

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 21-22

Dňa 14.apríla 2014

Ročník 62

OBSAH:

Normatívna časť:

8. Štatút Riadiacej komisie pre dohľad nad plnením úloh realizačných stratégií, programov a projektov
9. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice Trenčín
10. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina
11. Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

8.

Štatút Riadiacej komisie pre dohľad nad plnením úloh realizačných stratégií, programov a projektov

Čl. I

Zriadenie a náplň činnosti

(1) Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) podľa čl. 10 ods. 2 Organizačného poriadku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zriaďuje „Riadiacu komisiu pre dohľad nad plnením úloh realizačných stratégií, programov a projektov“ (ďalej len „komisia“) ako svoj kontrolný a poradný orgán.

(2) Hlavnou oblasťou činnosti komisie bude

- a) monitoring implementácie realizačných stratégií, vyplývajúcich zo Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030 (ďalej len „realizačné stratégie“),
- b) monitoring implementácie programov a projektov, vyplývajúcich z realizačných stratégií.

(3) Medzi kľúčové činnosti, ktorými sa bude komisia zaoberať patria najmä:

- a) zadávanie úloh, súvisiacich s prípravou a revíziou realizačných stratégií,
- b) schvaľovanie návrhov a zmien realizačných stratégií,
- c) zadávanie úloh, súvisiacich s prípravou a revíziou programov a projektov, vyplývajúcich z realizačných stratégií (ďalej len „programy a projekty“),
- d) schvaľovanie návrhov a zmien projektových zámerov,
- e) schvaľovanie návrhov a zmien programových a projektových plánov,
- f) schvaľovanie správ o stave programov a projektov,
- g) monitorovanie plnenia cieľov realizačných stratégií, programov a projektov.

Čl. II

Zloženie komisie

(1) Komisia má predsedu a členov, ktorých vymenúva a odvoláva minister tak, aby v jej zložení bol zastúpený:

- a) štátny tajomník ministerstva zdravotníctva SR,
- b) dvaja členovia ako zástupcovia Inštitútu zdravotnej politiky,
- c) jeden člen ako zástupca Sekcie financovania,
- d) jeden člen ako zástupca Sekcie zdravia,
- e) jeden člen ako zástupca Sekcie európskych programov a projektov.

(2) Predsedu komisie vymenúva a odvoláva minister z vymenovaných členov komisie.

(3) Členstvo v komisii je čestné. Funkčné obdobie člena v komisii je tri roky.

(4) Minister menuje členov komisie na tri roky s možnosťou opätovného predĺženia členstva na ďalšie funkčné obdobie.

(5) Členstvo v komisii zaniká

- a) odvolaním člena komisie ministrom
 1. za opakovanú neúčast' na rokovaní bez ospravedlnenia,
 2. za neplnenie si úloh vyplývajúcich z členstva,
 3. za porušenie tohto štatútu.
- b) písomným vzdaním sa členstva,
- c) smrťou člena,
- d) uplynutím funkčného obdobia člena komisie,
- e) ukončením činnosti komisie.

(6) Komisia zaniká jej zrušením zo strany ministra.

