

# VESTNÍK



---

Čiastka 16-21

Dňa 19. júna 2025

Ročník 73

---

## OBSAH:

### Normatívna časť:

13. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv,
14. Štatút odborných pracovných skupín pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov,
15. Štatút Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy,
16. Metodické usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pre tvorbu a implementáciu štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov,
17. Štatút Rady pre tvorbu rozpočtu v zdravotníctve,
18. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Národného centra zdravotníckych informácií,

### Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

**13.****Rozhodnutie  
o zmene zriaďovacej listiny Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv**

Bratislava 05.05.2025

Číslo: S17974-2025-OSMŠZAP-4

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

**mení a dopĺňa****s účinnosťou od 15. mája 2025**

zriaďovaciu listinu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv zo dňa 15.04.2013, číslo Z16818-2013-OZZAP, v znení neskorších zmien a dodatkov (ďalej len „zriaďovacia listina“)

takto:

- 1) V Článku V. Zásady činnosti a organizácie štátneho ústavu, v časti Organizačné členenie štátneho ústavu:, sa znenie ods. (2) vypúšťa a nahrádza sa novým znením:  
**„(2) Sekcie a oddelenia sú základným organizačným stupňom riadenia a rozhodovania, nositeľom úloh štátneho ústavu podľa vymedzených okruhov špecifických, odborných činností.“**
- 2) V Článku V. Zásady činnosti a organizácie štátneho ústavu, v časti Poradné orgány:, sa znenie ods. (1) vypúšťa a nahrádza sa novým znením:  
**„(1) Na zabezpečenie plnenia a prerokovania dôležitých odborných otázok súvisiacich s činnosťou štátneho ústavu zriaďuje riaditeľ poradné orgány:**
  - a) gremiálna porada,
  - b) operatívna porada,
  - c) poradné komisie,
  - d) odborné komisie.“

**Kamil Šaško  
minister**

**14.****Štatút  
odborných pracovných skupín  
pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných  
diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov  
(ďalej len „štatút“)**

Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) zriaďuje na základe návrhu Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy (ďalej len „Komisia MZ SR pre ŠDTP“) podľa § 5 ods. 4 zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 575/2001 Z. z.“) odborné pracovné skupiny pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len „OPS pre ŠDTP“) ako svoj poradný orgán a poradný orgán Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) pri plnení cieľov národného projektu s názvom „Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie“ (ďalej len „Národný projekt“) a úloh podľa osobitného predpisu<sup>1)</sup>. Štandardnými postupmi sa rozumejú štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy (ďalej len „štandardné postupy“).

**Článok I  
Zloženie**

- (1) OPS pre ŠDTP:
  - a) sú kolektívnym poradným orgánom, ktorý zriaďuje minister,
  - b) nemajú právnu subjektivitu ani rozhodovaciu právomoc,
  - c) sú zložené z predsedu a členov.
- (2) Predsedu OPS pre ŠDTP (ďalej len „predsedu“) a členov OPS pre ŠDTP (ďalej len „členov“) na návrh príslušného útvaru ministerstva, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov, vymenúva a odvoláva minister.
- (3) Návrhy na vymenovanie predsedu a členov predkladá príslušnému útvaru ministerstva, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov, hlavný odborník ministerstva v príslušnom špecializačnom odbore alebo príslušná zdravotnícka stavovská organizácia alebo profesijná organizácia. V prípade, že nejde o špecializačný odbor podľa osobitného predpisu<sup>2)</sup>, návrhy na vymenovanie predkladá predseda Komisie MZ SR pre ŠDTP.
- (4) OPS pre vypracovanie štandardných diagnostických postupov alebo štandardných terapeutických postupov je zložená z 5 členov, vrátane predsedu.
- (5) OPS pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie je zložená zo 7 členov, vrátane predsedu.
- (6) Predseda:
  - a) riadi činnosť OPS pre ŠDTP,
  - b) zodpovedá ministrovi za činnosť OPS pre ŠDTP,

<sup>1)</sup> § 45 ods. 1 písm. 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

- c) zadáva úlohy členom,
  - d) koordinuje proces vypracovania návrhu štandardného postupu,
  - e) predkladá Komisii MZ SR pre ŠDTP vypracovaný návrh štandardného postupu a zodpovedá za jeho definitívnu podobu,
  - f) podľa potreby zvoláva a vedie pracovné stretnutia OPS pre ŠDTP (ďalej len „*pracovné stretnutia*“),
- (7) Predsedu počas jeho neprítomnosti na pracovných stretnutiach zastupuje člen poverený predsedom na základe písomného splnomocnenia.
- (8) Členovia:
- a) plnia úlohy zadané predsedom,
  - b) podieľajú sa na procese vypracovania návrhu štandardného postupu,
  - c) zúčastňujú sa na pracovných stretnutiach, ktoré sú podľa potreby zvolané na podnet predsedu.

## **Článok II**

### **Podmienky členstva**

- (1) Podmienkou členstva v OPS pre ŠDTP je:
- a) ukončené vysokoškolské vzdelanie II. stupňa preukázané kópiou diplomu,
  - b) špecializácia v príslušnom špecializačnom odbore podľa osobitného predpisu<sup>3)</sup>,
  - c) čestné vyhlásenie o bezúhonnosti, pričom za bezúhonného sa nepovažuje ten, kto bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin,
  - d) písomný súhlas s vymenovaním za predsedu alebo člena,
  - e) záväzok bezodkladne písomne oznámiť všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku konfliktu záujmov vo vzťahu k problematike, ktoré sú predmetom činnosti odbornej pracovnej skupiny; v prípade konfliktu záujmov rozhodne odborný garant projektu po konzultácii s osobou vo vedúcej funkcii, ktorá je v zmysle organizačného poriadku MZ SR nadriadená príslušnému organizačnému útvaru MZ SR, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov o tom, či je takýto konflikt zlučiteľný s ďalším pôsobením v OPS pre ŠDTP,
  - f) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvie v súvislosti s členstvom v OPS pre ŠDTP, ktorý trvá aj po zániku členstva,
  - g) odbornosť preukázaná zoznamom vedecko-výskumnej činnosti alebo pedagogickej činnosti alebo poradenskej činnosti,
  - h) preukázateľná dĺžka praxe:
    - 1. minimálne osem rokov po ukončení vysokoškolského vzdelania II. stupňa alebo
    - 2. v prípade špecializačného štúdia podľa osobitného predpisu<sup>4)</sup> minimálne tri roky po ukončení príslušného špecializačného štúdia.
- (2) Predsedovi a členom zaniká členstvo v OPS pre ŠDTP:
- a) písomným vzdaním sa členstva v OPS pre ŠDTP; členstvo v OPS pre ŠDTP zaniká dňom doručenia písomného oznámenia o vzdaní sa ministerstvu,
  - b) odvolaním ministrom,
  - c) smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho,
  - d) dňom skončenia Národného projektu.

<sup>2)</sup> 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.

<sup>3)</sup> 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.

<sup>4)</sup> 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.

- (3) Minister môže predsedu a člena kedykoľvek odvolať a tým ukončiť jeho členstvo v OPS pre ŠDTP z nasledujúcich dôvodov:
- ak bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin,
  - ak si neplní svoje povinnosti vyplývajúce z členstva v OPS pre ŠDTP,
  - bez uvedenia dôvodu.
- (4) Osobné údaje predsedu a členov môžu byť poskytnuté tretím osobám len so súhlasom dotknutej osoby v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. a) Nariadenia GDPR<sup>5)</sup> (dotknutá osoba vyjadrila súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na jeden alebo viaceré konkrétne účely) a článkom 7 Nariadenia GDPR<sup>6)</sup>.

