>Sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>D1</b> Komunikovať s inštitúciami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti pôsobiacimi v oblasti zdravotníctva v čo najväčšej miere elektronickou formou.	V roku 2013 bol zavedený 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. 60%) zabezpečovaný e-mailovou komunikáciou. V oblasti lekárenskej starostlivosti komunikácia medzi KSK a poskytovateľmi lekárenskej starostlivosti prebieha väčšinou pomocou e-mailov (napr. psychotropné látky, zatvorené lekárne). E-mailová komunikácia prebieha aj so záujemcami 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 2013 mala 9 členov, ktorí sú menovaní predsedom KSK. Na 14-tich zasadnutiach v roku 2013 schválila 46 nových klinických štúdií (z toho 30 v pozícii centrálnej a 16 v pozícii lokálnej etickej komisie). Ďalej schválila 5 neintervencií –



		<p>porovnávacích štúdií a celkovo <b>134</b> 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 sú zverejnené na web stránke KSK.</p> <p>Kompletná elektronická komunikácia je zavedená aj pri fungovaní a činnosti Zdravotnej komisie Zastupiteľstva KSK, ktorá pôsobila v roku 2013 v <b>15</b> členom zložení, z čoho bolo <b>8</b> poslancov krajského zastupiteľstva a <b>7</b> neposlancov, odborníkov z praxe. Organizovaných bolo <b>5</b> zasadnutí Zdravotnej komisie KSK, na ktorých bolo prijatých celkovo <b>23</b> uznesení. Všetky pozvánky a zápisnice boli členom zasielané elektronicky a zverejňované boli v aplikácii „Digitálne zastupiteľstvo“.</p> <p>V aktuálnom elektronickom registri poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je v súčasnosti <b>1849</b> položiek poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Každá položka obsahuje všetky zákonom vyžadované údaje, ktoré sa pracovníkmi referátu zdravotníctva pravidelne aktualizujú pri akejkoľvek zmene v údajoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V roku 2013 bol tento počet položiek rozšírený v zmysle rešpektovania zmeny príslušnej legislatívy. Register obsahuje aj e-mailové adresy poskytovateľov, ktorí svoj kontakt uviedli. Komunikácia s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti pribieha najmä formou e-mailov a telefónu. Rovnako e-mailové kontakty na pracovníkov referátu zdravotníctva sú zverejnené na našej webovej stránke <a href="http://www.vucke.sk">www.vucke.sk</a>. V rámci projektu OPIS sa pripravuje efektívnejšia a spoľahlivejšia elektronická komunikácia s poskytovateľmi umožňujúca viacero ďalších funkcionalít.</p>
	<p><b>D2</b> Zlepšiť a zintenzívniť komunikáciu s nájomcom nemocníc (v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK), pozývať predstaviteľov nájomcu na spoločné rokovania za účelom riešenia vzniknutých problémov – min. 2x za rok.</p>	<p>Zástupcovia spoločnosti Svet zdravia, a.s. - nájomcu nemocníc vo vlastníctve KSK, boli účastníkmi rokovaní o dostavbe, resp. novostavbe pavilónu NsP Štefana Kukuru Michalovce, a.s. dňa 15.4.2013 a 23.5.2013 u riaditeľa Úradu KSK. Zároveň sa zúčastnili júňového rokovania Zdravotnej komisie KSK dňa 3.6.2013 a Zastupiteľstva KSK dňa 24.6.2013. Na uvedených rokovaníach osobne prezentovali hodnotiacu správu za rok 2012 a filozofiu stavby nového pavilónu NsP Štefana Kukuru Michalovce, a.s.</p>
