

# VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

Čiastka 12-18

Dňa 28. mája 2010

Ročník 58

---

## **OBSAH:**

### **Normatívna časť:**

15. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o kardiovaskulárnej rehabilitácii
16. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o prevencii násilia medzi pacientmi hospitalizovanými v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť
17. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii diagnostiky, dispenzarizácie a liečby latentnej tuberkulózne infekcie, najmä u pacientov liečených biologickou liečbou
18. Rozhodnutie o zrušení štátnej príspevkovej organizácie Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina
19. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina
20. Smernica Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 14040-1/2010 z 28. apríla 2010 upravujúca postup pri poskytovaní dotácií na výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva z prostriedkov štátneho rozpočtu
21. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 20. mája 2010 č. 13134/2010-OL o ustanovení výšky náhrady za bolesť a výšky náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia na rok 2010

### **Oznamovacia časť:**

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci apríl 2010

## 15.

### **Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o kardiovaskulárnej rehabilitácii**

Číslo: 08479/2010 - OZS

Dňa: 10.5.2010

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

#### **Čl. I**

##### **Predmet odborného usmernenia**

Predmetom odborného usmernenia je zabezpečiť implementáciu inštitucionalizovanej kvality pri vykonávaní II. posthospitalizačnej fázy kardiovaskulárnej rehabilitácie v centre<sup>1)</sup>, ktoré je súčasťou zdravotníckeho zariadenia určeného na vykonávanie ústavnej kúpeľnej starostlivosti<sup>2)</sup> v príslušných prírodných liečebných kúpeľoch alebo v kúpeľnej liečebni.

#### **Čl. II**

##### **Cieľové skupiny**

- (1) Cieľovou skupinou II. posthospitalizačnej fázy kardiovaskulárnej rehabilitácie sú pacienti s ischemickou chorobou srdca po prekonanom infarkte myokardu, revaskularizačnom zákroku (aortokoronárny bypass - CABG, perkutánna koronárna intervencia - PCI, perkutánna transluminárna koronárna angioplastika – PTCA), po náhrade chlopni, implantácii kardiostimulátora, kardiovertera, po resynchronizačnej liečbe, transplantácii srdca, u ktorých je kúpeľná liečba indikovaná. Ide o indikačné skupiny II. Choroby obehového ústrojenstva AII/4, A II/9, A II/11<sup>3)</sup>.
- (2) U pacientov po zákroku v príslušnom kardiologickom centre sa následná II. Posthospitalizačná fáza kardiovaskulárnej rehabilitácie vykonáva v Centre komplexnej kardiovaskulárnej rehabilitácie príslušných prírodných liečebných kúpeľov alebo kúpeľnej liečebne približne do troch týždňov od zákroku (pri aortokoronárnom bypasse - CABG do siedmich týždňov).

#### **Čl. III**

##### **Určenie cieľového zdravotníckeho zariadenia**

Pre účely tohto odborného usmernenia je cieľovým zdravotníckym zariadením Centrum komplexnej kardiovaskulárnej rehabilitácie, ktoré je súčasťou prírodných liečebných kúpeľov alebo kúpeľnej liečebne a spĺňa požiadavky ustanovené na materiálno-technické a personálne vybavenie pre

<sup>1)</sup> § 7 ods. 8 zákona č. 578/2004 Z.z. poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>2)</sup> § 7 ods. 4 písm. e) a f) zákona č. 578/2004 Z.z. poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 2 ods. 13 zákona č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>3)</sup> Príloha č. 6. zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

indikačnú skupinu II. Choroby obehového ústrojenstva<sup>4)</sup> a preukáže, že za posledných 5 rokov od podania žiadosti celkovo odliečilo minimálne 2500 pacientov a najmenej 400 pacientov odliečilo ročne zo skupiny II/4, II/9, II/11 alebo preukáže, že lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore kardiológia vykonal minimálne 250 výkonov ročne podľa čl. V bod c), d) a g). Žiadateľ o schválenie centra zároveň spĺňa požiadavky podľa ods. 1 a požiadavky na diagnostické a liečebné postupy podľa čl. V tohto odborného usmernenia.

#### Čl. IV

##### Personálne zabezpečenie

Personálne zabezpečenie Centra komplexnej kardiovaskulárnej rehabilitácie tvoria

- a) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore kardiológia,
- b) fyzioterapeut so špecializáciou v špecializačnom odbore fyzioterapia funkčných a štrukturálnych porúch pohybového systému alebo fyzioterapeut so špecializáciou v špecializačnom odbore fyzioterapia psychosomatických a civilizačných ochorení,
- c) sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore intenzívna ošetrovateľská starostlivosť o dospelých,
- d) masér,
- e) asistent výživy.

#### Čl. V

##### Diagnostické a liečebné postupy

(1) Po štandardnom prijatí sa u pacienta vykoná

- a) klinické vyšetrenie,
- b) elektrokardiografické vyšetrenie,
- c) echokardiografické vyšetrenie srdca,
- d) ergometrické vyšetrenie,
- e) šesťminútový test chôdze,
- f) tlakový holter,
- g) ekg holter,
- h) zaradenie pacienta do stupňa kontrolovaného, riadeného liečebného tréningu.

(2) V rámci komplexného programu kardiovaskulárnej rehabilitácie sa pacientovi poskytnú v Centre komplexnej kardiovaskulárnej rehabilitácie

- a) štrukturovaný edukačno - terapeutický program so zameraním na fyziológiu obehového systému, rizikové faktory aterosklerózy a ich prevenciu, racionálne stravovanie, zmenu životného štýlu, otázky behaviorálnej medicíny, prínosy a efekt liečebného tréningu,
- b) liečebný telesný tréning – riadená záťaž podľa stratifikácie, tréning na rotopédoch, skupinový telocvik, individuálne cvičenia, severská chôdza (nordic walking), rezistentný tréning, tréning na kyslíkových trasách, plávanie, hydrokinezioterapia,
- c) racionálna nízkocholesterolová diéta s redukciou hmotnosti (stredomorská strava),
- d) psychologické liečebné techniky (napr. muzikoterapia, relaxácia, HRV biofeedback, individuálne pohovory),
- e) zvýšená starostlivosť v rámci jednotky intenzívnej starostlivosti, monitorovanie pacienta, defibrilácia, laboratórne vyšetrenia: vyšetrenie protrombinového času a stanovenie medzinárodného normálneho rozptylu, glykémia, krvný obraz, lipidové spektrá, myokardiálne markery,

<sup>4)</sup> § 33 a § 34 zákona č. 538/2005 Z. z. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 101/2006 Z.z., ktorou sa ustanovuje minimálne materiálno-technické a personálne vybavenie prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečební a ustanovujú indikácie podľa prírodných liečivých vôd a klimatických podmienok vhodných na liečenie.

- f) liečebné postupy v rámci fyziatrie a balneoterapie - vodoliečba, aplikácia prírodného liečivého zdroja, fyziatrická liečba, fyzikálna liečba, elektroliečba, hippoterapia.

**Čl. VI**  
**Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom 1. júla 2010.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**16.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
o prevencii násilia medzi pacientmi  
hospitalizovanými v zdravotníckych zariadeniach  
poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť**

Číslo: 26380/2009 - OZS

Dňa: 10.5.2010

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

**Čl. I****Predmet odborného usmernenia**

Toto odborné usmernenie ustanovuje postup pri prevencii násilia medzi pacientmi hospitalizovanými v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť.

**Čl. II****Násilie**

Na účely tohto odborného usmernenia pojem násilie reprezentuje ľudskú činnosť, ktorá využíva individuálnu fyzickú alebo psychickú silu, či iný prostriedok, prejavenu intenzívne a dôrazne tak, že ovplyvní druhého človeka, skupinu (ale aj seba) a ten koná nedobrovoľne pod nátlakom uvedenej sily.

**Čl. III****Rizikové faktory**

(1) Hlavné faktory podmieňujúce vznik násilia medzi pacientmi sú

- a) príznaky psychózy – psychotické poruchy vnímania (halucinácie), psychotické poruchy myslenia (bludy – najmä paranoidné), kvalitatívne poruchy vedomia (delirantné, amentné a mráкотné stavy – obnubilácia, pozitívne a negatívne symptómy schizofrénie),
- b) poruchy osobnosti,
- c) zneužívanie psychotropných látok (akútna intoxikácia psychotropnou látkou najmä alkoholom),
- d) poruchy správania,
- e) skratové konanie a impulzívna agresivita, najmä v konfliktoch medzi pacientmi,
- f) demencie a organické psychosyndrómy rôznej etiológie.

(2) Ďalšími faktormi podmieňujúcimi vznik násilia medzi pacientmi sú

- a) vysoká koncentrácia pacientov v malom priestore počas určitého časového úseku dňa (napríklad jedálne, chodby),
- b) vysoká koncentrácia pacientov v obmedzenom priestore počas určitého časového úseku dňa bez štruktúrovaného programu,
- c) prítomnosť pacienta, ktorý výrazne narušuje spolunažívanie pacientov (napríklad vyrušuje svojim správaním ostatných, nedodržiava hygienu, nedodržiava liečebný a prevádzkový režim oddelenia).

## **Čl. IV**

### **Kompetentný zdravotnícky pracovník**

Kompetentnými zdravotníckymi pracovníkmi na predchádzanie násilia sú lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore detská psychiatria, sestra, zdravotnícky asistent, sanitár, klinický psychológ alebo liečebný pedagóg.

## **Čl. V**

### **Opatrenia pri prevencii násilia**

(1) Na predchádzanie násilia u pacientov je potrebné zabezpečiť

- a) odhad rizika možnej agresivity pacienta už pri jeho prijímaní na hospitalizáciu do zariadenia poskytujúceho psychiatrickú starostlivosť a jeho vhodné umiestnenie, aby rizikovní pacienti nemali možnosť konfrontácie medzi sebou,
- b) správnu diagnostiku a individuálny prístup k pacientovi; s pacientom je potrebné napriek jeho duševnej poruche nadviazať individuálny kontakt a vysvetliť mu postup a spôsob liečby,
- c) individuálny terapeutický plán a to z hľadiska psychofarmakoterapie, psychoterapie aj iných psychiatrických liečebných metód,
- d) zostavenie predvážkového poriadku oddelenia tak, aby pacient mal vhodný denný režim, nebol ponechaný svojim psychopatologickým prejavom a aby mu zdravotnícki pracovníci venovali dostatočnú pozornosť,
- e) kontinuálne vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov (ďalšie a sústavné vzdelávanie lekárov v špecializačných odboroch psychiatrie, ďalšie a sústavné vzdelávanie sestier v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii alebo v certifikovanej pracovnej činnosti psychoterapia).

(2) O prejavoch násilia u pacienta sa vykoná záznam do zdravotnej dokumentácie, ktorý obsahuje

- a) kedy, kde a za akých okolností došlo k násiliu zo strany pacienta,
- b) mená osôb, ktoré sa stali svedkom udalosti, ich pracovné zaradenie,
- c) vyjadrenie pacienta k prejavu svojej agresivity,
- d) hodnotenie psychopatológie pacienta v čase násilia,
- e) popis intervencie proti násiliu,
- f) vykonané preventívne opatrenia.

## **Čl. VI**

### **Zabezpečenie informovanosti**

U pacientov mladších ako 18 rokov a u pacientov zbavených spôsobilosti na právne úkony je o agresivite pacienta lekárom informovaný jeho zákonný zástupca.