### Článok III Činnosť

- (1) OPS pre ŠDTP:
- vypracováva návrh štandardného postupu v súlade s Metodickým usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pre tvorbu a implementáciu štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov,
  - vypracováva strategický plán pre implementáciu štandardného postupu ako podporný dokument k návrhu štandardného postupu,
  - zabezpečuje internú oponentúru navrhovaného štandardného postupu nástrojom AGREE II<sup>7)</sup> ako podporného dokumentu k návrhu štandardného postupu,
  - zabezpečuje získanie súhlasného stanoviska príslušnej odbornej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti (v prípade, že ide o špecializačný odbor podľa osobitného predpisu<sup>8)</sup>) alebo stanovisko príslušnej zdravotníckej stavovskej organizácie ako podporného dokumentu k návrhu štandardného postupu,
  - v prípade potreby doplní a prepracuje návrh štandardného postupu vráteného Komisiou MZ SR pre ŠDTP; dôvody prepracovania návrhu štandardného postupu budú Komisiou MZ SR pre ŠDTP riadne odôvodnené,
  - v prípade potreby zapracuje do návrhu štandardného postupu vznesené pripomienky predložené od Komisie MZ SR pre ŠDTP, ostatných odborných pracovných skupín, organizačných útvarov ministerstva alebo nezávislých externých odborníkov.
- (2) Na príprave návrhu štandardného postupu sa môžu podieľať aj nezávislí externí odborníci určení predsedom, ktorí nie sú členovia príslušnej OPS pre ŠDTP a spĺňajú podmienky uvedené v článku II ods. 1 písm. a), c), f) a g) tohto štatútu.
- (3) Členovia sa podľa potreby zúčastňujú na pracovných stretnutiach, ktoré prebiehajú prezenčne alebo online formou a zvoláva ich podľa potreby predseda. Pracovné stretnutia sú neverejné a zúčastňuje sa ich aj koordinátor odborných pracovných skupín.
- (4) Na pracovných stretnutiach sa môžu so súhlasom predsedu zúčastniť aj zamestnanci organizačných útvarov ministerstva a nezávislí odborníci z hľadiska vecnej pôsobnosti a príslušnosti k povahe

<sup>5)</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

<sup>6)</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

<sup>7)</sup> Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449.

<sup>8)</sup> 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

predmetu činnosti a prejednávanej veci, ktorí sa písomne zaväzujú zachovávať mlčanlivosť o dôverných informáciách a skutočnostiach, o ktorých sa na pracovných stretnutiach dozvedeli.

#### **Článok IV Kordinátor**

- (1) Kordinátor odborných pracovných skupín (ďalej len „*kordinátor*“):
  - a) je zamestnancom ministerstva organizačného útvaru, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov,
  - b) určuje ho osoba vo vedúcej funkcii organizačného útvaru, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov,
  - c) je kontaktnou osobou pre predsedov a členov OPS pre ŠDTP,
  - d) archivuje všetky dokumenty súvisiace s činnosťou OPS pre ŠDTP podľa osobitného predpisu<sup>9)</sup>,
  - e) vykonáva všetky administratívne a technické činnosti nevyhnutné pre činnosť OPS pre ŠDTP,
  - f) je zodpovedný za zabezpečenie ochrany a dôvernosti dokumentov súvisiacich s činnosťou OPS pre ŠDTP,
  - g) je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie, a to aj po skončení svojej funkcie,
  - h) zúčastňuje sa na pracovných stretnutiach, ktoré sú podľa potreby zvolané na podnet predsedu,
  - i) zodpovedá za vypracovanie zápisnice z pracovných stretnutí.
- (2) Funkcia kordinátora je čestná a jej výkonom nevzniká nárok na odmenu.
- (3) Funkčné obdobie kordinátora je časovo obmedzené a končí dňom ukončenia Národného projektu.

#### **Článok V Financovanie**

Ministerstvo ako prijímateľ Nenávratného finančného príspevku z Programu Slovensko 2021-2027 prostredníctvom realizácie Národného projektu môže uzatvoriť s vymenovaným predsedom a členom OPS pre ŠDTP dohodu o práci vykonanej mimo pracovného pomeru podľa osobitného predpisu<sup>10)</sup>.

#### **Článok VI Spoločné ustanovenia**

Tento štatút možno meniť a dopĺňať písomnými a očíslovanými dodatkami podpísanými ministrom.

#### **Článok VII Platnosť a účinnosť**

- (1) Tento štatút nadobúda platnosť dňom jeho podpísania ministrom a účinnosť dňom jeho zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.
- (2) Tento štatút stráca účinnosť dňom ukončenia Národného projektu alebo dňom zverejnenia rozhodnutia ministra vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Kamil Šaško**  
minister

<sup>9)</sup> Zákon č. 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>10)</sup> Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

**15.****Štatút****Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy  
a štandardné terapeutické postupy  
(ďalej len „štatút“)**

Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) zriaďuje podľa § 5 ods. 4 zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 575/2001 Z. z.“) Komisiu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy (ďalej len „Komisia MZ SR pre ŠDTP“) ako svoj poradný orgán a poradný orgán Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) pri plnení cieľov národného projektu s názvom „Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie“ (ďalej len „Národný projekt“) a úloh podľa osobitného predpisu<sup>11)</sup>. Štandardnými postupmi sa rozumejú štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy (ďalej len „štandardné postupy“).

**Článok I****Úvodné ustanovenie**

Štatút vymedzuje a definuje činnosť, zloženie, podmienky členstva, práva a povinnosti členov, postavenie predsedu, podpredsedu a tajomníka, prípravu na zasadnutie, rokovací poriadok, hlasovanie formou per rollam a materiálno-technické a finančné zabezpečenie činnosti Komisie MZ SR pre ŠDTP.

**Článok II****Činnosť**

- (1) Komisia MZ SR pre ŠDTP predkladá ministrovi na schválenie štandardný postup vypracovaný odbornou pracovnou skupinou ministerstva pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len „OPS pre ŠDTP“) v súlade s Metodickým usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pre tvorbu a implementáciu štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov.
- (2) Komisia MZ SR pre ŠDTP:
  - a) navrhuje vytvorenie OPS pre ŠDTP,
  - b) sa vyjadruje k návrhu štandardného postupu vypracovaného OPS pre ŠDTP, pričom posudzuje správnosť a zrozumiteľnosť jednotlivých častí návrhu štandardného postupu,
  - c) schvaľuje návrhy revízií vydaných a uverejnených štandardných postupov,
  - d) v prípade potreby vracia predložené návrhy štandardných postupov OPS pre ŠDTP na doplnenie alebo prepracovanie,
  - e) sa vyjadruje k:
    1. formulácii klinickej otázky z pohľadu vecného a implementačného obsahu štandardného postupu,
    2. dodržaniu metodického postupu,

<sup>11)</sup> § 45 ods. 1 písm. 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

3. podporným stanoviskám odborných a ďalších relevantných hodnotiteľov (napr. vedeckých, zahraničných), spoločností alebo expertov,
  4. hodnoteniu AGREE II nástrojom<sup>12</sup>),
  5. strategickému plánu pre implementáciu štandardného postupu pri zohľadnení úrovne dôkazov, prínosov a rizík,
  6. odborným rozporom medzi tvorcami príslušného štandardného postupu a inými OPS pre ŠDTP alebo iným vzneseným odborným rozporom.
- (3) Komisia MZ SR pre ŠDTP poverí OPS pre ŠDTP revíziou vydaného a uverejneného štandardného postupu z:
- a) potreby klinickej praxe zrealizovať revíziu štandardného postupu,
  - b) dôvodu zmeny právnych predpisov Slovenskej republiky,
  - c) dôvodu existencie nových vedeckých poznatkov („*EBM – Evidence-Based Medicine*“ - „*Medicina založená na dôkazoch*“ / „*EBN – Evidence-Based Nursing – Ošetrovatelstvo založené na dôkazoch*“) alebo odporúčaní, prípadne rezolúcií Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej len „*SZO*“) vyžadujúcich úpravu štandardného postupu alebo existencie vhodnejšieho odporúčania pre účely zavedenia štandardného postupu v Slovenskej republike,
  - d) potreby vyplývajúcej z etického posúdenia štandardného postupu alebo posúdenia z pohľadu bezpečnosti pacienta,
  - e) požiadavky OPS pre ŠDTP alebo odbornej spoločnosti pri predložení príslušnej váhy dôkazov,
  - f) vlastného podnetu Komisie MZ SR pre ŠDTP.
- (4) Komisia MZ SR pre ŠDTP môže zriadiť „ad hoc“ pracovné skupiny Komisie MZ SR pre ŠDTP (ďalej len „*pracovné skupiny*“). Členov pracovných skupín vymenúva a odvoláva predseda Komisie MZ SR pre ŠDTP (ďalej len „*predseda*“). Názvy, zloženie a činnosť pracovných skupín schváli uznesením Komisia MZ SR pre ŠDTP (ďalej len „*uznesenie*“).
- (5) Komisia MZ SR pre ŠDTP pri plnení svojich úloh vychádza najmä z:
- a) návrhov hlavných odborníkov ministerstva, zdravotníckych stavovských organizácií alebo profesijných organizácií, ktoré navrhujú prioritné choroby podľa platnej Medzinárodnej klasifikácie chorôb,
  - b) medzinárodných dokumentov SZO, Európskej komisie, Európskej zdravotnej informačnej iniciatívy a výsledkov medzinárodných rokovaní a bilaterálnych dohôd,
  - c) interných štatistík ministerstva a štatistických údajov ministerstva (Národné centrum zdravotníckych informácií),
  - d) podnetu OPS pre ŠDTP, odborného garanta alebo vlastného podnetu Komisie MZ SR pre ŠDTP.
- (6) Komisia MZ SR pre ŠDTP plní všetky úlohy, ktorými ju poverí minister.