	<p><b>D3</b> Kvalitné manažovanie aktualizácie webu KSK za účelom atraktivity a aktualizácie webu KSK.</p>	<p>Medzi najdôležitejšie úpravy a aktualizácie webu v priebehu roku 2013 zaradujeme nasledovné: tri aktualizácie Informácie pre poskytovateľov ZS + aktualizácia jednotlivých tlačív zdravotnej starostlivosti (FO,PO 5 a FO,PO 6); vytvorenie nového adresára TLAČIVÁ + dvoch podadresárov: lekári a lekárne; publikovanie Usmernenia o výdaji liekov na ambulancii; odstránenie boli neaktuálnych linkov ohľadom chrípky; publikovanie nového Metodického usmernenia č. 3/2013 k rozpisu LSPP + jeho príloh č. 1 a 2; zverejnenie Výnosu MZSR o minimálnych personálnych a materiálno-technických požiadavkách ambulancii LSPP. Koncom marca 2013 bolo zverejnené PLNENIE Priorít zdravotnej politiky KSK za rok 2012 a jednotlivé hodnotiace správy za uplynulé obdobie. V apríli 2013 bol doplnený a aktualizovaný adresár KOMPETENCIE A LEGISLATÍVA a v priebehu mája 2013 bol na webe KSK zverejnený oznam o voľných ambulanciách v kraji, ktorý bol po vyriešení problému chýbajúcich poskytovateľov ZS stiahnutý. V júli 2013 boli na webe publikované upravené Povinnosti poskytovateľa ZS a zverejnené bolo Odborné usmernenia o vedení zdravotnej dokumentácie. V októbri bola publikovaná informácia o stretnutí lekárov,</p>

		<p>sestier, farmaceutov samosprávnych krajov na pôde KSK a Informácia o stave pripravenosti na pandému chrípky v KSK k 31.12.2013. V priebehu októbra až decembra 2013 boli postupne zverejnené pozvánky na vzdelávacie podujatia v KE, RV a SNV, ktoré boli organizované v spolupráci s Regionálnou lekárskou komorou a Subregionálnymi lekáorskými komorami. V stanovených termínoch (do 15.2., 15.4., 15.6., 15.8. 15.10. a 15.12.) boli zverejňované kompletne rozpisy LSPP v KSK. Od novembra 2013 sú najdôležitejšie informácie zverejňované v spolupráci so zodpovedným zamestnancom aj na sociálnej sieti FACEBOOK. Informácie na webe o neprítomnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na jednotlivých ambulanciách (na základe hlásení) boli v priebehu roka 2013 zverejňované priebežne a aktualizované boli minimálne 1x týždenne. Zmeny, resp. doplnenia, úpravy menšieho rozsahu sú na webe vykonávané pracovníkmi referátu zdravotníctva prakticky denne.</p>
	<p><b>D4</b> Priebežne aktualizovať register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v KSK.</p>	<p>V aktuálnom elektronickom registri poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je v súčasnosti <b>1849</b> položiek poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Každá položka obsahuje všetky zákonom vyžadované údaje, ktoré sa pracovníkmi referátu zdravotníctva pravidelne aktualizujú pri akejkoľvek zmene v údajoch poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Údaje do registra boli v priebehu roka 2013 zadávané denne, hneď po nadobudnutí účinnosti jednotlivých zmien v povoleniach na prevádzku zdravotníckeho zariadenia alebo ordinačných hodinách, prednostnom ošetrovaní a zdravotných obvodoch.</p>
<b>Oblasť E</b>	<b>Ľudské zdroje</b>	
Regionálna priorita č. 1E	Vytváranie podmienok pre udržanie zdravotníckeho personálu vrátane programov pre absolventov.	