## **Čl. VII**

### **Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**17.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
o štandardizácii diagnostiky, dispenzarizácie a liečby latentnej tuberkulózne  
infekcie, najmä u pacientov liečených biologickou liečbou**

Dňa: 10. 5. 2010

Číslo: 02338 –150/2010 - OZSO

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

**Čl. I****Predmet odborného usmernenia**

Toto odborné usmernenie určuje diagnostický postup a dispenzarizáciu pacientov s latentnou formou tuberkulózy, zvlášť u pacientov liečených biologickou liečbou preparátmi anti TNF $\alpha$ .

**Čl. II****Indikácie QuantiFERON – TB Gold testu**

Na identifikáciu latentných foriem tuberkulózy bol medzinárodne prijatý IGRA (Interferon gamma release assays) test – QuantiFERON – TB Gold test. Ide o imunologický diagnostický test, ktorý pomáha detekovať infekciu *Mycobacterium tuberculosis* (ďalej len „*M. tuberculosis*“). Je založený na dôkaze a meraní tvorby cytokínu interferon-gama vytváraného senzibilizovanými T-lymfocytmi, ktoré sú vystavené *M. tuberculosis*. Tento test je indikovaný po štandardných diagnostických postupoch a po vylúčení aktívnej formy tuberkulózy podľa čl. III :

- a) u každého pacienta pred začatím biologickej liečby preparátmi anti TNF $\alpha$  (Tumor necrosis faktor  $\alpha$ ),
- b) u zdravotníckych pracovníkov vystavených otvoreným formám tuberkulózy,
- c) pri návrate vojakov a policajtov pôsobiacich na misiách v krajinách s vysokou prevalenciou tuberkulózy,
- d) pri vyšetrení rizikových skupín obyvateľstva pri podozrení na výskyt tuberkulózy, (obyvatelia žijúci v oblastiach s vysokým výskytom tuberkulózy),
- e) v rámci diferencálnej diagnostiky u pľúcnej a mimopľúcnej tuberkulózy,
- f) opakovane raz ročne u pacientov dlhodobo liečených preparátmi anti TNF $\alpha$ ,
- g) u kontaktov (osoby, ktoré boli v styku s pacientom s aktívnou formou pľúcnej a mimopľúcnej tuberkulózy).

**Čl. III****Diagnostické postupy**

- (1) Štandardný diagnostický postup u pacientov s latentnou formou tuberkulózy obsahuje klinické, röntgenologické, bakteriologické vyšetrenie (napr. mikroskopia spúta a kultivácia), endoskopické vyšetrenie (napr. bronchoskopia s odberom vzorky tkaniva na histologické vyšetrenie). Súčasťou je aj tuberkulínový test Mantoux II (ďalej len „Mx II“). Interpretácia tuberkulínového testu je komplikovaná postvakačnou imunitou (BCG vakcinácia). Špecifita a senzitivita vyšetrenia vzhľadom na postvakačnú imunitu je nízka. Stretávame sa s falošne negatívnym výsledkom

tuberkulínového testu napr. po prekonanej vírusovej infekcii, imunosupresívnej/kortikosteroidnej liečbe, pacienti s HIV infekciou.

- (2) Latentná tuberkulózná infekcia postihuje približne 1/3 ľudstva a je ďalším zdrojom tuberkulóznej infekcie, hlavne pri oslabení obranných funkcií organizmu (imunosupresia).
- (3) V diagnostike latentnej tuberkulóznej infekcie je vyšetrenie krvi imunologickou metódou QuantiFERON TB Gold test metódou voľby. Jeho senzitivita sa odhaduje na 89 % a špecificita na 98 %. Test zahŕňa 16-24 hodinovú inkubáciu heparinizovanej ľudskej krvi s antigénmi ESAT – 6, CFP-10 a TB 7.7 a s kontrolným mitogénom. Mykobakteriálne proteíny (ESAT-6, CFP-10) sa vyskytujú iba v *M. tuberculosis* a nie sú prítomné v žiadnom z kmeňov používaných pri BCG vakcinácii. Neprítomnosť týchto proteínov v BCG vakcíne sa využíva práve v diagnostike aktívnej, ako aj latentnej tuberkulózy v populácii očkovanej BCG vakcínou.
- (4) Vyšetrenie latentnej formy tuberkulózy je indikované u všetkých pacientov, kde sa používa biologická liečba, kde je cieľovou molekulou TNF $\alpha$ . Ide o preparáty používané na liečbu reumatoidnej artritídy, juvenilnej chronickej artritídy, ankylozujúcej spondylitídy, psoriázy, psoriatickej artritídy, ulceróznej kolitídy a Crohnovej choroby. TNF $\alpha$  plní kľúčovú úlohu v obranyschopnosti proti mykobaktériovým infekciám. Oslabenie aktivity TNF $\alpha$  zvyšuje susceptibilitu infekcií a riziko reaktivácie tuberkulózy alebo infekčných ochorení vyvolávajúcich granulomatózne reakcie.

#### Čl. IV

##### Dispenzarizácia pacientov s latentnou formou tuberkulózy

- (1) Dispenzarizácia pacientov s latentnou formou tuberkulózy a pacientov liečených biologickou liečbou antiTNF $\alpha$  preparátmi zabezpečuje lekár so špecializáciou v odbore pneumológia a ftizeológia (ďalej len „pneumoftizeológ“) v ambulancii.
- (2) Odporúčané intervaly dispenzárných kontrol a spektrum vyšetrení sú uvedené v prílohe.

#### Čl. V

##### Realizácia QuantiFERON TB Gold testu

- (1) Vyšetrenie IGRA testu sa bude vykonávať na pracoviskách klinickej imunológie, ktoré je akreditované v IGRA metodike.
- (2) Odoberanie krvi venepunkciou do 3 špeciálnych skúmaviek s farebne označenými vrchnákmi (sivým – Nill Control, červeným - TB Antigen a fialovým - Mitogen Control). Do každej skúmavky sa odoberie 1 ml krvi po čiernu rysku, ktorá je na skúmavke. Ihneď po odbere sa skúmavky premiešajú (10-krát), aby sa uvoľnili mitogény naviazané na stenách skúmavky.
- (3) Pri odbere krvi na pracoviskách, kde sa vyšetrenie realizuje nie sú potrebné originálne odberové skúmavky. Odber u týchto pacientov sa vykonáva do Lithium-Heparínovej odberovej skúmavky, do ktorej sa pridávajú jednotlivé antigény.
- (4) Separovanú plazmu je možné uchovať pri teplote 2-8 °C počas 8 týždňov, alebo pri teplote – 20 °C počas 3 mesiacov.
- (5) Vhodné je realizovať vyšetrenie Mx II a Quanti FERON-u TB Gold testu súčasne, resp. odber krvi na Quanti FERON TB Gold test je vhodné realizovať pred, alebo najneskôr do 4 dní od aplikácie Mx II.
- (6) V prípade výsledku Quanti FERON-ového testu s hodnotami nad 0,35 je potrebné porovnanie hodnoty celkového interferonu so špecifickým INF $\gamma$  (Interferón  $\gamma$ ) a rozhodujúci je 25 %-ný nárast hodnoty oproti negatívnej kontrole.
- (7) Pri intermediárnom výsledku Quanti FERON-ového testu je vhodné test opakovať za 3 mesiace.
- (8) U detí do troch rokov veku je vyhodnotenie testu problematické pre nekompletnú imunitnú odpoveď.



- (9) Výsledky pozitívneho alebo negatívneho QuantiFERON TB Gold testu pracoviská oznámia do 1 mesiaca na adresu indikujúceho lekára.

**Čl. VI**  
**Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**Príloha** Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR o šandardizácii diagnostiky, dispenzarizácie a liečby latentnej tuberkulózne infekcie u pacientov liečených biologickou liečbou

### **Diagnostický a terapeutický postup u pacientov liečených biologickou liečbou anti- TNF $\alpha$**

1.

bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC  
asymptomatický z hľadiska TBC  
imunokompetentný  
negatívny rtg nález hrudníka  
MxII negatívny  
Quantiferon TB negatívny  
Biologická liečba sa môže začať, kontroly jedenkrát ročne.

2.

bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC  
asymptomatický z hľadiska TBC  
imunokompetentný  
negatívny rtg nález hrudníka  
MxII negatívny  
Quantiferon TB pozitívny  
Preventívna terapia izoniazidom 6 mesiacov, biologická liečba môže začať po dvoch mesiacoch od začiatku chemoprophylaxie, po ukončení chemoprophylaxie kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

3.

bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC  
asymptomatický z hľadiska TBC  
negatívny rtg nález hrudníka  
MxII pozitívny (**6 mm až 17mm**)  
Quantiferon TB pozitívny  
Preventívna terapia izoniazidom 6 mesiacov, biologická liečba môže začať po dvoch mesiacoch od začiatku chemoprophylaxie, po ukončení chemoprophylaxie kontroly každé 3 mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

4.

bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC  
asymptomatický z hľadiska TBC  
negatívny rtg nález hrudníka  
MxII hyperreagent. (18 mm a viac)  
Quantiferon TB negatívny  
Preventívna terapia izoniazidom 6 mesiacov, biologická liečba môže začať po dvoch mesiacoch od začiatku chemoprophylaxie, po ukončení chemoprophylaxie kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

5.

bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC

asymptomatický z hľadiska TBC  
negatívny rtg nález hrudníka  
MxII 6-17mm  
Quantiferon TB negatívny  
Biologická liečba možná, kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

6.  
bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez súčasného kontaktu s TBC  
rtg obraz fibróznych lézií  
MxII hyperreagent (18mm a viac)  
Quantiferon TB pozitívny  
Liečba antituberkulotikami, biologická liečba možná po dvoch mesiacoch po ukončení antituberkulotickej liečby, kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

7.  
bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
v kontakte s aktívnou TBC  
rtg obraz negatívny  
MxII hyperreagent. (18mm a viac)  
Quantiferon TB pozitívny  
Preventívna liečba izoniazidom 6 mesiacov, biologická liečba možná po dvoch mesiacoch od začiatku chemoprophylaxie, po ukončení chemoprophylaxie kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

8.  
bez súčasného výskytu TBC v rodinnej anamnéze a osobnej anamnéze  
bez kontaktu s aktívnou TBC  
rtg obraz negatívny  
imunosuprimovaný  
MxII 6-17mm  
Quantiferon TB pozitívny  
Preventívna liečba izoniazidom 6 mesiacov, biologická liečba možná po dvoch mesiacoch od začiatku chemoprophylaxie, po ukončení chemoprophylaxie kontroly každé tri mesiace počas 1. roka, následne jedenkrát ročne.

9.  
aktívna tuberkulóza  
liečba štvorkombináciou antituberkulotík  
biologická liečba môže začať až po 2 mesiacoch od ukončenej antituberkulotickej liečby. Ďalšie kontroly ako u pacientov po prekonanej tuberkulózne infekcii.

Pri kontrolnom vyšetrení pneumoftizeológ vykonáva: klinické vyšetrenie a indikuje röntgenologický snímok. Vyšetrenie QuantiFERON-u sa môže v prípade nejednoznačného nálezu opakovať za 3 mesiace. MxII sa vykonáva len pri vstupnom vyšetrení.

U detí sa odporúča rovnaký postup ako u dospelých.