### Článok III Zloženie

- (1) Komisia MZ SR pre ŠDTP:
  - a) je kolektívnym poradným orgánom, ktorý zriaďuje minister,
  - b) nemá právnu subjektivitu ani rozhodovaciu právomoc,
  - c) je zložená z predsedu, podpredsedu a členov.
- (2) Komisiu tvorí 24 členov vrátane predsedu a podpredsedu.
- (3) Predsedu, podpredsedu a členov vymenúva a odvoláva minister.

<sup>12</sup>) Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Can Med Assoc J. Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449.

## (4) Členmi sú:

- a) jeden zástupca sekcie zdravia ministerstva; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva,
- b) jeden zástupca sekcie farmácie a liekovej politiky ministerstva; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ sekcie farmácie a liekovej politiky ministerstva,
- c) jeden zástupca odboru verejného zdravia, skríningu a prevencie ministerstva; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi riaditeľ odboru verejného zdravia, skríningu a prevencie ministerstva,
- d) dvaja zástupcovia Národného projektu (z toho jeden odborný garant a jeden odborný koordinátor); návrh na ich vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva,
- e) jeden zástupca etickej komisie ministerstva; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi predseda etickej komisie ministerstva,
- f) jeden zástupca pre otázky bezpečnosti pacienta; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva,
- g) jeden zástupca Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny tajomník služobného úradu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv,
- h) jeden zástupca Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- i) jeden zástupca Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s.; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s.,
- j) jeden zástupca – DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ - DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.,
- k) jeden zástupca – Union zdravotná poisťovňa, a. s.; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ – Union zdravotná poisťovňa, a. s.,
- l) jeden zástupca Sociálnej poisťovne s odbornou spôsobilosťou na výkon špecializovanej pracovnej činnosti v rámci špecializačného odboru posudkové lekárstvo podľa osobitného predpisu<sup>13)</sup>; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne,
- m) jeden zástupca Slovenskej lekárskej komory; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Slovenskej lekárskej komory,
- n) jeden zástupca Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek,
- o) jeden zástupca Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Slovenskej komory iných zdravotníckych pracovníkov,
- p) jeden zástupca Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce; návrh jeho na vymenovanie predkladá ministrovi predseda Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce,
- q) jeden zástupca Slovenskej komory psychológov; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Slovenskej komory psychológov,
- r) jeden zástupca Slovenskej lekárskej spoločnosti; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti,
- s) jeden zástupca Asociácie štátnych nemocníc Slovenskej republiky; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Asociácie štátnych nemocníc Slovenskej republiky,
- t) jeden zástupca Asociácie nemocníc Slovenska; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Asociácie nemocníc Slovenska,

<sup>13)</sup> 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.

- u) jeden zástupca Asociácie súkromných lekárov Slovenskej republiky; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Asociácie súkromných lekárov Slovenskej republiky,
  - v) jeden zástupca Asociácie na ochranu práv pacientov Slovenskej republiky; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi prezident Asociácie na ochranu práv pacientov Slovenskej republiky,
  - w) jeden zástupca Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky; návrh na jeho vymenovanie predkladá ministrovi hlavný hygienik a generálny tajomník služobného úradu Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.
- (5) Organizácie uvedené v ods. 4 písm. e) až w) predložia ministrovi vo vopred stanovenom termíne, ktorý určí podľa potreby organizačný útvar MZ SR, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov, minimálne troch nominantov, z ktorých bude vybraný jeden zástupca Komisie MZ SR pre ŠDTP za uvedenú organizáciu.

#### **Článok IV** **Podmienky členstva**

- (1) Podmienkou členstva v Komisii MZ SR pre ŠDTP je:
- a) ukončené vysokoškolské vzdelanie II. stupňa preukázané kópiou diplomu (pre pozíciu predsedu ukončené vysokoškolské vzdelanie III. stupňa preukázané kópiou diplomu),
  - b) čestné vyhlásenie o bezúhonnosti, pričom za bezúhonného sa nepovažuje ten, kto bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin,
  - c) písomný súhlas s vymenovaním za predsedu, podpredsedu alebo člena,
  - d) záväzok bezodkladne písomne oznámiť tajomníkovi komisie všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku konfliktu záujmov vo vzťahu k problematike, ktorá je predmetom činnosti Komisie MZ SR pre ŠDTP; v prípade konfliktu záujmov rozhodne odborný garant projektu po konzultácii s osobou vo vedúcej funkcii, ktorá je v zmysle organizačného poriadku MZ SR nadriadená príslušnému organizačnému útvaru MZ SR, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov o tom, či je takýto konflikt zlučiteľný s ďalším pôsobením v Komisii MZ SR pre ŠDTP,
  - e) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvie v súvislosti s členstvom v Komisii MZ SR pre ŠDTP, ktorý trvá aj po zániku členstva,
  - f) preukázateľná kompetencia byť nominovaný za člena Komisie MZ SR pre ŠDTP (napr. vedecko-pedagogická činnosť, podieľanie sa na podobnom procese vytvárania odporúčaní, postupov, zákonov, alebo iných usmernení doma či v zahraničí, členstvo v profesijných a/alebo stavovských spoločnostiach, potvrdenie o trvaní štátnozamestnaneckého pomeru alebo pracovnoprávneho vzťahu alebo iného obdobného vzťahu s organizáciou podľa článku III ods. 4 tohto štatútu).
- (2) Predsedovi, podpredsedovi a členom zaniká členstvo v Komisii MZ SR pre ŠDTP:
- a) písomným vzdaním sa členstva v Komisii MZ SR pre ŠDTP; členstvo v Komisii MZ SR pre ŠDTP zaniká dňom doručenia písomného oznámenia ministerstvu o vzdaní sa členstva,
  - b) odvolaním ministrom,
  - c) smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho,
  - d) skončením štátnozamestnaneckého pomeru alebo pracovnoprávneho vzťahu alebo iného obdobného vzťahu alebo ukončením členstva osoby v zdravotníckej stavovskej organizácii alebo profesijnej organizácii, ktorú v komisii zastupuje podľa článku III ods. 4 tohto štatútu,
  - e) dňom skončenia Národného projektu.
- (3) Minister môže predsedu, podpredsedu a člena kedykoľvek odvolať a tým ukončiť jeho členstvo v Komisii MZ SR pre ŠDTP:
- a) ak sa bez ospravedlnenia nezúčastní na viac ako dvoch za sebou nasledujúcich zasadnutiach

- Komisie MZ SR pre ŠDTP (ďalej len „zasadnutie“),
- b) ak bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin,
  - c) ak si neplní svoje povinnosti vyplývajúce z členstva v Komisii MZ SR pre ŠDTP,
  - d) bez uvedenia dôvodu.
- (4) Osobné údaje predsedu, podpredsedu a členov môžu byť poskytnuté tretím osobám len so súhlasom dotknutej osoby v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. a) Nariadenia GDPR<sup>14</sup>) (dotknutá osoba vyjadrila súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na jeden alebo viaceré konkrétne účely) a článkom 7 Nariadenia GDPR<sup>15</sup>).