Čl. III

Činnosť komisie

- (1) Rokovanie komisie zvoláva a vedie predseda komisie najmenej raz kvartálne.
- (2) V čase neprítomnosti predsedu komisie, rokovanie komisie vedie člen komisie, zvolený prítomnými členmi komisie.
- (3) Účasť člena komisie na rokovaní je nezastupiteľná. Vopred známu neprítomnosť na jej rokovaní je člen komisie povinný oznámiť predsedovi resp. tajomníkovi komisie.
- (4) Tajomník komisie zasiela v elektronickej alebo listinnej podobe pozvánku, program, prípadne podklady na rokovanie najneskôr dva pracovné dni pred konaním rokovania.
- (5) Rokovanie komisie je neverejné. Rokovanie, zápisnice a všetky materiály súvisiace s činnosťou komisie sú dôverné.
- (6) Komisia je uznášaniaschopná, ak je na jej zasadnutí prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov.
- (7) Komisia prijíma závery formou uznesení. Na prijatie uznesenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov komisie.
- (8) Vo výnimočných prípadoch môže predseda požiadať o stanovisko alebo pripomienky členov komisie aj mimo zasadnutia spôsobom rokovania „per rollam“.
- (9) O priebehu rokovania vyhotoví tajomník zápisnicu, ktorú po schválení a podpise predsedu rozošle všetkým členom komisie.
- (10) Člen komisie, ktorý nesúhlasí so záverom uvedeným v zápisnici, má právo, aby jeho odlišný názor bol v zápisnici uvedený.
- (11) Uznesenia z rokovania komisie majú odporúčací charakter pre ministra.
- (12) Originály zápisov, uznesení a prezenčných listín archivuje tajomník komisie.
- (13) Povinnosťou člena komisie je účasť na pracovných rokovaníach a plnenie si zverených úloh.
- (14) Činnosť komisie administratívne zabezpečuje tajomník komisie, ktorého menuje a odvoláva minister na základe návrhu predsedu komisie. Tajomník komisie nie je členom komisie.
- (15) Členovia komisie a tajomník komisie zachovávajú mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone svojej funkcie alebo v súvislosti s ňou. Osoby podľa predchádzajúcej vety môže zbaviť povinnosti zachovávať mlčanlivosť len minister.
- (16) Na rokovaní komisie sa môžu zúčastniť aj zamestnanci ministerstva a ďalšie osoby prizvané členmi komisie po predchádzajúcom súhlase predsedu komisie. Na osoby uvedené v predchádzajúcej vete sa vzťahuje povinnosť zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa na zasadnutí komisie dozvedeli.

Čl. IV

Zabezpečovanie činnosti komisie

- (1) Činnosť komisie finančne a priestorovo zabezpečuje ministerstvo.
- (2) Financovanie činnosti komisie zahŕňa
 - a) náklady na primerané občerstvenie počas rokovania komisie,
 - b) náklady na primerané množstvo kancelárskeho materiálu počas rokovania komisie.

Čl. V

Záverečné ustanovenia

Tento štatút možno meniť a dopĺňať písomnými dodatkami, ktoré podliehajú schváleniu ministrom.

Čl. VI Účinnosť

Tento štatút nadobúda účinnosť 15. apríla 2014.

**Zuzana Zvolenská, v.r.
minister**

9.

Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice Trenčín

Bratislava 05.03.2014
Číslo: Z11291-2014-OZZAP

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

**mení
s účinnosťou od 19. marca 2014**

zriaďovaciu listinu Fakultnej nemocnice Trenčín zo dňa 14.06.1991 číslo 1970/1991-A/VIII-1 v znení Opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 11.12.1991 číslo 3909/1991-A, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Trenčín zo dňa 08.12.1999 číslo 5244/1999-A,2617/1999-SLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Trenčín zo dňa 01.02.2006 číslo: 07855-2/2006-SP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Trenčín zo dňa 23.05.2006 číslo: 16396-2/2006 – SP, Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice Trenčín zo dňa 16.12.2009 číslo: 21894-4/2009-OP

takto:

V časti upravujúcej predmet činnosti sa text dopĺňa o bod 9., ktorý znie:
„9. Biomedicínsky výskum v odbore klinická onkológia“.

**Zuzana Zvolenská, v.r.
ministerka**

10.**Rozhodnutie
o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina**

Bratislava 21.03.2014

Číslo: Z14291-2014-OZZAP

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

**mení
s účinnosťou od 1. apríla 2014**

zriaďovaciu listinu Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 09.12.1991 číslo 3724/1991-A/XIV-1 v znení Zmeny zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 04.08.1998 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 12.05.2006 číslo 15627-2/2006-SP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 20.08.2008 číslo: 20001 – 3/2008 – OP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 18.09.2009 číslo: 19514 – 4/2009 – OP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 03.05.2010 číslo: 07385 – 6/2010 – OP a v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 21.12.2011 číslo: S05976/OP/2011

takto:

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

„44. Endokrinológia“**„45. Klinická psychológia“.****Zuzana Zvolenská, v.r.
ministerka**

11.

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika

Číslo: S01260-OZS-2014

Dňa: 31. januára 2014

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) 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 túto koncepciu:

1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika

1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

Lekárska genetika je medicínsky odbor (ďalej len „odbor“), ktorý aplikuje poznatky všeobecnej genetiky do klinickej praxe. Používa osobitné metódy pri objasnení etiológie, pri diagnostike a prevencii geneticky podmienených patologických stavov.