**18.****R o z h o d n u t i e**  
**o zrušení štátnej príspevkovej organizácie**  
**Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina**

Bratislava 26. 4. 2010

Číslo: 08044 – 4/2010 - OP

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa ust. § 21 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**I.****U s t a n o v u j e :**

štátna príspevková organizácia  
Centrum pre liečbu drogových závislostí Žilina  
so sídlom: Považský Chlmec 278, 013 08 Žilina  
IČO: 37 911 538

**zaniká dňom 30. júna 2010 zlúčením**

so štátnou príspevkovou organizáciou  
Fakultnou nemocnicou s poliklinikou Žilina  
so sídlom: ul. V. Spanyola 43, 012 07 Žilina  
IČO: 17 335 825

**II.****Dňom 1. júla 2010:**

- prechádza všetka činnosť Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina do Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina,
- prechádza všetok hnutel'ný a nehnuteľný majetok a finančné prostriedky štátu evidované v správe Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina v rozsahu účtovnej závierky so stavom k 30. 6. 2010 a delimitačného protokolu do správy Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina,
- prechádzajú na Fakultnú nemocnicu s poliklinikou Žilina všetky práva a záväzky i neznáme zanikajúceho Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina,
- prechádzajú práva a povinnosti z pracovnoprávných vzťahov zamestnancov zanikajúceho Centra pre liečbu drogových závislostí Žilina podľa ust. § 27 Zákonníka práce v celom rozsahu na preberajúcu Fakultnú nemocnicu s poliklinikou Žilina.

Na základe tohto rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky riaditeľ Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina vykoná príslušné zmeny v Organizačnom poriadku Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**19.****R o z h o d n u t i e**  
**o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina**

Bratislava 3. 5. 2010

Číslo: 07385 – 6/2010 - OP

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako zriaďovateľ štátnych príspevkových organizácií podľa ust. § 21 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**m e n í****s účinnosťou od 1. mája 2010**

zriaďovaciu listinu Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 9.12.1991 číslo: 3724/1991-A/XIV-1 v znení Zmeny zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 4.8.1998 číslo: 1608/98-A-1133/98-OLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 24.4.2001 číslo: M/1959/2001, SOČ/420/2001, v znení rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 12. 5. 2006 číslo: 15627 – 2/2006 – SP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 20. 8. 2008 číslo: 20001 – 3/2008 – OP a v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 18. 9. 2009 číslo: 19514 – 4/2009 - OP

**t a k t o :**

V časti upravujúcej predmet činnosti sa text uvedený pod písm. „A. Ambulantná zdravotná starostlivosť – špecializovaná“ v odboroch dopĺňa o text, ktorý znie:

**„42. Onkológia v urológii“.****Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**20.****SMERNICA****Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****č. 14040-1/2010 z 28. apríla 2010****upravujúca postup pri poskytovaní dotácií na výskum a vývoj v oblasti  
zdravotníctva z prostriedkov štátneho rozpočtu**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) podľa čl. 12 písm. a) bod 6 Organizačného poriadku ministerstva a podľa ustanovení § 11 ods. 2 písm. c) zákona č. 172/2005 Z. z. o organizácii štátnej podpory výskumu a vývoja a o doplnení zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a v súlade s výnosom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 19. decembra 2005 č. 27972/2005-SL o poskytovaní dotácií na výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva (ďalej len „Výnos MZ SR“) vydáva túto Smernicu upravujúcu postup pri poskytovaní dotácií na výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva z prostriedkov štátneho rozpočtu.

**Čl. 1****Definícia pojmov**

- (1) Projekt výskumu a vývoja (ďalej len „projekt“) je súbor zámerov, cieľov a plánovaných časovo ohraničených výskumných a vývojových činností v obsahovo vymedzenej oblasti vedy a techniky.
- (2) Verejná výzva je výzva na predkladanie žiadostí, ktorú vyhlasuje poskytovateľ zverejnením na internetovej stránke poskytovateľa s celoštátnou pôsobnosťou.
- (3) Žiadosť je žiadosť o poskytnutie dotácie na riešenie projektu (ďalej len „žiadosť“), ktorá obsahuje náležitosti v rozsahu stanovenom Výnosom MZ SR<sup>1)</sup>.
- (4) Žiadateľ je právnická alebo fyzická osoba, ktorá predkladá žiadosť o dotáciu na riešenie projektu. Dotáciu možno poskytnúť žiadateľovi, ktorý je oprávnený vykonávať výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva. Projekt, na ktorého riešenie žiadateľ požaduje dotáciu, je súčasťou žiadosti.
- (5) Poskytovateľ je ministerstvo, ktoré rozhoduje o poskytnutí finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu na podporu výskumu a vývoja žiadateľovi<sup>2)</sup>.
- (6) Prijemca je žiadateľ, s ktorým bola podpísaná zmluva o poskytnutí finančných prostriedkov a ktorému boli poukázané finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu na riešenie projektu a ktorá zodpovedá za hospodárenie s týmito prostriedkami.
- (7) Spoluprijemca (spoluriešiteľská organizácia) je právnická alebo fyzická osoba, ktorej sú príjmom poukázané finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu na riešenie časti projektu na základe zmluvy o riešení projektu medzi príjmom a spoluprijemcom. Zoznam navrhovaných spoluprijemcov uvádza žiadateľ v žiadosti. Rozsah činností uskutočňovaných spoluprijemcami je súčasťou projektu.
- (8) Zodpovedný riešiteľ je osoba určená štatutárnym orgánom oprávneného žiadateľa, ktorá je hlavným odborným garantom projektu, zodpovedá za odbornú realizáciu a riešenie projektu a za určenie účelu použitia finančných prostriedkov poskytnutých na riešenie projektu. V prípade

<sup>1)</sup> § 3 ods. 1a 3 Výnosu MZ SR.

<sup>2)</sup> Poskytovanie dotácie na výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva je upravené Výnosom MZ SR.

neprítomnosti ho zastupuje zástupca zodpovedného riešiteľa.

- (9) Spolufinancovanie je zabezpečenie časti finančných prostriedkov z iných zdrojov žiadateľa, potrebných na realizáciu projektu.
- (10) Oprávnené náklady na projekt sú náklady určené žiadateľom v žiadosti predloženej v rámci verejnej výzvy, ktoré poskytovateľ schváli ako odôvodnené náklady na riešenie projektu. Presná špecifikácia oprávnených nákladov je uvedená v Prílohe č. 1.
- (11) Odborné hodnotenie sa myslí technické hodnotenie.

## Čl. 2

### Vypracovanie a schválenie zoznamu podporovaných oblastí

- (1) Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „rada“) podľa požiadavky ministerstva vypracuje dokument Zoznam podporovaných oblastí, ktorý obsahuje zoznam prioritných okruhov na podporu výskumu a vývoja v slovenskom zdravotníctve a v ktorom je presne stanovený termín na podávanie žiadostí, v rámci ktorého bude ministerstvo podporovať výskumno-vývojovú činnosť. Tieto prioritné okruhy musia byť stanovené v súlade s najnovšími trendmi a poznatkami v oblasti zdravotníckeho výskumu a vývoja a v súlade so stratégiami a zámermi ministerstva a odporúčaniami Európskej komisie.
- (2) Rada zverejní pracovnú verziu dokumentu na internetovej stránke ministerstva za účelom verejnej diskusie, ktorá bude trvať 14 kalendárnych dní. Po revízii pripomienok rada predloží materiál na rokovanie gremiálnej porady ministra (ďalej len „gremiálna porada“). Dokument sa stáva záväzným dňom jeho schválenia gremiálnou poradou.

## Čl. 3

### Vyhlásenie výzvy, príjem a registrácia žiadostí

- (1) Poskytovateľ v spolupráci s radou minimálne 60 dní pred uzávierkou predkladania žiadostí zverejní na internetovej stránke ministerstva výzvu na predkladanie žiadostí a podmienky pre poskytnutie dotácie<sup>3)</sup>, ktorá obsahuje:
  - a) prioritné okruhy na podporu výskumu a vývoja v slovenskom zdravotníctve obsiahnuté v schválenom Zozname podporovaných oblastí, na ktoré možno podávať žiadosti na dotáciu,
  - b) náležitosti v rozsahu stanovenom výnosom MZ SR,
  - c) termín uzávierky podávania žiadostí,
  - d) ďalšie náležitosti určené poskytovateľom,
  - e) názov a adresa poskytovateľa.
- (2) Poskytovateľ zaregistruje všetky žiadosti doručené v súlade s výzvou a žiadateľom potvrdí registráciu žiadostí spolu s prideleným registračným číslom, najneskôr do 14 kalendárnych dní po prijatí žiadosti<sup>4)</sup>. Predložením žiadosti nevzniká žiadateľovi nárok na požadované finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu.

## Čl. 4

### Posudzovanie žiadostí

- (1) Posudzovanie registrovaných žiadostí je dvojstupňové: formálne a odborné. Formálne

<sup>3)</sup> § 18 ods. 1 až 3 zákona č. 172/2005 Z. z.

<sup>4)</sup> § 18 ods. 5 zákona č. 172/2005 Z. z.

hodnotenie vykonáva ministerstvo, odborné hodnotenie sa realizuje prostredníctvom rady, jej odborných poradných komisií (ďalej len „komisia“).

- (2) **Formálne hodnotenie** sa uskutočňuje podľa kritérií uvedených v kontrolnom liste formálneho hodnotenia, ktorý tvorí Prílohu č. 2 tejto smernice. Žiadateľ, ktorého žiadosť nespĺňa všetky kritériá formálnej kontroly, je o tejto skutočnosti písomne informovaný a zároveň je vyzvaný na odstránenie formálnych nedostatkov formou doručenia prepracovanej žiadosti najneskôr do 15 kalendárnych dní odo dňa doručenia písomného oznámenia. V prípade ak žiadateľ nedoručí požadované dokumenty, prípadne formálne nedostatky v stanovenej lehote neodstráni, jeho žiadosť bude vyradená z ďalšieho hodnotenia, o čom bude informovaný do 15 kalendárnych dní odo dňa rozhodnutia o vyradení<sup>5) 6)</sup>.
- (3) Žiadosti, ktoré spĺňajú podmienky formálneho hodnotenia, sú odstúpené rade **na odborné hodnotenie**, ktoré vykonáva rada prostredníctvom komisií<sup>7)</sup>. Členovia rady a komisie sa zaviazujú k mlčanlivosti a vyjadria sa ku konfliktu záujmov<sup>8)</sup>. Rada roztriedi tieto žiadosti podľa jednotlivých oblastí a pridelí ich vecne príslušným komisiám na hodnotenie.
- (4) Komisia zabezpečí ku každej žiadosti spĺňajúcej formálne a odborné kritériá najmenej dva nezávislé posudky<sup>9)</sup>, vypracované domácimi alebo zahraničnými posudzovateľmi v súlade so schválenými odbornými hodnotiacimi kritériami podľa Prílohy č. 3 tejto smernice. Nezávislé posudky sú podkladom pre hodnotenie žiadostí príslušným komisiám. Posudzovatelia sa v posudku zaviazujú k mlčanlivosti a vyjadria sa ku konfliktu záujmov<sup>8)</sup>.
- (5) Komisie vypracujú o výsledku hodnotenia každej žiadosti hodnotiacu správu, vrátane návrhu na poskytnutie finančných prostriedkov a zostavia poradie žiadostí za jednotlivé podporované oblasti. Hodnotiace správy spolu s poradím žiadostí sú postúpené rade.
- (6) V prípade žiadostí, odporúčaných s pripomienkami k obsahu alebo rozpočtu, rada zašle písomné pripomienky žiadateľovi. Žiadateľ je povinný vyjadriť sa k pripomienkam a svoju odpoveď zaslať rade do 15 kalendárnych dní odo dňa ich doručenia.
- (7) Poskytovateľ v rámci odborného hodnotenia vykoná **predbežnú finančnú kontrolu** rozpočtu jednotlivých žiadostí. V prípade nedostatkov zistených predbežnou finančnou kontrolou, ministerstvo písomne vyzve žiadateľa na prepracovanie projektu vrátane jeho rozpočtu. Žiadateľ v prípade akceptácie pripomienok doručí prepracovaný projekt v súlade s pripomienkami ministerstvu do 15 kalendárnych dní odo dňa ich odoslania. Prepracované projekty ministerstvo postúpi rade na vyjadrenie.
- (8) V prípade neakceptovania pripomienok podľa ods. 6 a ods. 7 alebo neobdržania písomnej odpovede zo strany žiadateľa do určeného termínu, je žiadosť vylúčená.
- (9) Po kontrole prepracovaných projektov radou, sú žiadosti vrátane hodnotiacich správ, pôvodného projektu a pripomienok, postúpené ministrovi zdravotníctva (ďalej len „minister“) ako odporúčané na schválenie. Rada zároveň ministrovi predloží zoznam žiadostí, ktoré boli vylúčené počas formálneho hodnotenia, alebo z dôvodu nespĺnenia hodnotiacich kritérií v odbornom hodnotení.
- (10) O žiadostiach schválených ministrom, vypracuje rada bez zbytočného odkladu informáciu

<sup>5)</sup> § 19 ods. 1 zákona č. 172/2005 Z. z.