## **Článok V**

### **Práva a povinnosti členov**

- (1) Člen Komisie MZ SR pre ŠDTP má:
- a) právo a povinnosť nahliadať a uplatniť si pripomienky, podávať podnety alebo vyjadriť sa k pripravovaným materiálom v rámci multidisciplinárneho pripomienkového konania, ktoré je realizované pred zasadnutím,
  - b) právo a povinnosť zúčastňovať sa (prezenčne alebo online) na zasadnutiach,
  - c) povinnosť vopred písomne (emailom) oznámiť plánovanú neprítomnosť na zasadnutí tajomníkovi alebo predsedovi najneskôr do začiatku zasadnutia,
  - d) právo vyjadriť sa k jednotlivým bodom schváleného programu zasadnutia v zmysle rokovacieho poriadku Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - e) právo a povinnosť hlasovať za predkladané materiály v zmysle rokovacieho poriadku Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - f) povinnosť člena hlasujúceho „proti“ schváleniu predkladaného materiálu doručiť tajomníkovi odôvodnenie nesúhlasu so schválením predkladaného materiálu písomnou formou (emailom) bezprostredne po ukončení zasadnutia; odôvodnenie bude uvedené v zápisnici zo zasadnutia,
  - g) povinnosť informovať tajomníka alebo predsedu o skončení štátnozamestnaneckého pomeru alebo pracovnoprávného vzťahu alebo iného obdobného vzťahu alebo ukončení členstva osoby v zdravotníckej stavovskej organizácii alebo profesijnej organizácii podľa článku III ods. 4 tohto štatútu, na základe ktorého bol vybraný za člena Komisie MZ SR pre ŠDTP ako zástupca za uvedenú organizáciu.

## **Článok VI**

### **Predseda a podpredseda**

- (1) Predseda:
- a) je odborne spôsobilá osoba na výkon špecializovaných pracovných činností v niektorom zo špecializačných odborov podľa osobitného predpisu<sup>16</sup>),
  - b) má najmenej desaťročnú prax vo výkone zdravotníckeho povolania.
  - c) má vedecko-výskumnú činnosť odborného charakteru na vnútroštátnej a medzinárodnej úrovni,
  - d) je odborným garantom Národného projektu.

<sup>14</sup>) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

<sup>15</sup>) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

<sup>16</sup>) 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.

- (2) Predseda:
- riadi činnosť Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - zodpovedá ministromi za činnosť Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - predkladá ministromi na schválenie štandardný postup,
  - zodpovedá za plnenie uznesení vyplývajúcich zo zasadnutia,
  - podľa potreby zvoláva zasadnutie,
  - pripravuje návrh programu zasadnutia,
  - vedie zasadnutie,
  - zúčastňuje sa na rokovaníach a pri plnení úloh vyplývajúcich z činnosti Komisie MZ SR pre ŠDTP a Národného projektu,
  - udeľuje v prípade svojej plánovanej neprítomnosti na zasadnutí písomné splnomocnenie podpredsedovi s uvedenou dispozíciou na hlasovanie ku konkrétnym bodom rokovania, na ktorom bude predseda zastúpený podpredsedom.
- (3) Podpredseda:
- je odborne spôsobilá osoba na výkon špecializovaných pracovných činností v niektorom zo špecializačných odborov podľa osobitného predpisu<sup>17)</sup>,
  - má vedecko-výskumnú činnosť odborného charakteru na vnútroštátnej a medzinárodnej úrovni,
  - je odborným koordinátorom Národného projektu,
  - zastupuje predsedu počas jeho neprítomnosti na zasadnutí v plnom rozsahu jeho práv a povinností na základe písomného splnomocnenia.

## Článok VII Tajomník

- (1) Tajomníka vymenúva a odvoláva minister na návrh odborného garanta Národného projektu.
- (2) Tajomník:
- je zamestnancom ministerstva organizačného útvaru, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov,
  - nie je členom Komisie MZ SR pre ŠDTP a nemá hlasovacie právo,
  - administratívne zabezpečuje prípravu podkladov na každé zasadnutie,
  - sa osobne zúčastňuje na každom zasadnutí,
  - vyhotovuje zápisnicu z každého zasadnutia,
  - archivuje všetky dokumenty súvisiace s činnosťou Komisie MZ SR pre ŠDTP podľa osobitného predpisu<sup>18)</sup>,
  - vykonáva všetky administratívne a technické činnosti nevyhnutné pre činnosť Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - je zodpovedný za zabezpečenie ochrany a dôvernosti dokumentov súvisiacich s činnosťou Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - plní ďalšie úlohy, ktorými ho poverí predseda, a ktoré súvisia so zabezpečením chodu Komisie MZ SR pre ŠDTP,
  - je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie, a to aj po zániku funkcie tajomníka.
- (3) V prípade vymenovania nového tajomníka je odvolaný tajomník zodpovedný za včasné a zodpovedné odovzdanie agendy, dokumentácie a archívu Komisie MZ SR pre ŠDTP novému tajomníkovi.

<sup>17)</sup> 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.

<sup>18)</sup> Zákon č. 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

## **Článok VIII Príprava na zasadnutie**

- (1) Zasadnutie môže iniciovať:
  - a) predseda,
  - b) minister,
  - c) osoba vo vedúcej funkcii, ktorá je v zmysle organizačného poriadku MZ SR nadriadená príslušnému organizačnému útvaru MZ SR, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov.
- (2) Na zasadnutie môže byť prizvaný:
  - a) predseda OPS pre ŠDTP,
  - b) člen OPS pre ŠDTP,
  - c) zamestnanec organizačného útvaru ministerstva,
  - d) nezávislý externý odborník v predmetnej špecializácii/oblasti.
- (3) Prizvané osoby sú povinné podpísať písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedia v súvislosti s ich účasťou na zasadnutí.
- (4) Prizvaná osoba nie je členom a nemá hlasovacie právo.
- (5) Pozvánka na zasadnutie spolu s návrhom programu zasadnutia je členom a prizvaným osobám odoslaná elektronicky prostredníctvom emailu minimálne 5 pracovných dní pred zasadnutím, ak predseda neurčí inak.

## **Článok IX Rokovací poriadok**

- (1) Zasadnutie zvoláva a riadi predseda.
- (2) Komisia MZ SR pre ŠDTP zasadá najmenej dvakrát za rok.
- (3) Zasadnutie je neverejné.
- (4) Práva a povinnosti členov sú nezastupiteľné.
- (5) Zasadnutie sa uskutoční, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov.
- (6) Predseda otvorí zasadnutie a následne oznámi počet prítomných členov a menovite členov, ktorí sa ospravedlnili, resp. neospravedlnili. Na základe výsledku predseda skonštatuje, či je Komisia MZ SR pre ŠDTP uznášaniaschopná. Následne predloží predseda na schválenie návrh programu zasadnutia. Na schválenie návrhu programu zasadnutia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov. Na zmenu návrhu programu zasadnutia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny všetkých členov.
- (7) V priebehu zasadnutia nie je možné predkladať návrhy na doplnenie schváleného programu alebo zmenu poradia.
- (8) Po schválení programu vykoná predseda kontrolu uznesení z predchádzajúcich zasadnutí. Za plnenie úloh vyplývajúcich z uznesení zo zasadnutia zodpovedá predseda.
- (9) Predseda k jednotlivým bodom schváleného programu prednesie stručnú charakteristiku k návrhu materiálu a doplňujúce informácie vrátane vyhodnotenia pripomienok. Ak si to povaha prerokovávaného materiálu vyžaduje, predseda požiada o stanovisko zamestnanca organizačného útvaru ministerstva alebo nezávislého externého odborníka v predmetnej špecializácii/oblasti.
- (10) Následne predseda otvorí diskusiu k jednotlivým bodom schváleného programu zasadnutia, do ktorej sa zdvihnutím ruky môžu prihlásiť členovia a prizvané osoby.
- (11) Po ukončení diskusie k jednotlivým bodom schváleného programu zasadnutia pristúpi Komisia MZ SR pre ŠDTP k hlasovaniu.
- (12) Predseda môže predložený návrh materiálu schválený v programe zasadnutia vziať kedykoľvek späť, až kým sa nepristúpi k jeho hlasovaniu ako celku.