Náplňou odboru sú najmä nasledovné činnosti:

- a) diagnostikuje geneticky podmienené patologické stavy v rôznych štádiách ontogenézy, klinickými a laboratórnymi genetickými metódami, intenzívne zavádza nové laboratórne genetické metódy do praxe,
- b) uskutočňuje včasný záchyt geneticky podmienených patologických stavov u osôb a identifikuje prenášačov v rodinách,
- c) poskytuje genetické konzultácie so stanovením genetickej prognózy pre probanda a členov jeho rodiny,
- d) konzultuje najvhodnejší spôsob prevencie opakovaného výskytu geneticky podmienenej choroby, genetickej chyby alebo choroby s účasťou genetických faktorov v etiológii,
- e) vedie evidenciu a registráciu osôb a rodín s vybranými monogénovými a genetickými chorobami,
- f) získava, analyzuje a vyhodnocuje údaje o epidemiológii geneticky podmienených patologických stavov,
- g) vypracúva prognózy a navrhuje preventívne opatrenia na zníženie genetickej záťaže populácie,
- h) podieľa sa na hodnotení mutagenézy, teratogenézy a kancerogenézy v individuálnych a populačných súvislostiach,
- i) odporúča liečbu geneticky podmienených chorôb,
- j) vykonáva konziliárnu posudkovú a znaleckú činnosť v odbore,
- k) je súčasťou vysokoškolského vzdelávania ako aj následného špecializačného štúdia v príslušných špecializačných odboroch prípadne v certifikovaných pracovných činnostiach,
- l) vykonáva vedecko-výskumnú činnosť v odbore,
- m) uskutočňuje zdravotnú výchovu obyvateľstva v odbore,
- n) podieľa sa na tvorbe koncepčných materiálov, informatizácie zdravotníctva v oblasti lekárskej genetiky a genomiky.

1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

1.2.1. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika

Pracoviská odboru lekárska genetika zabezpečujú špecializovanú zdravotnú starostlivosť osobám a rodinám s geneticky podmienenými chorobami a chybami alebo s podozrením na geneticky podmienenú chorobu a chybu v súlade s aktuálne dostupnými poznatkami vedného odboru. Pri tvorbe minimálnej siete genetických pracovísk sa kladie dôraz na efektívnu dostupnosť, ako aj na centralizáciu a špecializáciu niektorých činností, v záujme zabezpečenia vysokej kvality zdravotnej starostlivosti v odbore.

Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v odbore lekárskej genetiky je zdravotnícke zariadenie ambulantnej zdravotnej starostlivosti:

- a) ambulancia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti - ambulancia lekárskej genetiky,
- b) zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek – laboratórium lekárskej genetiky.

1.2.2. Kritériá tvorby siete zdravotníckych zariadení pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika

- a) v rámci siete zdravotníckych zariadení sa zriaďujú genetické pracoviská tak, aby bola plošne a hierarchicky zabezpečená dostupnosť poskytovania ambulantnej špecializovanej zdravotnej starostlivosti a laboratórnych genetických vyšetrení,
- b) pre ambulantnú špecializovanú zdravotnú starostlivosť v odbore lekárska genetika, ktorá si vyžaduje fyzickú prítomnosť vyšetrovaných osôb, sa spravidla zriaďuje ambulancia lekárskej genetiky v rozsahu verejnej minimálnej siete,¹⁾
- c) laboratóriá lekárskej genetiky, ktoré poskytujú laboratórne genetické vyšetrenia, z rôzneho biologického materiálu, majú spravidla regionálnu alebo parciálne nadregionálnu pôsobnosť,
- d) laboratóriá lekárskej genetiky, ktoré poskytujú aj úzko špecializované laboratórne genetické vyšetrenia z rôzneho biologického materiálu, majú spravidla nadregionálnu alebo celoslovenskú pôsobnosť.