<sup>6)</sup> § 27 ods. 5 zákona č. 172/2005 Z. z.

<sup>7)</sup> Štatút Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR, Čl. 7 .

<sup>8)</sup> Štatút Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR, Čl. 7 ods. 6 písm. b .

<sup>9)</sup> § 19 ods. 3 zákona č. 172/2005 Z. z.



a predloží ju do gremiálnej porady.

- (11) Minister uzatvára s úspešnými žiadateľmi zmluvu o poskytnutí finančných prostriedkov (ďalej len „zmluva“). Ak minister rozhodne inak, ako je odporúčené radou, dôvody takéhoto rozhodnutia sa písomne zdokumentujú ako súčasť hodnotiacich správ<sup>10)</sup>.
- (12) Poskytovateľ písomne oznámi žiadateľovi rozhodnutie o jeho žiadosti do 14 kalendárnych dní odo dňa rozhodnutia v gremiálnej porade.
- (13) Žiadateľ, ktorý má záujem nahliadnuť do hodnotiacej správy a/alebo do posudkov externých posudzovateľov, týkajúcich sa výlučne vlastnej žiadosti, písomne požiada ministerstvo o ich sprístupnenie. Ministerstvo na základe písomnej žiadosti žiadateľa požiada radu o sprístupnenie hodnotiacej správy a/alebo posudkov žiadateľovi. Mená a priezviská posudzovateľov, ktorí posudky vypracovali sa neuvádzajú.
- (14) Poskytovateľ zverejní informáciu o schválených žiadostiach na internetovej stránke ministerstva v rozsahu
  - a) názov projektu,
  - b) žiadateľ,
  - c) celková suma na projekt,
  - d) suma poskytnutých prostriedkov zo štátneho rozpočtu.
- (15) Poskytovateľ zverejní rozhodnutie o žiadostiach najneskôr do šiestich mesiacov od najneskoršieho dátumu predloženia žiadosti<sup>11)</sup>.
- (16) Neúspešní žiadatelia môžu svoje žiadosti prepracovať a znovu predložiť pri vyhlásení ďalšej výzvy, pričom téma alebo podporovaná oblasť, na ktorú bol projekt zameraný, musí byť obsiahnutá v Zozname podporovaných oblastí pre daný rok, v ktorom bola nová výzva vyhlásená.

## Čl. 5

### Poskytnutie finančných prostriedkov na riešenie projektu

- (1) Finančné prostriedky na riešenie projektu poskytuje poskytovateľ prijímateľovi na základe písomnej zmluvy<sup>12)</sup> uzatvorenej medzi ministerstvom a príjemcom. Pred podpisom zmluvy neexistuje právny nárok na poskytnutie finančných prostriedkov.

## Čl. 6

### Vyúčtovanie dotácie

- (1) Použitie dotácií podlieha povinnému zúčtovaniu so štátnym rozpočtom v zmysle § 8a ods. 7 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Vecne príslušný útvar poskytovateľa oznámi všetkým prijímateľom dotácií spôsob vyúčtovania poskytnutej dotácie v nadväznosti na usmernenie Ministerstva financií Slovenskej republiky.
- (2) Správnosť predloženého vyúčtovania dotácie preskúma v rozsahu svojej kompetencie vecne príslušný útvar poskytovateľa.

<sup>10)</sup> § 19 ods. 6 zákona č. 172/2005 Z. z.

<sup>11)</sup> § 18 ods. 6 zákona č. 172/2005 Z. z.

<sup>12)</sup> § 20 ods. 1 až 3 zákona č. 172/2005 Z. z.

## Čl. 7

### Predkladanie priebežnej a záverečnej správy

- (1) Prijemca predkladá poskytovateľovi na základe zmluvy priebežnú a záverečnú správu. Správy pozostávajú z identifikačnej časti, z odbornej správy a z finančnej správy. Identifikačná časť obsahuje základné identifikačné údaje a stručný finančný prehľad za sledované obdobie.
  - a) **Priebežná správa** sa vyhotovuje za predchádzajúci rozpočtový rok najneskôr do 31. mája nasledujúceho rozpočtového roka,
  - b) **Záverečná správa** sa vyhotovuje najneskôr do 2 mesiacov od dátumu ukončenia projektu.
- (2) Správy sa predkladajú v písomnej podobe v jednom origináli a dvoch kópiách v slovenskom jazyku, v jednom origináli v anglickom jazyku, ako aj v elektronickej podobe. Správy sú predmetom schvaľovania rady a poskytovateľa, ktorí posudzujú správy podľa Prílohy č. 4.

## Čl. 8

### Fyzická kontrola, kontrolný deň

- (1) Poskytovateľ samostatne alebo v spolupráci s radou, môže kedykoľvek vykonať fyzickú kontrolu realizácie projektu priamo u príjemcu a/alebo u spoluprijemcu. O jej výsledku bude informovaná gremiálna porada.
- (2) Prijemca a/alebo spoluprijemca sú povinní zabezpečiť súčinnosť s poskytovateľom alebo ním určeným osobám, poskytnúť im všetky relevantné informácie a doklady potrebné pre výkon kontroly ako aj sprístupniť priestory súvisiace s realizáciou projektu.
- (3) Výsledky fyzickej kontroly a navrhnuté odporúčania sú záväzné pre ďalšiu realizáciu projektu a podľa závažnosti navrhovaných zmien sa postupuje podľa článku 9.

## Čl. 9

### Zmeny projektu

- (1) Poskytovateľ ani príjemca nemajú právny nárok na zmenu zamerania a cieľov projektu ani na akúkoľvek inú zmenu projektu, ktorá by viedla k zmene jeho zamerania a cieľov.
- (2) Prijemca má právny nárok na vykonanie nasledovných zmien v projekte, ak sa tým neporuší ustanovenie odseku 1 tohto článku:
  - a) zmeny v rozpočte projektu presunom finančných prostriedkov medzi jednotlivými druhmi oprávnených nákladov **určených na bežné výdavky**, ak v priebehu príslušného rozpočtového roka presun finančných prostriedkov nespôsobí kumulatívne zmenu celkovej schválenej sumy na druh oprávneného nákladu o viac ako 20 %,
  - b) zmeny rozpočtu projektu presunom finančných prostriedkov medzi jednotlivými položkami v rámci jedného druhu oprávnených nákladov **určených na bežné výdavky**, ak v priebehu príslušného rozpočtového roka výška presúvaných prostriedkov nepresiahne kumulatívne viac ako 30 % schválenej sumy na daný druh oprávneného nákladu,
  - c) zmena plánovaného harmonogramu projektu v priebehu príslušného rozpočtového roka,
  - d) zmeny v riešiteľskom tíme projektu s výnimkou zmeny na pozícii zodpovedného riešiteľa.

O zmenách uvedených v písm. a) až d) je príjemca povinný písomne informovať poskytovateľa. V informácii uvedie zdôvodnenie vykonanej zmeny, podrobný popis a dátum vykonanej zmeny do 30 kalendárnych dní odo dňa jej vykonania. Písomné informácie o vykonaných zmenách sa prikladajú k zmluve.

- (3) Akékoľvek iné zmeny v projekte nad rámec zmien v odseku 2 tohto článku, ktoré nenarúšajú ustanovenie v odseku 1 tohto článku, musia byť vopred písomne odsúhlasené poskytovateľom. Na akúkoľvek zmenu podľa tohto odseku nemá príjemca právny nárok.
- (4) Príjemca je povinný zaslať poskytovateľovi písomnú žiadosť o schválenie zmeny v projekte podľa odseku 3 tohto článku minimálne 30 kalendárnych dní pred plánovanou zmenou. Žiadosť o zmenu rozpočtu v príslušnom rozpočtovom roku nesmie byť doručená poskytovateľovi neskôr ako 15. novembra príslušného rozpočtového roka. Žiadosť musí obsahovať číslo projektu, názov projektu, meno zodpovedného riešiteľa, presný popis požadovanej zmeny s odôvodnením. Všetky peňažné sumy sa uvádzajú v hlavnej mene v eurách. V prípade, že žiadosť nebude obsahovať všetky vyššie uvedené náležitosti, bude zamietnutá.
- (5) Zmeny, ktoré sa týkajú príloh zmluvy, s výnimkou zmien podľa odseku 2 tohto článku, musia byť vykonané na základe písomného súhlasu poskytovateľa.
- (6) Po doručení písomnej žiadosti o schválenie zmeny v projekte, ktorá sa týka najmä zmeny zodpovedného riešiteľa, zmeny znenia zmluvy, vypustenia spolupríjemcu z projektu a pod., poskytovateľ postúpi žiadosť rade na vyjadrenie a na jeho základe vydá príjemcovi písomné stanovisko do 30 kalendárnych dní odo dňa prijatia žiadosti o zmenu. Poskytovateľ a rada sú oprávnené pre svoje rozhodnutie o žiadosti si v tejto lehote vyžiadať doplňujúce informácie a údaje od príjemcu, prípadne požiadať príjemcu o stretnutie za účelom osobného obhájenia navrhovaných zmien. Tieto zmeny musia byť vykonané formou písomného dodatku k zmluve, podpísaného všetkými zmluvnými stranami najmenej 5 pracovných dní pred vykonaním požadovanej zmeny, ak poskytovateľ nerozhodne inak.

## Čl. 10

### Prechodné ustanovenie

Táto smernica je v plnom znení záväzná pre žiadosti predložené ministerstvu od nadobudnutia účinnosti tejto smernice.

Zmluvy a k nim prijaté dodatky, ktoré boli uzatvorené do účinnosti tejto smernice budú posudzované podľa Smernice Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 15854/2007 z 28. mája 2007 upravujúcej postup pri podpore výskumu a vývoja v oblasti zdravotníctva z prostriedkov štátneho rozpočtu.

## Čl. 11

### Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa Smernica Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 15854/2007 z 28. mája 2007 upravujúca postup pri podpore výskumu a vývoja v oblasti zdravotníctva z prostriedkov štátneho rozpočtu.