- (13) Komisia MZ SR pre ŠDTP prijíma všetky závery zo zasadnutia formou uznesení na základe hlasovania (zdvihnutím ruky alebo použitím technického zariadenia). O spôsobe hlasovania rozhoduje vždy predseda. Na prijatie uznesenia je potrebné súhlasné stanovisko nadpolovičnej väčšiny všetkých prítomných členov. Každý člen má iba jeden hlas. Pri rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu. Na celý priebeh hlasovania dozerá tajomník.
- (14) Počas hlasovania nemôže predseda udeliť nikomu slovo.
- (15) Po ukončení hlasovania vyhlási predseda výsledok hlasovania spolu s uznesením Komisie MZ SR pre ŠDTP.
- (16) V prípade potreby môže predseda vyhlásiť prestávky počas zasadnutia.
- (17) Uznesenia zo zasadnutia sú súčasťou zápisnice.
- (18) Pri hlasovaní sa členovia vyjadria nasledovne:
  - a) „za“ – vyjadrenie súhlasu s predmetom hlasovania,
  - b) „proti“ – vyjadrenie nesúhlasu s predmetom hlasovania,
  - c) „zdržal sa“ – zdržanie sa vyjadrenia k predmetu hlasovania.
- (19) V zápisnici zo zasadnutia sa uvedie, kto viedol zasadnutie, koľko členov bolo prítomných, ktorí členovia ospravedlnili, resp. neospravedlnili svoju neúčast', kto zapísal zápisnicu, schválený program zasadnutia, diskusia k jednotlivým bodom programu, výsledky hlasovania a uznesenia zo zasadnutia.
- (20) Bezodkladne po zasadnutí tajomník vyhotoví zápisnicu, ktorú bezodkladne odošle elektronicky prostredníctvom emailu predsedovi, podpredsedovi a členom Komisie MZ SR pre ŠDTP na odsúhlasenie. Finálne znenie zápisnice podpisuje predseda a tajomník.
- (21) Zápisnica je podkladom pre rozhodnutie ministra.

## **Článok X**

### **Hlasovanie formou per rollam**

- (1) Zasadnutia je možné uskutočňovať online prostredníctvom videokonferencie alebo inej komunikačnej platformy s formou hlasovania per rollam. Komisia MZ SR pre ŠDTP je aj v tomto prípade uznášaniaschopná, ak sa zasadnutia preukázateľne zúčastní nadpolovičná väčšina všetkých členov, pričom vždy musí byť prítomný predseda alebo podpredseda. Hlasovanie per rollam sa uskutočňuje elektronickou formou.
- (2) Podmienkou online rokovania je pripojenie aj prostredníctvom kamery, tak aby bolo možné každého člena komisie identifikovať. Člen komisie pripojený online nemôže umožniť inej osobe oboznamovať sa s prebiehajúcim rokaním komisie okrem tej, ktorá je na to oprávnená podľa tohto štatútu.
- (3) Predseda určí lehotu pre hlasovanie per rollam, ktorá nesmie byť kratšia ako jeden pracovný deň.
- (4) Pri hlasovaní per rollam sa členovia vyjadria nasledovne:
  - a) „za“ – vyjadrenie súhlasu s predmetom hlasovania,
  - b) „proti“ – vyjadrenie nesúhlasu s predmetom hlasovania,
  - c) „zdržal sa“ – zdržanie sa vyjadrenia k predmetu hlasovania.
- (5) V prípade, ak sa člen s hlasovacím právom nevyjadrí do stanoveného termínu, má sa za to, že sa zdržal hlasovania.
- (6) Návrh materiálu je schválený, ak súhlasné stanovisko zaslala nadpolovičná väčšina všetkých členov. V prípade rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu.
- (7) Bezodkladne po ukončení hlasovania per rollam tajomník vyhodnotí výsledky hlasovania per rollam a vyhotoví zápisnicu, ktorú odošle elektronicky prostredníctvom emailu predsedovi, podpredsedovi a členom Komisie MZ SR pre ŠDTP na odsúhlasenie. Finálne znenie zápisnice podpisuje predseda a tajomník.
- (8) Zápisnica z hlasovania per rollam je podkladom pre rozhodnutie ministra.

## Článok XI

### Materiálno-technické a finančné zabezpečenie činnosti Komisie MZ SR pre ŠDTP

- (1) Ministerstvo ako prijímateľ Nenávratného finančného príspevku z Programu Slovensko 2021-2027 prostredníctvom realizácie Národného projektu finančne zabezpečuje činnosť Komisie MZ SR pre ŠDTP.
- (2) Ministerstvo materiálno-technicky, priestorovo a administratívne zabezpečuje činnosť Komisie MZ SR pre ŠDTP tak, že Komisii MZ SR pre ŠDTP poskytuje najmä:
  - a) vhodné priestory a technické zabezpečenie konania zasadnutí, primerané množstvo kancelárskych potrieb a doplnkov pri zasadnutiach,
  - b) zabezpečenie telekonferenčného spojenia pri zasadnutí,
  - c) zabezpečenie prevádzky počas zasadnutí, ktoré zahŕňa náklady na primerané občerstvenie počas zasadnutí (táto položka bude refundovaná z Národného projektu).
- (3) Ministerstvo môže uzatvoriť s vymenovaným členom dohodu o práci vykonanej mimo pracovného pomeru podľa osobitného predpisu<sup>19)</sup>.
- (4) Členovi, ktorý je v štátnozamestnaneckom pomere v služobnom úrade v príslušnom odbore štátnej služby alebo bez určenia odboru štátnej služby nepatrí odmena za členstvo v Komisii MZ SR pre ŠDTP.
- (5) Pozícia predsedu a podpredsedu Komisie MZ SR pre ŠDTP je čestná, t. j. bez nároku na odmenu.
- (6) Ministerstvo uhradí členom, ktorí sa zúčastnili na zasadnutí úhradu cestovných nákladov (s výnimkou taxi služby a leteckej dopravy, ak celková cena letenky s poplatkami a daňami pri cestovnom presiahne celkovú cenu lístka vlaku alebo autobusu prvej triedy z miesta odchodu (miesto výkonu práce člena Komisie MZ SR pre ŠDTP) na miesto zasadnutia Komisie MZ SR pre ŠDTP a späť) formou refundácie<sup>20)</sup>.

## Článok XII

### Spoločné ustanovenia

- (1) Tento štatút možno meniť a dopĺňať písomnými a očíslovanými dodatkami podpísanými ministrom.
- (2) O vzťahoch, ktoré nie sú upravené týmto štatútom rozhoduje Komisia MZ SR pre ŠDTP „ad hoc“ na základe návrhu predsedu nadpolovičnou väčšinou hlasov prítomných členov.

## Článok XIII

### Platnosť a účinnosť

- (1) Tento štatút nadobúda platnosť dňom jeho podpísania ministrom a účinnosť dňom jeho zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.
- (2) Tento štatút stráca účinnosť dňom ukončenia Národného projektu alebo dňom zverejnenia rozhodnutia ministra vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Kamil Šaško**  
minister

<sup>19)</sup> Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

<sup>20)</sup> Zákon č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách v znení neskorších predpisov.

## 16.

### **Metodické usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pre tvorbu a implementáciu štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov**

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 metodické usmernenie:

#### **Čl. I**

##### **Účel metodického usmernenia**

Toto metodické usmernenie zjednocuje postupy pre tvorbu a implementáciu štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len „štandardné postupy“) definovaním:

- a) **charakteristiky typov štandardných postupov,**
- b) **obsahu štandardných postupov,**
- c) **kritérií výberu prioritnej oblasti,**
- d) **procesu tvorby štandardných postupov.**

#### **Čl. II**

##### **Charakteristika typov štandardných postupov**

- (1) Na účel tohto odborného usmernenia sa z hľadiska charakteristiky jednotlivých typov štandardných postupov považuje:
  - a) štandardný diagnostický postup, ako odporúčanie postupu poskytovania zdravotnej starostlivosti zdravotníckymi pracovníkmi pri diagnostike<sup>21)</sup>, vypracované na základe zohľadnenia poznatkov vedy v oblasti medicíny, dostupných dôkazov a uznaných klinických odporúčaných postupov<sup>22)</sup>;
  - b) štandardný terapeutický postup, ako odporúčanie postupu poskytovania zdravotnej starostlivosti zdravotníckymi pracovníkmi pri liečbe<sup>23)</sup>, vypracované na základe zohľadnenia poznatkov vedy v oblasti medicíny, dostupných dôkazov a uznaných klinických odporúčaných postupov<sup>24)</sup>;
  - c) štandardný postup na výkon prevencie<sup>25)</sup>, ako odporúčanie postupu poskytovania prevencie na rôznych úrovniach, vypracované na základe zohľadnenia poznatkov vedy v oblasti medicíny, dostupných dôkazov a uznaných klinických odporúčaných postupov<sup>26)</sup>.
- (2) Vypracovaním štandardného diagnostického postupu spoločne so štandardným terapeutickým postupom v rámci jedného dokumentu môže vzniknúť samostatný typ štandardného postupu s názvom štandardný diagnostický a terapeutický postup.
- (3) Vypracovaním procesu, t. j. postupnosti konkrétnych jednotlivých krokov napr. pri diagnostike alebo pri liečbe pacienta, sterilizácii nástrojov, hygienických postupov v zdravotníctve, pri manipulácii

<sup>21)</sup> § 2 ods. 9 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.