Hlavný cieľ	<p>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.</p>	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<p><b>E1</b> Komunikovať s MZ SR, inými vzdelávacími ustanovizňami a pracovnou skupinou MZSR (ktorá rieši ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov) za účelom hľadania možností podpory štúdia lekárov (najmä všeobecnej ambulantnej starostlivosti) – fyzická účasť v prípade pozvania.</p>	<p>Košický samosprávny kraj, referát zdravotníctva realizoval od roku 2009 do roku 2012 projekt pod názvom: „Zvýšenie vzdelanostnej úrovne zdravotníckych pracovníkov na území KSK II“. V priebehu roka 2013 došlo k úspešnému finančnému a administratívemu ukončeniu projektu, ktorým bolo do zdravotníckych zariadení v rámci KSK investovaných <b>1,4 mil. €</b> najmä na podporu vzdelávania mladých lekárov, sestier a pôrodných asistentiek. Podporené boli tieto zdravotnícke zariadenia: NsP SNV, a.s., NsP RV, a.s., NsP MI, a.s., NsP TV, a.s., UNLP KE, NsP KCH, n.o., NsP KE-Šaca, a.s. a niekoľko agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti v kraji. Vykonaná bola aj hĺbková kontrola projektu zo strany MZSR a taktiež zo strany Správy finančnej kontroly Košice. Nedostatky ako ani neoprávnené výdavky kontrolami zistené neboli. Projekt mal úspešnú odozvu v zdravotníckych zariadeniach, ktoré by prijali podobnú podporu z Operačného programu Vzdelávanie aj v ďalšom programovom období.</p> <p>Ďalšia významná aktivita v súvislosti s riešením ľudských zdrojov v oblasti zdravotníctva s účasťou KSK, prebehla na pôde Regionálnej lekárskej komory Košice v Dome Techniky Košice – pracovné stretnutie</p>



		ÚDZS, VŠZP, RLK, KSK k problematike všeobecnej starostlivosti pre deti a dorast dňa 21.12.2013. Opätovne bolo zo strany KSK upozornené na alarmujúcu situáciu vo všeobecnom lekárstve, nakoľko vyše <b>75%</b> lekárov je vo veku nad <b>51</b> rokov.
<b>Oblasť F</b>	<b>Lekárska služba prvej pomoci</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<p><b>F1</b>  Manažovanie rozpisov LSPP v KSK (zverejňovanie na web sídla KSK, komunikácia s poskytovateľmi LSPP).</p>	<p>V priebehu roka 2013 existujúcu sieť poskytovateľov LSPP v KSK tvorilo <b>14</b> poskytovateľov lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých (LSPP-D), <b>9</b> poskytovateľov lekárskej služby prvej pomoci pre deti a dorast (LSPP-DD) a <b>5</b> poskytovateľov zubno-lekárskej služby prvej pomoci (LSPP-Z). Zdravotná starostlivosť bola ambulantnou formou LSPP poskytovaná v <b>26</b>-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 ambulance 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 KSK počas celého roka 2013 zverejňoval na svojej webovej stránke <a href="http://www.vucke.sk">www.vucke.sk</a> rozpisov všetkých ambulancií LSPP v kraji a všetky potrebné informácie pre obyvateľov kraja ako aj poskytovateľov LSPP. Vo vzťahu k LSPP boli ďalej prijaté v sledovanom období <b>2</b> usmernenia OSVaZ k určovaniu a vykonávaniu LSPP. 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 2013 ošetrovaných spolu <b>165 517</b> osôb, z toho bolo do 22,00 hod. ošetrovaných <b>143 302</b> osôb, po 22,00 hod. <b>22 485</b> osôb. V roku 2013 bol teda v rámci LSPP ošetrovaný takmer každý 5-ty obyvateľ kraja. K dispozícii na webe KSK sú všetky potrebné rozpisov ako aj Výročná správa za rok 2013, ktorá obsahuje kompletnú informáciu o poskytovateľoch LSPP a vykonávaní LSPP v KSK v roku 2013.</p>
<b>Oblasť G</b>	<b>Humánna farmácia</b>	