## Čl. 12

### Účinnosť

Táto smernica nadobúda účinnosť dňa 28. mája 2010.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**Príloha č. 1**  
**k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010**

## **Oprávnené náklady na riešenie projektu**

Oprávnené náklady na riešenie projektu sú náklady určené žiadateľom v žiadosti predloženej v rámci verejnej výzvy, ktoré poskytovateľ schváli ako odôvodnené náklady na riešenie projektu. Poskytovateľ môže určiť obmedzenia týkajúce sa nákladov na jednotlivé druhy činností a účelu použitia finančných prostriedkov<sup>1)</sup>. Oprávnené náklady obsahujú príslušné položky jednotlivých druhov nákladov, ktoré musia preukázateľne priamo súvisieť s riešením projektu. Prijemca zodpovedá za ekonomicky najefektívnejšie využitie všetkých oprávnených nákladov v celom projekte. Medzi oprávnené náklady na vedecko-výskumný projekt patria podľa zamerania:

**A. Bežné výdavky** sú najmä rozpočtové výdavky na:

**1. Mzdové a ostatné osobné náklady (priame náklady)** – (odmeny, odvody). Osobné náklady sú oprávnené v dvoch prípadoch:

**a)** osoby s pracovným pomerom pracujúce na úväzok (pracovnoprávny vzťah) pre príjemcu/spolupríjemcu, priamo a overiteľne pracujúce na projekte presne vymedzený počet hodín. Podmienkou je, že počet hodín určených pre výkon práce na projekte je venovaný výlučne práci na projekte, práca je vykazovaná na základe výkazov odpracovanej činnosti, potvrdených príjemcom/ spolupríjemcom a sú stanovené presné výstupy, ktoré musia tieto osoby splniť. Osobné náklady týchto osôb sú definované ako oprávnené, ale nemôžu byť hradené z prostriedkov poskytovateľa. Do tejto kategórie spadajú medzi inými, aj osobné náklady na finančného manažéra ako aj vedúceho projektu. Zároveň sú tieto osoby vylúčené z možnosti uzatvárať zmluvné vzťahy uvedené v bode b). Rovnako to platí aj pre osoby, ktoré boli v pracovnom pomere s príjemcom/ spolupríjemcom za obdobie posledných 6 mesiacov od dátumu registrácie podanej žiadosti.

**b)** osobné náklady, ktoré vznikli na základe zmluvného vzťahu medzi príjemcom/ spolupríjemcom a osobou/osobami priamo vykonávajúcimi vedeckú prácu alebo vedecko-technické služby na projekte, pričom dĺžka takejto zmluvy je limitovaná na dopredu definovanú dobu. Zmluvný vzťah možno uzavrieť len na činnosti, ktoré príjemca/spolupríjemca preukázateľne nevie, alebo z verifikovaných dôvodov nemôže vykonávať vlastnými kapacitami a v rámci vlastných činností. Odmeny je možné vyplácať na základe takto uzavretej zmluvy len v odôvodniteľnej výške, za skutočne odpracované hodiny, potvrdené výkazom o vykonanej práci potvrdeným príjemcom/ spolupríjemcom a so zdokumentovanými reálnymi výsledkami vykonávanej činnosti. Tieto náklady sa dajú financovať z dotácie poskytovateľa. Primeranosť týchto nákladov bude jedným z najdôležitejších kritérií pri posudzovaní finančnej stránky projektu.

**2. Cestovné náhrady tuzemské/zahraničné** (dopravné náklady, stravné, ubytovanie) - výdavky súvisiace s účasťou na pracovných cestách vykonávané len v priamej súvislosti s projektom, ktoré sú vopred definované v projekte. Môžu sa uplatniť len pre slovenských odborníkov, zahrnutých v riešiteľskom kolektíve. Cestovné náhrady sú oprávnené v prípade leteckej dopravy na úrovni „economy“ triedy, v prípade inej dopravy na úrovni cestovného lístka na vlak - rýchlik II. triedy.

**3. Spotrebný materiál** – náklady na nákup spotrebného materiálu, ktorého využitie priamo súvisí s riešením projektu (napr. lieky, chemikálie, diagnostiká, monoklonové protilátky, očkovacie séra, kity).

**4. Služby** – náklady vzniknuté realizáciou iného zmluvného vzťahu medzi príjemcom/ spolupríjemcom

<sup>1)</sup> § 17 ods. 6 Zákona č. 172/2005 Z. z. o organizácii štátnej podpory výskumu a vývoja a o doplnení zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov

a treťou stranou, pričom cieľom zmluvného vzťahu je zabezpečiť si služby, ktoré sú nevyhnutné pre realizáciu projektu a príjemca ich nevie preukázateľne realizovať z vlastných zdrojov (personálne, finančné, materiálové). **Z celkových finančných nákladov poskytnutých poskytovateľom možno použiť na zabezpečenie služieb maximálne 20 %.** Príjemca/spolupríjemca je pri obstarávaní všetkých služieb v rámci projektu povinný dodržiavať platný zákon o verejnom obstarávaní.

Patria sem náklady na služby, ako napr.:

- a) náklady na organizovanie konferencií, seminárov, konferenčné poplatky;
- b) náklady na analýzy, výpočty, tlač, prekladateľskú činnosť;
- c) náklady na konzultačné služby a podobné služby využívané pri riešení, poskytovanie a šírenie informácií, publikácií a výsledkov projektu (nie však náklady na marketing, reklamu, distribúciu a predaj výrobkov).

**5. Náklady na realizáciu oponentských konaní a kontrolných dní** – na zabezpečenie oponentských konaní a kontrolných dní sú oprávnenými nákladmi odôvodnené náklady na cestovné, prenájom priestorov, kancelárske potreby a stanovené primerané odmeny oponentom.

**6. Režijné náklady** – náklady, súvisiace s realizáciou projektu, ako napr. prenájom priestorov, náklady na zapožičanie a opravy prístrojového vybavenia využívaného na riešenie projektu, vodné, stočné, vykurovanie, elektrická energia, plyn, poštové a telekomunikačné služby, náklady na zriadenie účtu pre príjem prostriedkov od poskytovateľa, administratívne náklady a pod. **Z dotácie poskytovateľa možno použiť na režijné náklady maximálne 7 %.**

**B. Kapitálové výdavky** sú najmä rozpočtové výdavky na obstaranie a zhodnotenie dlhodobého hmotného a nehmotného majetku. **Objem kapitálových výdavkov nesmie prekročiť 30 % z celkových finančných nákladov poskytnutých poskytovateľom.**

- a) **dlhodobý hmotný majetok** – sú samostatné hnuiteľné veci, prípadne súbory hnuiteľných vecí, ktoré majú samostatné technicko-ekonomické určenie, ktorých vstupná cena je vyššia ako 1700,- €<sup>2)</sup> a prevádzkovo technické funkcie dlhšie ako jeden rok. Obstaranie „obslužných“ kapitálových aktív (napr. PC, notebook, tlačiareň a pod...) je povolené len výnimočne, v odôvodnených prípadoch a za podmienky, že inštitúcia, ktorá bude dané tovary používať preukáže, že nevlastní podobné zariadenia, ktoré by sa mohli využívať pre účely projektu. Všetky tovary musia byť obstarané v súlade s platným zákonom o verejnom obstarávaní.
- b) **dlhodobý nehmotný majetok** – sú práva priemyselného vlastníctva, autorské práva, alebo práva príbuzné autorskému právu vrátane počítačových programov a databáz, projektov a pod., ktorých obstarávacía cena je vyššia ako 2 400 €<sup>3)</sup> s prevádzkovo – technickou funkciou alebo použiteľnosťou dlhšou ako 1 rok.

Vlastníkom hmotného a nehmotného majetku obstaraného z prostriedkov na riešenie projektu je príjemca alebo spolupríjemca, s výnimkou štátnych rozpočtových a štátnych príspevkových organizácií, kedy je vlastníkom Slovenská republika a správcom sú tieto organizácie. Ak sa na obstaraní hnuiteľných vecí podieľa viac príjemcov, potom podiel jednotlivých príjemcov na vlastníctve tohto majetku je úmerný podielu nimi vynaložených finančných prostriedkov na jeho obstaranie alebo vytvorenie.

Podrobné členenie bežných a kapitálových výdavkov je vymedzené v Opatrení Ministerstva financií Slovenskej republiky z 8. decembra 2004 č. MF/010175/2004-42, ktorým sa ustanovuje druhová klasifikácia, organizačná klasifikácia a ekonomická klasifikácia rozpočtovej klasifikácie v znení opatrenia z 28. marca 2006 (č. MF 008978/2006-421) a opatrenia z 23 apríla 2008 (č. MF/009212/2008-421):  
[http://www.mfsr.sk/Components/CategoryDocuments/s\\_LoadDocument.aspx?categoryId=6813&documentId=2521](http://www.mfsr.sk/Components/CategoryDocuments/s_LoadDocument.aspx?categoryId=6813&documentId=2521) .

<sup>2)</sup> § 22 ods. 2 písm. a) Zákona 595/2003 Z. z. o dani z príjmu.

<sup>3)</sup> § 22 ods. 7 Zákona 595/2003 Z. z. o dani z príjmu.

**Príloha č. 2**  
**k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010**

Formálne hodnotenie žiadostí vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Kontrolný list pre formálne hodnotenie je súčasťou hodnotiacich správ.

<b>Kontrolný list pre formálne hodnotenie</b>	
Registračný kód:	
Riešiteľská organizácia:	
Štatutárny orgán riešiteľskej organizácie:	
Zodpovedný riešiteľ:	

**Kritériá formálneho hodnotenia**

<b>kontrola</b>	<b>Áno</b>	<b>Nie</b>	<b>Poznámka</b>
Žiadosť je vyplnená na požadovanom formulári	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Žiadosť vrátane jej príloh je kompletná a úplná	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Žiadosť vrátane príloh bola predložená v stanovenom termíne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Žiadosť bola predložená v požadovanom počte písomných, elektronických a jazykových verzií v lehote do termínu uzávierky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bol dodržaný predpísaný spôsob doručenia kompletnej žiadosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Žiadosť vrátane jej príloh bola vyplnená na PC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Boli splnené všetky ostatné požadované náležitosti verejnej výzvy na poskytnutie finančných prostriedkov z rozpočtu kapitoly MZ SR na výskum a vývoj v oblasti zdravotníctva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Príloha č. 3**  
**k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010**

Odborné hodnotenie žiadostí vykonáva Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „rada“) prostredníctvom odborných poradných komisií. Rada roztriedi žiadosti splňajúce podmienky formálneho hodnotenia, podľa jednotlivých priorít a prideli ich vecne príslušným komisiám na hodnotenie. Príslušná odborná poradná komisia zabezpečí ku každej žiadosti dva nezávislé posudky, vypracované externými domácimi alebo zahraničnými posudzovateľmi v súlade so schválenými odbornými hodnotiacimi kritériami. Odborné kritériá sú súčasťou dokumentu vypracovaného radou s názvom „Inštrukcie pre posudzovateľov. Kritéria oprávnenosti a hodnotenia žiadostí vedeckých projektov.“

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

**Inštrukcie pre posudzovateľov**  
**Kritériá oprávnenosti a hodnotenia žiadostí vedeckých projektov**

Prosím vyplňte na strane 2 posudku základné údaje o posudzovanej žiadosti na projekt: meno riešiteľa a názov projektu.