1.2.3. Pracoviská odboru lekárska genetika

- a) Oddelenie lekárskej genetiky
Oddelenie lekárskej genetiky je základným pracoviskom v sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika a pozostáva z ambulancie lekárskej genetiky a laboratória lekárskej genetiky. Oddelenie lekárskej genetiky univerzitnej nemocnice alebo oddelenie lekárskej genetiky fakultnej nemocnice, ktoré je výučbovým zdravotníckym zariadením sa po dohode štatutárneho orgánu zdravotníckeho zariadenia s príslušným rektorom vysokej školy môže označiť ako klinika vrátane spojenia označenia s označením príslušnej vzdelávacej inštitúcie.
- b) Laboratórium lekárskej genetiky
Samostatné laboratórium lekárskej genetiky poskytuje laboratórne genetické vyšetrenia podľa zamerania na niektorú oblasť laboratórnych vyšetrovacích metód v lekárskej genetike - cytogenetika, molekulová genetika, dedičné metabolické choroby, združené laboratóriá lekárskej genetiky.
- c) Ambulancia lekárskej genetiky
Samostatná ambulancia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika regionálneho významu alebo špecializovaná ambulancia lekárskej genetiky, ktorá sa zaoberá vybratou oblasťou lekárskej genetiky.

1.2.4. Činnosť zdravotníckych zariadení v odbore lekárska genetika

- a) Ambulancia lekárskej genetiky vykonáva najmä tieto činnosti:

¹⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších prepisov.

- 1) stanovenie diagnózy a genetickej prognózy za využitia osobitných metód genealógie, dysmorfológie, antropometrie, klinických a laboratórných vyšetrení, syndromológie, použitia databáz a špecializovaných softvérov,
 - 2) indikovanie laboratórných genetických vyšetrení za účelom získania a využitia genetických údajov, pričom laboratórne genetické vyšetrenia indikuje lekár - genetik po predanalytickej genetickej konzultácii a informovanom súhlase pacienta / rodiny, po získaní laboratórných genetických výsledkov následne vykoná genetickú konzultáciu s príslušnými osobami,
 - 3) spracovanie diagnostického záveru so stanovením individuálnej alebo familiárnej prognózy v písomnej forme,
 - 4) genetické konzultovanie, ako interaktívny rozhovor o všetkých aspektoch genetickej choroby, o možnostiach stanovenia exaktnej diagnózy a prognózy, o miere diagnostickej istoty, o možnostiach vyplývajúcich z genetického rizika, zisteného výpočtom alebo vyšetrením, o možnostiach prevencie a liečby genetickej choroby, o možnostiach diagnostiky v rodine, zohľadňujúc aktuálne poznatky,
 - 5) vedenie zdravotnej dokumentácie a evidencie pacientov / rodín s genetickými chorobami - register oddelenia, v záujme aktualizácie budúcich genetických konzultácií a nových diagnostických a liečebných postupov v lekárskej genetike,
 - 6) hlásenie údajov o osobách s genetickými chorobami do Národného registra pacientov s vrodenou vývojovou chybou a vypracovávanie regionálnych analýz chorobnosti na genetické ochorenia,
 - 7) vykazovanie činnosti pre poisťovne a financovanie, spoluúčasť na systémoch kontroly kvality genetického testovania, dodržiavanie vypracovaných návodov pre lekársku genetiku, spoluúčasť na vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov a laickej verejnosti v základných otázkach porozumenia genetike a jej využitia v zdravotníctve.
- b) Laboratórium lekárskej genetiky vykonáva najmä tieto činnosti:
- 1) postnatálnu cytogenetickú diagnostiku, pri ktorej sa používajú metódy na vyšetrenie karyotypu buniek z rôznych druhov tkanív, spravidla z krátkodobej alebo dlhodobej tkanivovej kultivácie,
 - 2) prenatálnu cytogenetickú diagnostiku, vyšetrením karyotypu buniek plodu z rôznych tkanív, napríklad z plodovej vody, choriových klkov, umbilikálnej krvi,
 - 3) cytogenetickú diagnostiku u nádorov, pri ktorej sa používajú kultivačné metódy buniek z rôznych tkanív - kostnej drene, periférnej krvi, nádoru a iných,
 - 4) postmortálnu cytogenetickú diagnostiku s použitím dlhodobých tkanivových kultúr, pri ktorej sa stanovuje karyotyp v bunkách tkanív získaných postmortálne,
 - 5) diagnostiku vrodených a získaných chromozómových aberácií s využitím molekulovo-cytogenetických metód, v rôznych štádiách ontogenézy a bunkového cyklu,
 - 6) molekulovú diagnostiku pomocou biotechnologických metód analýzy nukleových kyselín (DNA, RNA), v rôznych štádiách choroby a to v období postnatálnom, prenatálnom alebo aj post mortem,
 - 7) dlhodobé uchovávanie izolovaných nukleových kyselín pre diagnostické účely,
 - 8) diagnostiku dedičných metabolických chorôb pomocou analytických a molekulovo-genetických metód,
 - 9) zhotovenie dokumentačných materiálov a vypracovanie laboratórných správ o genetickom vyšetrení, prípadne odporúčanie ďalších indikovaných laboratórných metód,
 - 10) vypracovanie interpretovanej správy o laboratórnom genetickom vyšetrení.