<sup>22)</sup> NICE, Clinical guidelines. [online] na <http://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/nice-clinical-guidelines>.

<sup>23)</sup> § 2 ods. 10 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>24)</sup> NICE, Clinical guidelines. [online] na <http://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/nice-clinical-guidelines>.

<sup>25)</sup> § 2 ods. 7 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>26)</sup> NICE, Clinical guidelines. [online] na <http://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/nice-clinical-guidelines>.

s liečivami, pri podávaní liekov, jednotlivom zdravotnom výkone, môže vzniknúť samostatný typ štandardného postupu s názvom štandardný operačný postup.

- (4) Vypracovaním infografiky poskytujúcej pacientovi potrebné informácie o chorobe, postupe poskytovania zdravotnej starostlivosti pri diagnostike, liečbe alebo prevencii, ktorej cieľom je dosiahnutie porozumenia a aktívnej spolupráce, môže vzniknúť postup pre informovanie pacienta. Tento postup môže byť súčasťou štandardného postupu.
- (5) Štandardný postup je vypracovaný pre rovnakú diagnózu/chorobu, cieľovú skupinu, druh zdravotníckeho zariadenia a formu poskytovania zdravotnej starostlivosti.

### Čl. III

#### Obsah štandardných postupov

- (1) Jednotlivé štandardné postupy obsahujú najmä:
  - a) názov a typ štandardného postupu: názov by mal obsahovať tému, ktorou sa štandardný postup zaoberá a definovať typ podľa Čl. II (napr. názov: *Lymfická borelióza* alebo *Komplexný manažment pacienta so stabilnou koronárnou chorobou srdca* alebo *Manažment ošetrovateľskej starostlivosti o pacienta pri celkovej anestézii*, pod názvom uvedenie typu štandardného postupu: *štandardný diagnostický a terapeutický postup* alebo *štandardný postup na výkon prevencie*),
  - b) meno hlavného autora a ostatných autorov, predsedu odbornej pracovnej skupiny (ďalej len „OPS pre ŠDTP“),
  - c) vymedzenie štandardného postupu v rámci sústavy špecializačných odborov a sústavy certifikovaných pracovných činností<sup>27)</sup> (napr. *Infektológia, Kardiológia, Intenzívna ošetrovateľská starostlivosť o dospelých*),
  - d) mená recenzentov, členov Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy (ďalej len „Komisia MZ SR pre ŠDTP“) a ostatných zástupcov lekárske aj nelekárske odvetví, ktorí sa na vytvorení štandardného postupu podieľajú,
  - e) zoznam skratiek a vymedzenie základných pojmov,
  - f) kompetencie, rozsah pôsobnosti a zodpovednosti vo vzťahu k špecializačným odborom, identifikovanie druhu zdravotníckeho zariadenia a formy poskytovania zdravotnej starostlivosti<sup>28)</sup>, pre ktoré je určený,
  - g) úvod do problematiky: zameranie, charakteristika, klinický obraz a príčiny vzniku choroby<sup>29)</sup> alebo názov zdravotného výkonu<sup>30)</sup>,
  - h) stanovenie účelu,
  - i) vymedzenie kritérií na dosiahnutie stanoveného cieľa, t. j. určenie indikátorov vo vzťahu k:
    1. štruktúre – fyzické prostredie, vybavenie pracoviska, zdravotnícke pomôcky<sup>31)</sup>, odborná spôsobilosť zdravotníckych pracovníkov<sup>32)</sup>, počet zdravotníckych pracovníkov, zdravotná dokumentácia, vrátane systému interdisciplinárnej multiprofesionálnej spolupráce,
    2. procesu – postupnosť jednotlivých krokov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
      - 2.1. pri diagnostike: fyzikálne vyšetrenia, laboratórne vyšetrenia, špeciálne postupy a pomocné vyšetrenia,
      - 2.2. pri liečbe: liečebné metódy, alternatívy liečby, následná starostlivosť, komplikácie, prognóza, pričom sa indikuje liečba v súlade s aktuálne platným znením indikačných obmedzení v čase jej preskripcie,

<sup>27)</sup> Príloha č. 3 k nariadeniu vlády č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializovaných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností

<sup>28)</sup> § 7 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>29)</sup> § 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>30)</sup> § 3 a § 2 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>31)</sup> Výnos MZ SR č.09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov.

<sup>32)</sup> 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.

3. výsledku – stanovenie požadovaného výsledku poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo vykonania zdravotného výkonu,
  - j) stanovenie spôsobu prevencie – zaužívané a odporúčané postupy prevencie,
  - k) algoritmus – priebehový diagram, ktorý definuje manažment pacienta (vid' Príloha č. 1),
  - l) klinické kľúčové odporúčanie, ktorého súčasťou sú klinické kritériá a z nich odvodené klinické ukazovatele alebo indikátory zdravotnej starostlivosti,
  - m) dátum účinnosti štandardného postupu.
- (2) Súčasťou štandardného postupu podľa ods. 1 tohto článku môžu byť aj štatistické údaje alebo epidemiologické údaje.
- (3) Postup pre informovanie pacienta zahŕňa rovnaké súčasti ako štandardný postup podľa ods. 1 tohto článku, pričom je vypracovaný tak, aby mu pacient porozumel. V postupe pre informovanie pacienta sa neodporúča používať odbornú terminológiu.

#### Čl. IV

##### Kritériá výberu prioritnej oblasti

Výber prioritných oblastí na vypracovanie štandardných postupov vychádza z aktuálnych potrieb systému zdravotnej starostlivosti, pričom hlavnými kritériami sú najmä:

- a) znižovanie rizika pre pacienta,
- b) bezpečnosť pacienta,
- c) zdravotný stav obyvateľstva Slovenskej republiky vychádzajúcich z epidemiologických údajov,
- d) spoločenský význam choroby, preventívnych postupov a zdravotných výkonov,
- e) inovácia vyžadujúca rýchle zavedenie do aplikačnej praxe,
- f) nákladovosť diagnostiky a liečby poskytovania zdravotnej starostlivosti.

#### Čl. V

##### Proces tvorby

- (1) Proces tvorby štandardných postupov pozostáva najmä z nasledovných krokov:
- a) vymedzenie prioritnej oblasti a zadefinovanie témy, pričom tvorbu nových štandardných postupov môže iniciovať Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“), odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti, hlavní odborníci MZ SR, Komisia MZ SR pre ŠDTP, iné komisie MZ SR,
  - b) vymedzenie názvu a typu štandardného postupu schvaľuje odborný garant alebo v rámci MZ SR osoba vo vedúcej funkcii, ktorá je v zmysle organizačného poriadku MZ SR nadriadená príslušnému organizačnému útvaru MZ SR, ktorý má vo svojej gescii tvorbu štandardných postupov,
  - c) názov a typ štandardného postupu príslušný organizačný útvar MZ SR zaradí do zoznamu,
  - d) zostavenie odbornej pracovnej skupiny, pričom OPS pre ŠDTP je zložená z predsedu a členov, ktorí sú experti v jednotlivých špecializačných odboroch. Zloženie a činnosť OPS pre ŠDTP upravuje Štatút odborných pracovných skupín pre vypracovanie štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov,
  - e) vstupné vyhľadávanie existujúcich vysoko kvalitných domácich a zahraničných štandardných postupov a odporúčaní vytvorených na princípe Evidence-Based Medicine/Evidence-Based Nursing (EBM/EBN) relevantných k téme navrhovaného štandardného postupu: na základe vyhľadaných zdrojov zvolí OPS pre ŠDTP metódu tvorby štandardného postupu (adopcia, adaptácia, de novo alebo kombináciou metód - adolopment). Výber metódy tvorby štandardného postupu je uvedený v Prílohe č. 2,
  - f) príprava a vytvorenie návrhu štandardného postupu založeného na dôkazoch s odporúčaniami vypracovanými na základe hodnotenia istoty (pomer prínosu a rizík), vrátane všetkých jeho príloh a sprievodnej dokumentácie,
  - g) odborná interná oponentúra, v rámci nej predseda OPS pre ŠDTP osloví minimálne troch nezávislých oponentov v príslušnej špecializácii, ktorí vyhodnotia štandardný postup nástrojom