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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<p><b>G1</b>  Vykonať u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti kontroly dodržiavania podmienok na prevádzkovanie lekárenského zariadenia a dodržiavania povinností poskytovateľa lekárenskej starostlivosti s protokolom, opatreniami a kontrolou plnenia opatrení.</p>	<i>Farmaceut KSK a referent farmácie KSK vykonali za rok 2013 spolu <b>24</b> kontrol u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti s cieľom zlepšiť poskytovanie lekárenskej starostlivosti. Z tohto počtu bola jedna kontrola vykonaná na základe podnetu. V <b>15</b>-tich prípadoch nebolo pri kontrolnej činnosti zistené porušenie platných právnych predpisov. U <b>9</b>-tich poskytovateľov lekárenskej starostlivosti boli zistené nedostatky. Jednalo sa najmä o tieto nedostatky: absencia informácie o lekárni poskytujúcej lekárenskú pohotovostnú službu, lekáreň zatvorená bez oznámenia, nesúlad schválenej a vyvesenej prevádzkovej doby, výdaj liekov viazaných na lekársky predpis farmaceutickou laborantkou, 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. V prípade neoprávneného výdaja liekov na lekársky predpis farmaceutickou laborantkou začal KSK správne konanie vo veci uloženia pokuty za iný správny delikt.</i>
	<p><b>G2</b>  Pripraviť kompletnú informáciu pre občana a poskytovateľov lekárenskej starostlivosti do médií a na web KSK na tému poskytovanie lekárenskej starostlivosti.</p>	<i>Poskytovaniu lekárenskej starostlivosti boli venované spracované informácie pre časopis Teória a prax Farmaceutický laborant. Jednalo sa o výdaj voľnopredajných liekov osobami bez príslušného vzdelania, bez odbornej spôsobilosti. V rámci kontrolnej činnosti bol v <b>3</b> prípadoch zistený výdaj liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis, pracovníkmi bez odbornej spôsobilosti a v <b>1</b> prípade lieky vydávala osoba bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania. Časopisu Zdravotnícke noviny boli zaslané informácie týkajúce sa lekárenskej pohotovostnej služby. Na webe KSK sú uverejnené kompletné 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. Na webe bol aktuálne uverejnený článok „chrípka“, rozdiel medzi prechladnutím a chrípkou, prevencia ochorenia a liečba choroby.</i>
	<p><b>G3</b>  V odôvodnených prípadoch začať správne konania vo veci uloženia pokuty.</p>	<i>V roku 2013 na referáte farmácie OSVaZ prebiehalo <b>12</b> správnych konaní, v <b>2</b> bolo vydané meritórne rozhodnutie vo veci, v <b>1</b> prípade bolo konanie zastavené, z dôvodu, že odpadol dôvod konania. Na podnet iného správneho orgánu sa začalo konanie v <b>3</b> prípadoch, v <b>2</b> prípadoch na podnet ŠÚKL, v <b>1</b> prípade na podnet PZ SR. Celková suma zaplatených pokút predstavuje sumu <b>1900,- Eur</b>, v <b>1</b> prípade nebola pokuta uhradená, KSK v danom prípade pristúpi k výkonu rozhodnutia. V ostatných prípadoch (<b>9</b> prípadov) nebolo konanie v roku 2013 právoplatne ukončené.</i>
	<p><b>G4</b>  Kvalitne realizovať proces rozhodovania v 1. stupni správneho konania vo veci vydávania</p>	<i>V priebehu roku 2013 bolo na úseku farmácie vydaných celkovo <b>96</b> rozhodnutí. Tento počet tvorí <b>23</b> rozhodnutí o vydaní povolenia pre lekárne, <b>3</b> rozhodnutia o vydaní povolenia pre výdajne, <b>22</b> rozhodnutí o zrušení povolenia pre lekárne, <b>2</b> rozhodnutia o zrušení povolenia pre výdajne, <b>2</b> rozhodnutia o zastavení</i>

	rozhodnutí, udržiavanie vysokého štandardu zabezpečovania úloh kraja pri prenesenom výkone štátnej správy na úseku humánnej farmácie.	<i>konania pre lekárne, 1 rozhodnutie o zastavení konania pre výdajňu, 2 rozhodnutie o zmene pri novom druhu lekárne, 27 rozhodnutí pri zmene garanta lekárne, 4 rozhodnutia pri zmene garanta výdajne, 1 rozhodnutie pri zmene miesta prevádzkovania lekárne, 2 rozhodnutia o zmene miesta prevádzkovania výdajne, 7 rozhodnutí o zbavení povinnosti mlčanlivosti zdravotníckeho pracovníka. V roku 2013 zároveň došlo k 79 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 38 žiadostí prevádzkových časov lekární a výdajní.</i>