**Odborný posudok** sa zakladá na vyhodnotení piatich základných kritérií:

**Vedecká a/alebo technologická excelentnosť návrhu na projekt**  
**Kvalita a efektívnosť vykonania zámerov projektu**  
**Manažment navrhovaného projektu**  
**Úloha navrhovaného projektu vo vzdelávacom procese**  
**Požadované finančné prostriedky**

Súlad s kritériami sa hodnotí v rozpätí bodov 1 –3 a u kritérií 1.1, 1.2 a 1.7 v rozpätí bodov 0 – 3, pričom 0 je minimálne hodnotenie a 3 je maximálne bodové hodnotenie. Ak posudzovateľ dá u jedného z kritérií 1.1, 1.2 a 1.7 nulu, projekt sa vyradí z ďalšieho posudzovania. Vzhľadom na významnosť prvého kritéria (Vedecká a/alebo technologická excelentnosť návrhu na projekt) sa body za toto kritérium násobia faktorom 2. Kritériá majú podotázky, ktoré sa bodujú osobitne. Sčítanie bodov pre podotázky dá výsledný počet bodov pre príslušné kritérium. Posúdenie vyžaduje slovný komentár pri každej podotázke, v ktorom sa odôvodnia udelené body. Hodnotenie bez slovného odôvodnenia sa nemusí brať do úvahy. V záverečnom hodnotení na poslednej strane vyjadrite Váš názor na návrh ako celok a opíšte jeho silné stránky a slabé miesta. Ak je celkový súčet bodov menší ako 53 u dvoch posudzovateľov, projekt sa tiež vyradí z ďalšieho posudzovania.

Rada odporučí ministrovi projekty na financovanie aj na základe Vášho posudku.

**Dôležité!**

**Posudok pošlite elektronickou poštou na e-mailovú adresu predsedu komisie rady a podpísanú stranu č. 1 poštou na adresu predsedu komisie rady.**

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!**Evidenčné číslo projektu: **Posudok projektu**

(údaje o posudzovateľovi a čestné prehlásenie)

*Vo formulári sa premiestňujte tabulátorom (Tab), alebo kurzorom myši. Nepoužívajte Enter!***Posudzovateľ:**

Priezvisko:	Pracovisko:	
Meno:		
Tituly:		
Tel:	E-mail:	Fax:

**Záverečné hodnotenie projektu:***(Vyplňa sa automaticky!)*

Kritérium	Body
1. VEDECKÁ A/ALEBO TECHNOLOGICKÁ EXCELENTNOSŤ NÁVRHU NA PROJEKT	
2. KVALITA A EFEKTÍVNOSŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU	
3. MANAŽMENT NAVRHOVANÉHO PROJEKTU	
4. ÚLOHA NAVRHOVANÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESE	
5. POŽADOVANÉ FINANČNÉ PROSTRIEDKY	
<b>Celkový počet bodov:</b>	

Vyhlasujem, že nie som priamo ani nepriamo zainteresovaný/á do posudzovaného projektu a moje hodnotenie je založené len na zvážení objektívnych kritérií. Som si vedomý/á, že návrh projektu a priložené materiály sú dôverné, neposkytnem ich iným osobám, neurobím z nich kópie a vrátim ich s mojim posudkom. Som si vedomý/á anonymity posudzovateľa počas celého hodnotiaceho procesu. Moje osobné údaje uvedené v posudku sa použijú len na administratívne účely Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a neposkytnú sa iným osobám alebo inštitúciám bez môjho písomného súhlasu.

.....  
Dátum

.....  
Podpis posudzovateľa

Túto stranu prosím vytlačte, podpíšte a pošlite na adresu predsedu príslušnej komisie rady.



**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

**Dôverný materiál!**

**Posudok projektu:**

<b>Riešiteľ:</b>
<b>Názov projektu:</b>

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

### 1. VEDECKÁ A/ALEBO TECHNOLOGICKÁ EXCELENTNOSŤ NÁVRHU NA PROJEKT

Kritériá	Rozsah	Body
1.1 Vychádza návrh z hlbokej znalosti problematiky v danej oblasti na svetovej úrovni? Ide v cieľoch návrhu o pokrok za limity súčasného stavu?	0 – 3	
1.2 Je návrh originálny a inovatívny?	0 – 3	
1.3 Sú ciele projektu stanovené jednoznačne?	1 – 3	
1.4 Sú ciele v súlade s podporovanými oblasťami ministerstva?	1 – 3	
1.5. Je dosiahnutie cieľov reálne?	1 – 3	
1.6 Dá sa kontrolovať dosiahnutie cieľov projektu z časového a finančného hľadiska?	1 – 3	
1.7 Je explicitne formulovaná vedecká(é) hypotéza(y), ktorú(é) projekt má potvrdiť alebo vyvrátiť?	0 – 3	
<b>Súčet bodov po prenasobení koeficientom 2</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
1.1		
1.2		
1.3		
1.4		
1.5		
1.6		
1.7		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

**Dôverný materiál!**

### 2. KVALITA A EFEKTÍVNOSŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU

Kritériá	Rozsah	Body
<b>2.1</b> Je navrhované združenie riešiteľských organizácií a jednotliví členovia riešiteľského tímu schopní (najmä s prihliadnutím na ich bibliometrický záznam za posledné roky) úspešne riešiť navrhovaný projekt?	<b>1 – 3</b>	
<b>2.2</b> Dopĺňujú sa navzájom členovia združenia riešiteľských organizácií z hľadiska svojich odborných spôsobilostí?	<b>1 – 3</b>	
<b>2.3</b> Umožňuje infraštruktúra riešiteľských organizácií riešiť navrhovaný projekt?	<b>1 – 3</b>	
<b>Súčet bodov po prenasobení koeficientom 1</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>2.1</b>		
<b>2.2</b>		
<b>2.3</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

**Dôverný materiál!**

### 3. MANAŽMENT NAVRHOVANÉHO PROJEKTU

Kritériá	Rozsah	Body
<b>3.1</b> Je navrhovaný manažment (finančný a organizačný) spôsobilý zabezpečiť úspešné vedecké riešenie?	<b>1 – 3</b>	
<b>3.2</b> Má žiadateľ z minulosti skúsenosti s manažmentom vedeckej práce?	<b>1 – 3</b>	
<b>3.3</b> Je diseminácia a/alebo využitie výsledkov projektu ako aj manažment intelektuálneho vlastníctva súčasťou navrhovaného projektu?	<b>1 – 3</b>	
<b>3.4</b> Existuje predpoklad využiteľnosti výsledkov projektu malými a strednými podnikateľskými subjektmi?	<b>1 – 3</b>	
<b>Súčet bodov po prenasobení koeficientom 1</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<p><b>3.1</b></p> <p><b>3.2</b></p> <p><b>3.3</b></p> <p><b>3.4</b></p>		

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!****4. ÚLOHA NAVRHOVANÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESSE**

<b>Kritériá</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>4.1</b> Príspeje navrhovaný projekt k nejakej forme štúdia (pregraduálnej, postgraduálnej)?	<b>1 – 3</b>	
<b>4.2</b> Plánuje navrhovaný projekt popularizáciu získaných poznatkov? .	<b>1 – 3</b>	
<b>Súčet bodov po pre násobení koeficientom 1</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>4.1</b>		
<b>4.2</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

### 5. POŽADOVANÉ FINANČNÉ PROSTRIEDKY

Kritériá	Rozsah	Body
<b>5. 1</b> Je odhad požadovaných finančných prostriedkov primeraný? Je celková požadovaná výška dotácie primeraná vzhľadom na zameranie projektu?	<b>1 – 3</b>	
<b>5. 2</b> Zodpovedá členenie na jednotlivé položky náplni pracovných balíkov?	<b>1 – 3</b>	
<b>5. 3</b> Sú plánované výdavky relevantné voči účelu a zameraniu projektu?	<b>1 – 3</b>	
<b>5. 4</b> Sú požadované finančné prostriedky oprávnené a sú alokované primerane (s ohľadom na celkový rozpočet projektu, personálne kapacity a zariadenia)?	<b>1 – 3</b>	
<b>Súčet bodov po prenasobení koeficientom 1</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
5. 1		
5. 2		
5. 3		
5. 4		

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

Dôverný materiál!

**Záverečné hodnotenie projektu**

Opíšte bližšie silné stránky a slabé miesta návrhu na projekt vzhľadom na kritériá.

**Navrhujem projekt:**

<b>Finančne podporiť v plnej výške</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Finančne podporiť v redukovanej výške</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Návrh na projekt zamietnuť</b>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--	--------------------------	---------------------------------------	--------------------------

**Príloha č. 4**  
**k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010**

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

**Posudzovanie a postup realizácie oponentského konania priebežných  
a záverečných správ pri projektoch výskumu a vývoja v oblasti zdravotníctva**

Posudzovanie realizácie projektov výskumu a vývoja v oblasti zdravotníctva (ďalej len „projekty“) je zamerané na kontrolu plnenia vecného zadania projektu, plnenia plánovaných projektových cieľov, dosahovania výsledkov v stanovenom časovom harmonograme a na kontrolu efektívneho vynakladania poskytnutých finančných prostriedkov z rozpočtu kapitoly ministerstva a ich využitie v súlade so schváleným rozpočtom projektu, zabezpečenie zdrojov financovania pre plnenie cieľov nasledujúcej časovej alebo vecnej etapy projektu požadovaných podľa zmluvy a kvality riešiteľského tímu projektu.

Predmetom posudzovania sú  **písomné priebežné a záverečné správy**, ktoré príjemca vypracuje a predkladá poskytovateľovi na základe zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov Ministerstva zdravotníctva SR uzatvorenej medzi príjemcom a poskytovateľom. Správy pozostávajú z identifikačnej časti, z odbornej správy a z finančnej správy a predkladajú sa v písomnej podobe v jednom origináli a dvoch kópiách v slovenskom jazyku, v jednom origináli v anglickom jazyku ako aj v elektronickej podobe. **Správy sú predmetom schvaľovania Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR (ďalej len „rada“), ktorá posudzuje odbornú správu a poskytovateľa, ktorý posudzuje finančnú správu.**

**Posudzovanie odborných správ radou**

1. Poskytovateľ postupuje dve vyhotovenia každej obdržanej priebežnej a záverečnej správy v slovenskom, jedno vyhotovenie v anglickom jazyku, ako aj v elektronickej podobe rade. Tajomník rady postúpi jednotlivé správy podľa príslušnosti predsedom jednotlivých odborných poradných komisií (ďalej len „komisia“).
2. Poskytovateľ v spolupráci s radou navrhuje minimálne dvoch domácich alebo zahraničných externých nezávislých oponentov, ktorí vypracúvajú k správam odborné posudky na predpísanom formulári, ktorý je súčasťou tejto prílohy (Príloha č. 4a a Príloha č. 4b). Posudky sú podkladom pre prijatie záverov rady a oponentskej rady.
3. Predsedovia komisií požiadajú oponentov o posúdenie odbornej správy príslušného projektu, ktorá je súčasťou priebežnej, alebo záverečnej správy. Ak oponenti odmietnu, predsedovia požiadajú o spoluprácu iných odborníkov. Komisia zabezpečí ku každému posudzovanému projektu dva odborné posudky vypracované oponentmi. Posudky sú podkladom pre hodnotenie komisie, ktorá na ich základe predloží rade odporúčanie
  - a) schváliť dokumenty v predloženom znení, ktoré je dostačujúce,
  - b) vyžiadať si dodatočné a vysvetľujúce dokumenty a informácie od príjemcu, ktoré sú nevyhnutné pre schválenie dokumentov,
  - c) zamietnuť dokumenty a požiadať o predloženie nových dokumentov,
  - d) požiadať príjemcu o zorganizovanie oponentského konania s účelom vysvetliť uvedené skutočnosti a obhájiť zrealizované činnosti v projekte.



4. V prípade ak rada odporučí poskytovateľovi postupovať podľa odseku 3 písm. b), c), alebo d), poskytovateľ priamo a písomne komunikuje s príjemcom. Po dodaní vyžiadaných dokumentov sa postupuje znovu podľa odseku 3.