Vykonávanie jednotlivých laboratórnych vyšetrení sa riadi potrebami príslušnej spádovej oblasti. Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení odboru lekárskej genetiky upravuje osobitný predpis.²⁾

1.3. Vzťah lekárskej genetiky k ostatným odborom – spolupráca

Lekárska genetika je interdisciplinárny odbor a v starostlivosti o osoby či rodiny s genetickými patologickými stavmi spolupracuje so všetkými odbormi. V niektorých komplexných medicínskych postupoch sa zúčastňuje na starostlivosti aj v rámci úzkej tímovej spolupráce, napríklad s odborními gynekológie a pôrodnictva, klinickej biochémie, klinickej onkológie, patologickej anatómie, pediatrie, a pod..

1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odborné a metodické usmernenie vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom pre lekársku genetiku. Hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a krajskí odborníci úzko spolupracujú so Slovenskou spoločnosťou lekárskej genetiky. Povinnosti a vzťahy v systéme riadenia odboru upravuje štatút.³⁾ Riadiaci pracovníci odboru spolupracujú s odbornými spoločnosťami, profesijnými a stavovskými organizáciami. V zabezpečovaní dostupnosti a kvality zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika spolupracujú riadiaci pracovníci so zdravotnými poisťovňami.

1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

Pracoviská lekárskej genetiky, ktoré sú zaradené v sieti zdravotníckych pracovísk v Slovenskej republike, vypracovávajú povinne tieto hlásenia:

- a) ročný výkaz o činnosti pracoviska lekárskej genetiky,
- b) hlásenie vrodenej chyby plodu – genetika,
- c) hlásenie vrodenej chyby - dedičné, genetické chyby a zriedkavé choroby.

Za účelom zisťovania a spracovania dôležitých parametrov o činnosti lekárskej genetiky spracovávajú príležitostne aj nepovinné interné údaje, najčastejšie dotazníkovou formou, a to na vyzvanie hlavného odborníka.

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch

Najbližších 5–10 rokov sa predpokladá podstatné rozšírenie využívania laboratórnych metód molekulej genetiky vo všeobecnej medicínskej praxi. Vyžiada si to intenzívnu spoluprácu aj zo strany genetických pracovísk a rozšírenie kapacít genetických ambulancií a laboratórií. Pre najbližšie obdobie očakávame nárasty genetických vyšetrení najmä v diagnostike monogénových chorôb, v onkológii, asistovanej reprodukcii a prenatálnej diagnostike. Je pravdepodobný rýchly vývoj nových laboratórnych genetických metód a s ich uplatnením sa očakáva významné rozšírenie diagnostických možností v oblastiach ako onkogenetika, fetálna genetika, prenatálna a predimplantačná diagnostika a ďalšie. V tomto horizonte očakávame zdvojnásobenie nákladov na vykazované výkony genetickej starostlivosti.

²⁾ Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov.

³⁾ Štatút hlavných a krajských odborníkov, Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 18. novembra 2011, čiastka 34-36, ročník 59.

V súvislosti s rozširovaním uplatnenia lekárskej genetiky v praxi bude narastať aj potreba harmonizácie činností celej sústavy genetických pracovísk a to na zabezpečenie hierarchického poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika v požadovanej kvalite.

Aplikácia a využitie nových poznatkov a laboratórnych metód lekárskej genetiky vyžaduje adekvátne vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a laickej verejnosti. Pracoviská lekárskej genetiky sa musia výraznejšie zapojiť do medzinárodnej spolupráce, pre ktorú sa v súčasnosti vytvárajú lepšie podmienky.

Predpokladá sa výrazný nárast požiadaviek na správnu a adekvátnu interpretáciu laboratórnych genetických dát, čo sa prejaví v náraste požiadaviek na predanalytické a postanalytické genetické konzultácie.