- AGREE II<sup>33</sup>). V prípade vznesených pripomienok ich OPS pre ŠDTP analyzuje a vyrieši príčiny rozporu,
- h) odborná externá oponentúra, ktorej predmetom je posúdenie návrhu štandardného postupu externými odborníkmi a členmi Komisie MZ SR pre ŠDTP. V prípade vznesených pripomienok vráti príslušný organizačný útvar MZ SR návrh OPS pre ŠDTP na dopracovanie,
  - i) schválenie štandardného postupu, pričom návrh štandardného postupu schvaľuje Komisia MZ SR pre ŠDTP v zmysle štatútu Komisie MZ SR pre štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy v platnom znení. Finálnym schválením (podpisom) ministra zdravotníctva nadobúda štandardný postup platnosť a účinnosť uvedenú v samotnom dokumente,
  - j) publikácia, t. j. zverejnenie štandardného postupu na webovom sídle MZ SR a vo Vestníku MZ SR, a jeho následné uplatňovanie v praxi.
- (2) Hodnotenie štandardného postupu v praxi sa vykonáva formou klinického auditu<sup>34</sup>). Podmienky vykonania klinického auditu môžu byť súčasťou štandardného postupu.
- (3) Každý štandardný postup musí byť priebežne posudzovaný a v prípade nových vedeckých dôkazov alebo odporúčaní aktualizovaný. K revízii štandardného postupu môže dať podnet MZ SR, odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti, hlavní odborníci MZ SR, Komisia MZ SR pre ŠDTP, iné komisie MZ SR alebo iný odborník pôsobiaci v oblasti zdravotníctva. Proces revízie štandardného postupu je rovnaký ako tvorba nového.

## Čl. VI

### Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa Odborné usmernenie MZ SR, ktorým sa určuje metodika pre tvorbu a implementáciu štandardných diagnostických postupov a terapeutických postupov zo dňa 21. septembra 2016, uverejnené v číastke 27 – 28, ročník 64 Vestníka MZ SR.

## Čl. VII

### Účinnosť

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

**Kamil Šaško**  
minister

### Zoznam príloh

Príloha č. 1: Tvorba algoritmu

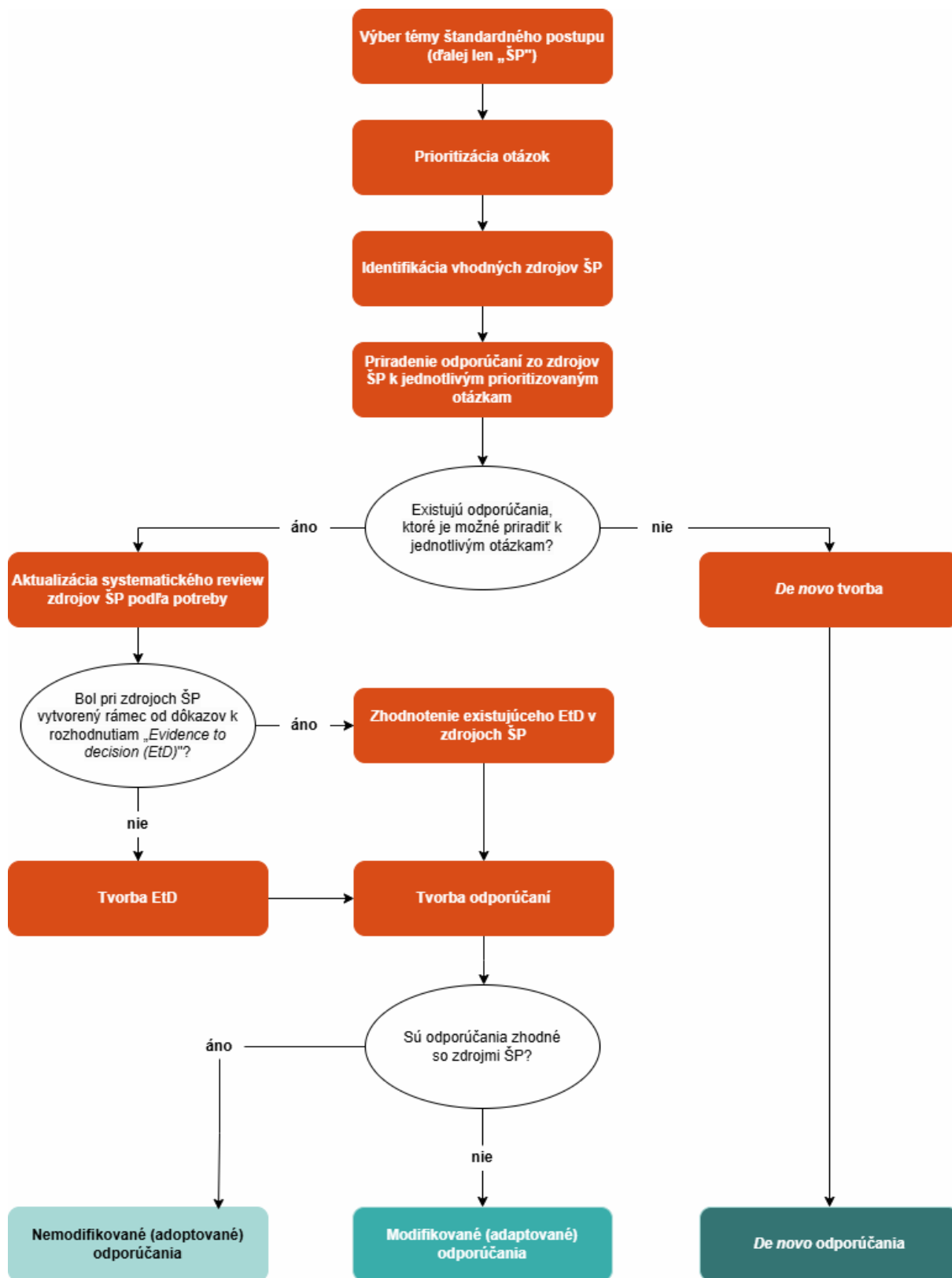
Príloha č. 2: Výber metódy tvorby štandardného postupu

<sup>33</sup>) Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449.

<sup>34</sup>) § 9b ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. Z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov



## Príloha č. 2 Výber metódy tvorby štandardného postupu



Zdroj: Schünemann HJ, Wiercioch W, Brozek J, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks for adoption, adaptation, and de novo development of trustworthy recommendations: GRADE-ADOLOPMENT. *J Clin Epidemiol.* 2017;81:101-110. doi:10.1016/j.jclinepi.2016.09.009 (preložené a upravené)

**17.****Štatút  
Rady pre tvorbu rozpočtu v zdravotníctve****Článok I  
Úvodné ustanovenia**

- (1) Radu pre tvorbu rozpočtu v zdravotníctve (ďalej len „*Rada*“) zriaďuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „*minister zdravotníctva*“) ako svoj poradný orgán podľa § 5 ods. 4 zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov.
- (2) Účelom Rady je
  - a) sledovať plnenie limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení v čase, identifikovať riziká a odchýlky od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení, kvalifikovať, kvantifikovať a odhadovať bázu výdavkov v zdravotníctve pre ďalšie obdobie, transparentne a profesionálne prognózovať očakávanú skutočnosť aktuálneho kalendárneho roka,
  - b) navrhovať predbežný rozpočet verejného zdravotného poistenia,
  - c) navrhovať predbežný všeobecne záväzný právny predpis vydávaný podľa § 15 ods. 8 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „*programová vyhláška*“),
  - d) prerokovať návrh programovej vyhlášky so zdravotnými poisťovňami, združeniami a stavovskými organizáciami zastupujúcimi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
  - e) navrhovať opatrenia, ktorými sa eliminujú riziká a odchýlky od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení a opatrenia na znižovanie neefektívnych výdavkov (čl. III ods. 5) (ďalej len „*opatrenia na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení*“).
- (3) Rada koná transparentne a na základe efektívnej dátovej výmeny zostavuje scenáre bez zmien politik, vrátane návrhov úsporných opatrení, a scenáre so zmenami politik. Rada je komunikačnou platformou medzi jednotlivými aktérmi systému zdravotnej starostlivosti.
- (4) Štatút Rady (ďalej len „*štatút*“) vymedzuje postavenie, pôsobnosť, úlohy, zloženie a spôsob rokovania Rady.
- (5) Rada sa skladá z dvoch výborov, a to z
  - a) Výboru pre monitoring verejného zdravotného poistenia, zdravotníckych zariadení a programovej vyhlášky (ďalej len „*výbor pre monitoring*“),
  - b) Výboru pre tvorbu rozpočtu v oblasti verejného zdravotného poistenia, tvorbu rozpočtu zdravotníckych zariadení a tvorbu programovej vyhlášky (ďalej len „*výbor pre tvorbu rozpočtu*“).
- (6) Na účely tohto štatútu sa výbory podľa odseku 5 súhrnne označujú aj ako „*výbor*“ alebo „*výbory*“ tam, kde sa ustanovenie vzťahuje na oba výbory.