### **Posudzovanie finančných správ poskytovateľom**

1. Posudzovanie finančných správ, ktoré sú súčasťou priebežných a záverečných správ realizuje poskytovateľ. V prípade zistených nezrovnalostí je príjemca písomne vyzvaný prepracovať, resp. doplniť finančnú správu.
2. V prípade obsahových nezrovnalostí poskytovateľ môže vykonať kontrolu na mieste.

### **Oponentské konanie záverečných (priebežných) správ**

Na požiadanie poskytovateľa alebo rady, príjemca organizuje oponentské konanie aj pri predkladaní priebežnej správy. Závery z takéhoto oponentského konania spolu so správami sú predložené na schválenie rade a poskytovateľovi.

Postup v prípade oponentského konania je nasledovný:

1. Na základe požiadaviek poskytovateľa alebo rady príjemca organizuje oponentské konanie. Presný termín oponentského konania určuje poskytovateľ po dohode s príjemcom.
2. Oponentského konania sa zúčastňuje oponentská rada, štatutárny orgán alebo zástupca štatutárneho orgánu, zodpovedný riešiteľ projektu, prípadne zástupca spolupríjemcu.
3. Oponentská rada sa skladá zo zástupcov rady, ministerstva, členov komisie pre danú oblasť a iných odborníkov určených ministerstvom. Oponentská rada vzniká vymenovaním jej členov ministrom.
4. Prvá časť oponentského konania je verejná. Príjemca v zastúpení zodpovedným riešiteľom prezentuje na oponentúre obsah správ a vyjadruje sa k pripomienkam oponentov a členov oponentskej rady.
5. Druhá časť oponentského konania je neverejná, počas ktorej oponentská rada navrhne a schválí návrh hodnotenia výsledkov riešenia projektu.
6. Z oponentského konania sa vyhotoví zápis, ktorý podpíšu členovia oponentskej rady.
7. Po uskutočnení oponentského konania, rada postúpi záverečné správy spolu s ich hodnotením gremiálnej porade na schválenie. Následne bude príjemca písomne informovaný poskytovateľom o výsledku.

### **Inštrukcie pre posudzovateľov - Kritériá oprávnenosti a hodnotenia priebežných a záverečných správ projektov**

**Odborný posudok** sa zakladá na vyhodnotení piatich základných kritérií:

**Vedecké a/alebo technologické výsledky riešenia projektu**

**Kvalita a efektívnosť vykonania zámerov projektu**

**Manažment hodnoteného projektu**

**Výsledky hodnoteného projektu vo vzdelávacom procese**

**Posúdenie účelnosti použitia pridelených finančných prostriedkov**

Sčítanie bodov pre podotázky dá výsledný počet bodov pre príslušné kritérium. Posúdenie vyžaduje slovný komentár pri každej podotázke, v ktorom sa odôvodnia udelené body. Hodnotenie bez slovného odôvodnenia sa nemusí brať do úvahy. V záverečnom hodnotení na poslednej strane vyjadrite Váš názor na priebežnú, alebo záverečnú správu ako celok a opíšte jej silné stránky a slabé miesta.

**Dôležité!**

**Posudok pošlite elektronickou poštou na e-mailovú adresu predsedu komisie rady a podpísanú stranu č. 1 poštou na adresu predsedu komisie rady.**

**Príloha č. 4a**  
**k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010**

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

**Dôverný materiál**

Evidenčné číslo projektu:

**POSUDOK**

**na záverečnú správu riešenia projektu**

(údaje o posudzovateľovi a čestné prehlásenie)

**Posudzovateľ:**

Priezvisko:	Pracovisko:
Meno:	
Tituly:	
Tel.:	E-mail:
Fax:	

**Hodnotenie záverečnej správy projektu:**

Kritérium	Body
<b>1. VEDECKÉ A/ALEBO TECHNOLOGICKÉ VÝSLEDKY RIEŠENIA PROJEKTU</b>	
<b>2. KVALITA A EFEKTÍVNOSŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU</b>	
<b>3. MANAŽMENT HODNOTENÉHO PROJEKTU</b>	
<b>4. VÝSLEDKY HODNOTENÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESE</b>	
<b>5. POSÚDENIE ÚČELNOSTI POUŽITIA PRIDELENÝCH FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV</b>	
<b>Celkový počet bodov:</b>	

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál**

Vyhlasujem, že nie som priamo ani nepriamo zainteresovaný/á do posudzovaného projektu a moje hodnotenie je založené len na zvážení objektívnych kritérií. Som si vedomý/á, že návrh projektu a priložené materiály sú dôverné, neposkytnem ich iným osobám, neurobím z nich kópie a vrátim ich s mojim posudkom. Som si vedomý/á anonymity posudzovateľa počas celého hodnotiaceho procesu. Moje osobné údaje uvedené v posudku sa použijú len na administratívne účely Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR a neposkytnú sa iným osobám alebo inštitúciám bez môjho písomného súhlasu.

.....  
dátum.....  
podpis posudzovateľa

Túto stranu prosím vytlačte, podpíšte a pošlite na adresu predsedu príslušnej odbornej poradnej komisie Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR.

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál****Posudok projektu:****Riešiteľ:****Názov projektu:**

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

## 1. VEDECKÉ A/ALEBO TECHNOLOGICKÉ VÝSLEDKY RIEŠENIA PROJEKTU

<i>Kritériá</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>1.1</b> Boli riešením projektu splnené stanovené ciele	<b>0 – 10</b>	
<b>1.2</b> Je výsledkom riešenia projektu aplikácia do praxe (napr. zavedenie nového diagnostického postupu, zavedenie nového liečebného postupu, vyrobenie priemyselného vzorku, patent .....	<b>0 – 10</b>	
<b>1.3</b> Bol výsledkom projektu návrh odborného usmernenia/odporúčenia v diagnostike a liečbe na národnej alebo medzinárodnej úrovni	<b>15 bodov za odborné usmernenie</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
1.1		
1.2		
1.3		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

## 2. KVALITA A EFEKTÍNOŠŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU

<b>Kritériá</b> <i>(Poznámka - body 2.1 až 2.8 musia byť hodnoverne dokumentované;  - v bode 2.1 až 2.6 sa berú do úvahy len tie publikácie a abstrakty, kde je v pod'akovaní uvedené číslo hodnoteného projektu MZ SR)</i>	Rozsah	Body
2.1 Koľko prác in extenso bolo publikovaných v karentovaných časopisoch indexovaných v databázach ISI, SCOPUS, MEDLINE vo vzťahu k riešenému projektu	6 bodov za každú prácu	
2.2 Koľko prác in extenso bolo publikovaných v nekarentovaných časopisoch vo vzťahu k riešenému projektu	3 body za každú prácu	
2.3 Koľko abstraktov bolo publikovaných vo vzťahu k riešenému projektu v karentovaných časopisoch	2 body za každý abstrakt	
2.4 Koľko abstraktov bolo publikovaných vo vzťahu k riešenému projektu v nekarentovaných časopisoch, zborníkoch z medzinárodných konferencií	1 bod za každý abstrakt	
2.5 Koľko kapitol v monografiách vyšlo vo vzťahu k riešenému projektu	5 bodov za každú kapitolu	
2.6 Koľko monografií vyšlo vo vzťahu k riešenému projektu	20 bodov za každú monografiu	
2.7 Koľko citácií v databázach ISI, SCOPUS, MEDLINE sa dosiahlo na publikované práce vo vzťahu k riešenému projektu	1 bod za každú citáciu	
2.8 Koľko citácií v neindexovaných časopisoch sa dosiahlo na publikované práce vo vzťahu k riešenému projektu	0,5 bodu za každú citáciu	
<b>Súčet bodov</b>		

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál**

<i>Slovné odôvodnenie</i>
<b>2.1</b>
<b>2.2</b>
<b>2.3</b>
<b>2.4</b>
<b>2.5</b>
<b>2.6</b>
<b>2.7</b>
<b>2.8</b>



## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

## 3. MANAŽMENT HODNOTENÉHO PROJEKTU

<i>Kritériá</i> (Poznámka: body 3.1 až 3.4 musia byť hodnoverne dokladované)	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>3.1</b> Je výsledkom riešenia projektu zapojenie sa do zahraničných výskumných projektov (napr. EÚ, NATO, iné)	<b>1 – 5</b>	
<b>3.2</b> Je výsledkom riešenia projektu nadviazanie zmluvnej medzinárodnej vedeckej spolupráce	<b>1 – 5</b>	
<b>3.3</b> Je výsledkom riešenia projektu získanie dodatočných finančných prostriedkov zo zahraničia	<b>1 – 5</b>	
<b>3.4</b> Bola s výsledkami riešeného projektu oboznámená odborná a/alebo laická verejnosť (napr. zorganizovanie kongresu, odborného seminára, článku v novinách alebo časopise, relácia v rozhlase alebo televízii)  <b>a) medzinárodná konferencia – 6 bodov</b> <b>b) domáca konferencia – 4 body</b> <b>c) odborný seminár – 2 body regionálny, 3 body národný</b> <b>d) telekonferencia, E-health aktivita: 3 body</b> <b>e) článok v časopise, relácia v rozhlase alebo televízii – 1 bod</b>	<b>podľa a) – e)</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>3.1</b>		
<b>3.2</b>		
<b>3.3</b>		
<b>3.4</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

## 4. VÝSLEDKY HODNOTENÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESE

<b>Kritériá</b> <i>(Poznámka: body 4.1 až 4.2 musia byť hodnoverne dokladované)</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>4.1</b> Prispelo riešenie projektu k získaniu PhD. študentov dennej formy (nástup nových študentov, vykonanie dizertačnej skúšky a úspešné ukončenie doktorandského štúdia)  <b>c) 5 bodov za každého nastúpeného študenta</b> <b>c) 10 bodov za každého ukončeného študenta</b> <b>c) 7 bodov za vykonanie dizertačnej skúšky počas riešenia projektu</b>	<b>podľa a) – c)</b>	
<b>4.2</b> Prispelo riešenie projektu k získaniu PhD. študentov externej formy (nástup nových študentov, vykonanie dizertačnej skúšky a úspešné ukončenie doktorandského štúdia)  <b>a) 3 body za každého nastúpeného študenta</b> <b>b) 5 bodov za každého ukončeného študenta</b> <b>c) 4 body za vykonanie dizertačnej skúšky počas riešenia projektu</b>	<b>podľa a) – c)</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<b><i>Slovné odôvodnenie</i></b>		
<b>4.1</b>		
<b>4.2</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

**5. POSÚDENIE ÚČELNOSTI POUŽITIA PRIDELENÝCH FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV**

<i>Kritériá</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>5.1</b> Boli pridelené finančné prostriedky použité účelne?	<b>1 – 5</b>	
<b>5.2</b> Došlo k prečerpaniu finančných prostriedkov na cestovné náklady?	<b>-10 až 0 pri prečerpaní</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>5.1</b>		
<b>5.2</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál

**Záverečné hodnotenie projektu**

Opíšte bližšie silné stránky a slabé miesta záverečného hodnotenia projektu vzhľadom na kritériá.