2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore

Pracoviská odboru lekárska genetika musia spĺňať predpísané minimálne personálne a materiálno-technické požiadavky na vybavenie a prevádzku pracovísk a zároveň dodržiavať zavedený systém kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore, ktorý podlieha internej a externej kontrole. Centrálna pracoviská sa zúčastňujú na medzinárodnej spolupráci vo vývoji systému kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore.

2.3. Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov

- a) aplikovať do národnej legislatívy už vypracované a akceptované medzinárodné odporúčania ku genetickému testovaniu, využitiu genetiky v medicíne, reprodukčnému zdraviu, postaveniu lekárskej genetiky v sieti zdravotníckych pracovísk, európske odporúčania v oblasti zámerov na zlepšovanie zdravotnej starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami,
- b) skvalitňovať vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v odbore lekárska genetika v súlade s najnovšími trendmi v odbore,
- c) rozvíjať vzdelávanie laickej verejnosti v otázkach lekárskej genetiky tak, aby získané poznatky umožňovali verejnosti základné porozumenie významu genetických vyšetrení v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, využívať k tomu nové prístupy elektronickej komunikácie,
- d) zabezpečiť materiálne, personálne a finančné podmienky pre činnosť siete pracovísk lekárskej genetiky tak, aby sa okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore lekárska genetika mohol realizovať aj aplikovaný výskum, medzinárodné výskumné projekty a medzinárodná spolupráca v oblasti zriedkavých chorôb,
- e) zabezpečiť účasť genetických pracovísk na projektoch kontroly kvality, projektoch kvality genetického testovania, v európskych databázach genetických pracovísk, expertných európskych sieťach v rámci spolupráce so štátmi Európskej únie (ORPHANET) a pri tvorbe Národného plánu (programu) rozvoja starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami v SR (EUROPLAN).

2.4. Medzinárodná spolupráca

Lekárska genetika je v niektorých častiach poskytovania zdravotnej starostlivosti zvlášť úzko špecializovaná. V prípadoch mimoriadne zriedkavých genetických chorôb nie je možné zabezpečovať diagnostiku na národnej úrovni, preto je potrebná široká spolupráca v rámci Európskej únie pri vytváraní Európskej referenčnej siete pracovísk a pracovníkov v oblasti zriedkavých chorôb. Je potrebné podporiť tie pracoviská, ktoré majú potenciál naplnenia kritérií na Centrá expertízy pre zriedkavé choroby.⁴⁾

⁴⁾ Odporúčanie o kvalitatívnych kritériách pre národné centrá expertízy (CE) pre zriedkavé choroby. (<http://nestor.orpha.net/EUCERD/upload/file/EUCERDRecommendationCE.pdf>).

V diagnostike častejších monogénových ochorení je žiaduce rozširovať počet vyšetrovaných diagnóz v Slovenskej republike, ako aj rozsah používaných diagnostických metód tak, aby boli zabezpečené všetky významné požiadavky.

3. Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore

Poznatky v oblasti humánnej a lekárskej genetiky sa dynamicky rozširujú. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje intenzívne obnovovanie a dopĺňanie teoretických vedomostí a praktických zručností a skúseností.

Spôsob ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, kritériá a spôsob hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov upravujú osobitné predpisy.⁵⁾

4. Záverečné ustanovenie

Zrušuje sa koncepcia odboru lekárska genetika č. OPLS-2535/99/Ro zo dňa 15. marca 2000 uverejnená vo vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 22. mája 2000, čiastka 13-15, ročník 48.

5. Nadobudnutie účinnosti

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. mája 2014.

⁵⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov.

Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010 - OL, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra v znení neskorších predpisov.

OZNAMOVACIA ČASŤ

Straty a odcudzenia 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:

Nemocnica
s poliklinikou
Považská
Bystrica

P50945018601
MUDr. Tomáš Kopal
dermatovenerológ
A 93076018 3

K strate pečiatky došlo dňa 03. 03. 2014.

2. Text pečiatok:

Octavianus s.r.o.
Vlárska 34
Bratislava 83101

MUDr. Boris Puškár, CSc.
anestéziológ
A 37161025

K odcudzeniu pečiatok došlo dňa 24. 02. 2014.

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 vybavenie 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, www.obzor.sk