	<b>G5</b> Vykonať u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti kontroly dodržiavania platnej legislatívy okrem kontrol v rámci riešenia podnetov vrátane protokolu, opatrení a kontroly opatrení.	<i>Farmaceut KSK a referent farmácie KSK vykonali za rok 2013 spolu 23 plánovaných kontrol u poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. V 19-tich prípadoch bol z kontroly vypracovaný Záznam o kontrole, v 5-tich prípadoch bol vypracovaný Protokol o kontrole, v ktorom bola uložená povinnosť zistené nedostatky v stanovenej lehote odstrániť. V týchto prípadoch poskytovatelia lekárenskej starostlivosti v stanovenej lehote nedostatky odstránili a zaslali KSK upovedomenie o spôsobe ich odstránenia.</i>
	<b>G6</b> Aktualizácia registra poskytovateľov lekárenskej starostlivosti.	<i>Register poskytovateľov lekárenskej starostlivosti tvorilo v roku 2013 spolu 268 lekární a 43 výdajní zdravotníckych pomôcok. Register bol pri akejkoľvek zmene aktualizovaný a je k dispozícii na webovej stránke <a href="http://www.vucke.sk">www.vucke.sk</a> všetkým občanom, ktorí majú záujem o nahliadnutie doň a získanie potrebných informácií. Legislatíva v súčasnej dobe neumožňuje regulovať počty poskytovateľov lekárenskej starostlivosti.</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 lekáreň otvorená nonstop tak, ako je to v súčasnosti v okresoch Košice I., II., III., IV. a Košice – okolie.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>G7</b> Vyvíjať aktivity za účelom realizácie modelu 1 stabilnej lekárne s non-stop prevádzkou v každom okrese s nadväznosťou na LSPP.	<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 lekársky predpis a navyše v žiadnom zákone nie je definovaný rozsah lekárenskej pohotovostnej služby. Dňa 19.06.2013 sa uskutočnilo pracovné stretnutie samosprávnych krajov v Banskej Bystrici, kde okrem problémových oblastí, ako sú ordináčne hodiny, doplatky a poplatky za zdravotnú starostlivosť, určovanie obvodov lekárskej služby prvej pomoci, bola diskutovaná aj téma nadväznosti lekárskej služby prvej pomoci s nadväzujúcou lekárenskou pohotovostnou službou. Stretnutia sa zúčastnil aj generálny riaditeľ sekcie zdravia na MZ SR.</i>
Regionálna priorita č. 3G	Aktívne pripomienkovať novely zákona o liekoch.	
Hlavný cieľ	V rámci pripomienkového konania poukázať na nedostatky zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch.	

<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>G8</b> Aktívne zasielať podnety na zmeny, prípadne pripomienkovať navrhnuté novely zákonov.	<i>V roku 2013 bola len jedna novela zákona č. 362/2011 Z. z. kde sa riešil výdaj humánnych liekov a zdravotníckych pomôcok pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. Išlo o zosúladenie právnych noriem s Európskou úniou. Nedostatky zistené v rámci praktickej aplikácie zákona boli priebežné zaznamenávané za účelom pripomienkovania zákona.</i>
<b>Oblasť H</b>	<b>Ošetrovateľstvo</b>	
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 ošetrovateľstva a MZ SR hľadať možnosti priamej i nepriamej podpory vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>H1</b> Zorganizovať pracovné stretnutie so zástupcami odborového združenia sestier a pôrodných asistentiek Slovenska a SKSaPA.	<i>Dňa 8.8.2013 sa uskutočnilo pracovné stretnutie sestier samosprávnych krajov, hlavného odborníka ošetrovateľstva a MZ SR, kde hlavnou témou bolo riešenie problému kompetencie sestier, vzdelávanie sestier a problémy ADOS. V priebehu sledovaného obdobia sa ďalej uskutočnili viaceré pracovné stretnutia sestier samosprávneho kraja a Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, kde boli riešené problémy sestier a pôrodných asistentiek. Medzi najdôležitejšie témy, ktoré sa riešili na jednotlivých pracovných stretnutiach zaraďujeme: nedostatočné 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.</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.	