--

**Hodnotený projekt:**

<b>Splnil očakávané ciele vynikajúco</b>	
--	--

<b>Splnil očakávané ciele</b>	
-------------------------------	--

<b>Nesplnil očakávané ciele</b>	
---------------------------------	--

**Príloha č. 4b  
k Smernici MZ SR č. 14040-1/2010****Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!**Evidenčné číslo projektu: **POSUDOK****na priebežnú správu riešenia projektu**

(údaje o posudzovateľovi a čestné prehlásenie)

**Posudzovateľ:**

Priezvisko:	Pracovisko:
Meno:	
Tituly:	
Tel.:	E-mail:
Fax:	

**Hodnotenie priebežnej správy projektu:**

Kritérium	Body
<b>1. VEDECKÉ A/ALEBO TECHNOLOGICKÉ VÝSLEDKY RIEŠENIA PROJEKTU</b>	
<b>2. KVALITA A EFEKTÍVNOSŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU</b>	
<b>3. MANAŽMENT HODNOTENÉHO PROJEKTU</b>	
<b>4. VÝSLEDKY HODNOTENÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESE</b>	
<b>5. POSÚDENIE ÚČELNOSTI POUŽITIA PRIDELENÝCH FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV</b>	
<b>Celkový počet bodov:</b>	

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!**

Vyhlasujem, že nie som priamo ani nepriamo zainteresovaný/á do posudzovaného projektu a moje hodnotenie je založené len na zvážení objektívnych kritérií. Som si vedomý/á, že návrh projektu a priložené materiály sú dôverné, neposkytnem ich iným osobám, neurobím z nich kópie a vrátim ich s mojím posudkom. Som si vedomý/á anonymitu posudzovateľa počas celého hodnotiaceho procesu. Moje osobné údaje uvedené v posudku sa použijú len na administratívne účely Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR a neposkytnú sa iným osobám alebo inštitúciám bez môjho písomného súhlasu.

.....  
dátum.....  
podpis posudzovateľa

Túto stranu prosím vytlačte, podpíšte a pošlite na adresu predsedu príslušnej odbornej poradnej komisie Vedeckej rady Ministerstva zdravotníctva SR.

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!****Posudok projektu:****Riešiteľ:****Názov projektu:**

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

## 1. VEDECKÉ A/ALEBO TECHNOLOGICKÉ VÝSLEDKY RIEŠENIA PROJEKTU

<i>Kritériá</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>1.1</b> Boli riešením projektu splnené stanovené ciele v hodnotenom roku	<b>0 – 10</b>	
<b>1.2</b> Je výsledkom riešenia projektu aplikácia do praxe v hodnotenom roku (napr. zavedenie nového diagnostického postupu, zavedenie nového liečebného postupu, vyrobenie priemyselného vzorku, patent .....	<b>0 – 10</b>	
<b>1.3</b> Bol výsledkom projektu návrh odborného usmernenia/odporúčenia v diagnostike a liečbe na národnej alebo medzinárodnej úrovni v hodnotenom roku riešenia	<b>15 bodov za odborné usmernenie</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>1.1</b>		
<b>1.2</b>		
<b>1.3</b>		



## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

**2. KVALITA A EFEKTÍNOŠŤ VYKONANIA ZÁMEROV PROJEKTU**

<b>Kritériá</b> <i>(Poznámka - body 2.1 až 2.8 musia byť hodnoverne dokumentované;  - v bode 2.1 až 2.6 sa berú do úvahy len tie publikácie a abstrakty, kde je v pod'akovaní uvedené číslo hodnoteného projektu MZ SR)</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>2.1</b> Koľko prác in extenso bolo publikovaných v karentovaných časopisoch indexovaných v databázach ISI, SCOPUS, MEDLINE vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>6 bodov za každú prácu</b>	
<b>2.2</b> Koľko prác in extenso bolo publikovaných v nekarentovaných časopisoch vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>3 body za každú prácu</b>	
<b>2.3</b> Koľko abstraktov bolo publikovaných vo vzťahu k projektu v karentovaných časopisoch v hodnotenom roku riešenia	<b>2 body za každý abstrakt</b>	
<b>2.4</b> Koľko abstraktov bolo publikovaných vo vzťahu k projektu v nekarentovaných časopisoch v hodnotenom roku riešenia	<b>1 bod za každý abstrakt</b>	
<b>2.5</b> Koľko kapitol v monografiách vyšlo vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>5 bodov za každú kapitolu</b>	
<b>2.6</b> Koľko monografií vyšlo vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>20 bodov za každú monografiu</b>	
<b>2.7</b> Koľko citácií v databázach ISI, SCOPUS, MEDLINE sa dosiahlo na publikované práce vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>1 bod za každú citáciu</b>	
<b>2.8</b> Koľko citácií v neindexovaných časopisoch sa dosiahlo na publikované práce vo vzťahu k projektu v hodnotenom roku riešenia	<b>0,5 bodu za každú citáciu</b>	
<b>Súčet bodov</b>		

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!**

<i>Slovné odôvodnenie</i>
<b>2.1</b>
<b>2.2</b>
<b>2.3</b>
<b>2.4</b>
<b>2.5</b>
<b>2.6</b>
<b>2.7</b>
<b>2.8</b>

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

## 3. MANAŽMENT HODNOTENÉHO PROJEKTU

<b>Kritériá</b> <i>(Poznámka: body 3.1 až 3.4 musia byť hodnoverne dokladované)</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>3.1</b> Je výsledkom projektu zapojenie sa do zahraničných výskumných projektov v hodnotenom roku riešenia (napr. EÚ, NATO, iné)	<b>1 – 5</b>	
<b>3.2</b> Je výsledkom projektu nadviazanie zmluvnej medzinárodnej vedeckej spolupráce v hodnotenom roku riešenia	<b>1 – 5</b>	
<b>3.3</b> Je výsledkom projektu získanie dodatočných finančných prostriedkov zo zahraničia v hodnotenom roku riešenia	<b>1 – 5</b>	
<b>3.4</b> Bola s výsledkami projektu oboznámená odborná a/alebo laická verejnosť v hodnotenom roku riešenia (napr. zorganizovanie kongresu, odborného seminára, článku v novinách alebo časopise, relácia v rozhlase alebo televízii)  <b>a) medzinárodná konferencia – 6 bodov</b> <b>b) domáca konferencia – 4 body</b> <b>c) odborný seminár – 2 body regionálny, 3 body národný</b> <b>d) telekonferencia, E-health aktivita: 3 body</b> <b>e) článok v časopise, relácia v rozhlase alebo televízii – 1 bod</b>	<b>podľa a) – e)</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<b>Slovné odôvodnenie</b>		
<b>3.1</b>		
<b>3.2</b>		
<b>3.3</b>		
<b>3.4</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

## 4. VÝSLEDKY HODNOTENÉHO PROJEKTU VO VZDELÁVACOM PROCESE

<i>Kritériá</i> (Poznámka: body 4.1 až 4.2 musia byť hodnoverne dokladované)	Rozsah	Body
<b>4.1</b> Prispelo riešenie projektu k získaniu PhD. študentov dennej formy v hodnotenom roku (nástup nových študentov, vykonanie dizertačnej skúšky a úspešné ukončenie doktorandského štúdia)  <b>a) 5 bodov za každého nastúpeného študenta</b> <b>b) 10 bodov za každého ukončeného študenta</b> <b>c) 7 bodov za vykonanie dizertačnej skúšky v hodnotenom roku riešenia projektu</b>	podľa a) – c)	
<b>4.2</b> Prispelo riešenie projektu k získaniu PhD. študentov externej formy v hodnotenom roku (nástup nových študentov, vykonanie dizertačnej skúšky a úspešné ukončenie doktorandského štúdia)  <b>a) 3 body za každého nastúpeného študenta</b> <b>b) 5 bodov za každého ukončeného študenta</b> <b>c) 4 body za vykonanie dizertačnej skúšky v hodnotenom roku riešenia projektu</b>	podľa a) – c)	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>4.1</b>		
<b>4.2</b>		

## Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Dôverný materiál!

**5. POSÚDENIE ÚČELNOSTI POUŽITIA PRIDELENÝCH FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV**

<i>Kritériá</i>	<b>Rozsah</b>	<b>Body</b>
<b>5.1</b> Boli pridelené finančné prostriedky v hodnotenom roku riešenia použité účelne?	<b>1 – 5</b>	
<b>5.2</b> Došlo k prečerpaniu finančných prostriedkov v hodnotenom roku riešenia na cestovné náklady?	<b>-10 až 0 pri prečerpaní</b>	
<b>Súčet bodov</b>		
<i>Slovné odôvodnenie</i>		
<b>5.1</b>		
<b>5.2</b>		

**Vedecká rada Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****Dôverný materiál!****Celkové zhodnotenie priebežnej správy projektu**

Opíšte bližšie silné stránky a slabé miesta priebežného hodnotenia projektu vzhľadom na kritériá.

--

**Hodnotený projekt:**

<b>Splnil očakávané ciele vynikajúco</b>	
--	--

<b>Splnil očakávané ciele</b>	
-------------------------------	--

<b>Nesplnil očakávané ciele</b>	
---------------------------------	--

**21.**

**Opatrenie**  
**Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**  
**z 20. mája 2010 č. 13134/2010-OL**  
**o ustanovení výšky náhrady za bolesť a výšky náhrady**  
**za sťaženie spoločenského uplatnenia na rok 2010**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 5 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov ustanovuje:

**§ 1**

Výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia na rok 2010 za jeden bod je 14,89 eura.

**§ 2**

Toto opatrenie nadobúda účinnosť 31. mája 2010.

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

## OZNAMOVACIA ČASŤ

### Straty pečiatok

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty je pečať neplatná.

### Príloha k oznámeniu Zoznam neplatných pečiatok

#### 1. Text pečiatky:

Nemocnice a polikliniky, n.o.  
Bratislava  
Všeobecná nemocnica  
Šrobárova 1  
Rimavská Sobota

N 85979043501  
MUDr. Milan Kuvik  
rádioterapeut  
A 77627043

K strate pečiatky došlo 15. 4. 2010.

#### 2. Text pečiatky:

FNsP Bratislava  
Nem. Staré Mesto  
Bratislava

P40707004202  
MUDr. Zoltán Goldenberg, PhD.  
neuroológ  
A98150004 1

K strate pečiatky došlo 6. 5. 2010.

#### 3. Text pečiatky:

FNsP Bratislava  
Nem. Staré Mesto  
Bratislava

P40707004201  
MUDr. Nizar Najar  
neuroológ  
A80993004 1

K strate pečiatky došlo 7. 5. 2010.



**4. Text pečiatky:**

VRANOVSKÁ  
NEMOCNICA, n.o.  
M.R. Štefánika  
187/177B  
Vranov nad Topľou

N86107025101  
MUDr. Lenka Pšeničňaková  
sekundárny lekár  
A13451088

K strate pečiatky došlo 10. 5. 2010.

## OZNÁMENIE

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitného vydania Vestníka Ministerstva zdravotníctva SR v mesiaci apríl 2010:

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 24. februára 2010 č. OPL0110-26959/2009-OL, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 24. februára 2010 č. OPP0110-26958/2009-OL, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 24. februára 2010 č. OPD0110-26957/2009-OL, ktorým sa vydáva Zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045-31/2009-OL z 24. februára 2010, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov

Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 23. marca 2010 č. 11378/2010 – OL, ktorým sa mení Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2009 č. 10552/2009-OL (oznámenie č. 99/2009 Z.z.), ktorým sa ustanovujú sídla staníc záchranej zdravotnej služby



**VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR**

---

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava, Špitálska 35. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Adresa redakcie: Bratislava, Špitálska ul. 35. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., Špitálska 35, 811 08 Bratislava, tel./fax: 02 529 68 395, tel.: 02 529 61 251. Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: [obzor@obzor.sk](mailto:obzor@obzor.sk), [www.obzor.sk](http://www.obzor.sk)