<b>Aktivity pre rok 2013</b>	<b>H2</b> Zorganizovať 1x pracovné stretnutie všetkých ADOS v KSK – aktuálne zmeny v zdravotníckej legislatíve.	<i>Pracovné stretnutie so všetkými ADOS v kraji nebolo v roku 2013 z časových dôvodov realizované. Napriek tomu bolo na MZSR zorganizované pracovné stretnutie, ktoré sa dotýkalo problematiky nedostatočného finančného ohodnotenia sestier a pôrodných asistentiek ako v ambulantných, tak aj v ústavných zdravotníckych zariadeniach. Poddimenzovanie systému malo aj v roku 2013 negatívny vplyv na odchod sestier a pôrodných asistentiek za prácou do zahraničia. Téma zamestnávania sestier s adekvátnym vzdelaním bola rozdiskutovaná aj na pracovnom stretnutí so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek dňa 4.10.2013.</i>
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.	

<p><b>Aktivity pre rok 2013</b></p>	<p><b>H3</b> Vykonať 15 kontrol u PZS mimo riešenia podnetov a 5 kontrol ADOS s protokolom, opatreniami a kontrolou plnenia opatrení.</p>	<p>V ADOS boli v roku 2013 realizované <b>3</b> kontroly, kde sa nenašli vážnejšie pochybenia pri dodržiavaní legislatívy. V záveroch boli konštatované iba menšie chyby v technickom vybavení a vedení zdravotnej dokumentácie, ktoré boli riešené dohovorom. <b>6</b> ADOS požiadalo o osobné pracovné stretnutie a konzultáciu pri riešení financovania, personálneho zabezpečenia a zavedenia cenníka. V roku 2013 nebol evidovaný žiadny podnet zo strany občanov, resp. iných orgánov na činnosť a fungovanie ADOS. Ďalej bolo v roku 2013 uskutočnených 47 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 <b>12</b> poskytovateľov (čo činí <b>25,5 %</b>) sa vyskytli problémy s personálnym obsadením. Problémom boli chýbajúce, alebo neregistrované sestry, alebo namiesto sestry pracoval iný zdravotnícky pracovník (napr. zdravotnícky asistent, zdravotnícky laborant). Z uvedeného počtu kontrol bola <b>1</b> kontrola uskutočnená v ústavnom zdravotníckom zariadení v NsP Š. Kukuru Michalovce a.s., ktorá bola zameraná najmä na personálne zabezpečenie. V rámci riešenia jednotlivých podaní bolo <b>1</b> 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 ambulancii všeobecného lekára pre dospelých v okrese Košice- okolie.</p>
	<p><b>H4</b> Príprava kompletnej informácie pre občana do médií a na web KSK na tému poučenie a informovaný súhlas, dohoda o poskytovaní ZS a odovzdávanie zdravotnej dokumentácie pri zmene lekára, ADOS, hospic, vrátane vzorových situácií.</p>	<p>V Košickom samosprávnom kraji pôsobilo v roku 2013 celkom <b>28</b> Agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS). V priebehu obdobia neboli vydané nové rozhodnutia o povolení nových ADOS. Uskutočnené však boli viaceré pohovory s uchádzačmi o nové ADOS. Počet sesterských miest v jednotlivých ADOS predstavoval <b>81,5</b> (plný úväzok). Počet dohôd bol <b>25</b> (väčšinou ide o dohody na 0,25 úväzok). Podľa Nariadenia vlády SR č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti má mať KSK v prepočte na počet obyvateľov <b>115,9</b> sesterských miest v ADOS. Dňa 12.9.2013 bol zaslaný list všetkým zdravotným poisťovňam, kde im bolo oznámené, že Verejná minimálna sieť ADOS v KSK nie je naplnená. V roku 2013 sa uskutočnili viaceré pracovné stretnutia s odbornou koordinátorkou ADOS KSK, kde sa riešili otázky týkajúce sa personálneho zabezpečenia a financovania ADOS zo strany zdravotných poisťovní. V KSK fungoval v sledovanom období <b>1</b> Dom ošetrovateľskej starostlivosti vo Veľkých Kapušanoch s kapacitou <b>25</b> lôžok. Informácie o uvedených témach sú zverejnené na web stránke KSK v rámci jednotlivých usmernení. Na jednotlivé čiastkové témy boli pripravené vzdelávacie podujatia organizované KSK v spolupráci s Regionálnou lekárskou komorou a Subregionálnymi lekáarskymi komorami v priebehu mesiacov október až december 2013. Podujatia sa uskutočnili v KE, RV a SNV.</p>