**Článok II  
Zloženie výboru pre monitoring**

- (1) Výbor pre monitoring má 9 členov a 9 zástupcov členov.
- (2) Členmi výboru pre monitoring a zástupcami členov výboru pre monitoring sú
  - a) štyria členovia a traja zástupcovia členov navrhnutí ministrom zdravotníctva, ktorí sú v štátnozamestnaneckom pomere s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „*ministerstvo zdravotníctva*“),
  - b) jeden člen a jeden zástupca navrhnutý Ministerstvom financií Slovenskej republiky (ďalej len „*ministerstvo financií*“),
  - c) jeden člen a jeden zástupca navrhnutý Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len

- „úrad“),
- d) jeden člen a jeden zástupca navrhnutý zdravotnou poisťovňou – Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.,
  - e) jeden člen a jeden zástupca navrhnutý zdravotnou poisťovňou – DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.,
  - f) jeden člen a jeden zástupca navrhnutý zdravotnou poisťovňou – Union zdravotná poisťovňa, a. s.

### **Článok III**

#### **Pôsobnosť výboru pre monitoring**

- (1) Výbor pre monitoring najmä
  - a) monitoruje príjmy verejného zdravotného poistenia a sleduje prognózy Inštitútu finančnej politiky ministerstva financií (ďalej len „IFP“),
  - b) monitoruje plnenie limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení a plnenie programovej vyhlášky,
  - c) poskytuje výboru pre tvorbu rozpočtu včasné informácie o prípadných odchýlkach od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení,
  - d) predkladá výboru pre tvorbu rozpočtu návrhy opatrení na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení podľa písmena c) tohto odseku,
  - e) predkladá výboru pre tvorbu rozpočtu návrh predbežného rozpočtu v oblasti verejného zdravotného poistenia, návrh predbežného rozpočtu zdravotníckych zariadení a návrh predbežného návrhu programovej vyhlášky,
  - f) predkladá výboru pre tvorbu rozpočtu stav plnenia opatrení na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení, ktoré prerokoval výbor pre tvorbu rozpočtu,
  - g) predkladá výboru pre tvorbu rozpočtu návrhy opatrení na nápravu, ak sa navrhované opatrenia alebo prijaté opatrenia na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení, neplnia,
  - h) oboznamuje sa s prepracovanými podkladmi podľa čl. VII ods. 5 písm. d) až f) zaslanými výborom pre tvorbu rozpočtu,
  - i) môže zriadiť najmä tieto pracovné skupiny:
    - 1. ekonomicko-dátová pracovná skupina,
    - 2. analytická pracovná skupina,
    - 3. pracovná skupina pre financovanie.
- (2) Výbor pre monitoring prerokúva Monitoring verejného zdravotného poistenia za predchádzajúce kalendárne mesiace (ďalej len „Monitoring“), ktorý obsahuje najmä:
  - a) odhad plnenia programovej vyhlášky z dát od zdravotných poisťovní,
  - b) analýzu príjmov a výdavkov verejného zdravotného poistenia zaslaných zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 5 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 522/2023 Z. z. o predkladaní údajov z účtovníctva, štatistickej evidencie a ďalších údajov zdravotnou poisťovňou (ďalej len „vyhláška č. 522/2023 Z. z.“),
  - c) analýzu výnosov a nákladov zaslaných zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 6 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
  - d) analýzu príjmov a výdavkov zaslaných zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 7 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
  - e) analýzu realizovaných platieb zaslaných zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 9 vyhlášky č. 522/2023 Z. z. podľa zoznamu zdravotníckych zariadení zverejnených na webovom sídle ministerstva zdravotníctva<sup>35)</sup>
  - f) analýzu priemerného počtu poistencov zaslaného zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 11 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
  - g) analýzu preddavkov za poistencov štátu podľa prílohy č. 12 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
  - h) analýzu údajov zaslaných zdravotnými poisťovňami podľa príloh č. 8 a č. 10 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
  - i) analýzu údajov z prehľadu o spôsobe tvorby a výške tvorby technických rezerv zaslaných

<sup>35)</sup> Zoznam zdravotníckych zariadení je dostupný na linke: <https://www.health.gov.sk/?Vzory-vykazov-pre-zdravotne-poistovne>

- zdravotnými poisťovňami podľa prílohy č. 13 vyhlášky č. 522/2023 Z. z.,
- j) analýzu celkovej spotreby liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok spolu s dopadom kategorizácie liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok z predchádzajúcich rokov a z aktuálneho kalendárneho roka,
  - k) návrh dopadov pripravovaných všeobecne záväzných právnych predpisov predkladaných ministerstvom zdravotníctva a dopadov všeobecne záväzných právnych predpisov predkladaných v Národnej rade Slovenskej republiky,
  - l) návrh predbežného rozpočtu verejného zdravotného poistenia a návrh programovej vyhlášky na nasledujúci rok,
  - m) stav plnenia prijatých opatrení definovaných osobitnými dokumentami, najmä z opatrení z revízie výdavkov,
  - n) iné podklady a analýzy vyžiadané členmi výboru alebo zástupcami členov výboru,
  - o) výsledky z pracovných skupín.
- (3) Podklady pre výbor pre monitoring podľa odseku 2
- a) písm. a) až g), i), k) a l) až o) spracúva odbor poisťovníctva ministerstva zdravotníctva (ďalej len „*odbor poisťovníctva*“); podklady podľa písmen k), m) až o) spracúva odbor poisťovníctva z podkladov predložených inými vecne príslušnými útvarmi ministerstva zdravotníctva,
  - b) písm. h) spracúva Inštitút zdravotníckych analýz ministerstva zdravotníctva,
  - c) písm. j) spracúva sekcia farmácie a liekovej politiky ministerstva zdravotníctva.
- (4) Ak z podkladov podľa odseku 2 vyplynie, že existuje odchýlka od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení a odchýlka v plnení programovej vyhlášky, a ak príjmy od ekonomicko-aktívneho obyvateľstva podľa daňovej prognózy IFP klesli alebo klesajú oproti prognózam IFP z decembra predchádzajúceho roka tak, že príjmy zdravotných poisťovní nepostačujú na pokrytie výdavkov zdravotnej starostlivosti v aktuálnom kalendárnom roku, výbor pre monitoring môže navrhnúť výboru pre tvorbu rozpočtu prijať návrhy opatrení podľa odseku 5, ktoré zamedzia zvyšovaniu výdavkov verejného zdravotného poistenia.
- (5) Opatreniami na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení sú najmä
- a) pozastavenie kategorizácie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín,
  - b) pozastavenie úhrady liekov na výnimky podľa § 88 zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zo strany Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s.,
  - c) rokovania so zdravotnými poisťovňami a zdravotníckymi zariadeniami o návrhoch pre zdravotné poisťovne a zdravotnícke zariadenia na prijatie úsporných opatrení a konkretizácia úsporných opatrení,
  - d) zváženie prípravy návrhu zákona za účelom zvýšenia sadzby poistného za poistencov štátu,
  - e) zváženie prípravy návrhu zákona za účelom zvýšenia odvodov ekonomicko-aktívnemu obyvateľstvu,
  - f) zváženie prípravy všeobecne záväzného právneho predpisu za účelom úpravy personálneho zabezpečenia alebo zmeny materiálno-technického vybavenia zdravotníckych zariadení.

#### Článok IV

##### Spôsob rokovania výboru pre monitoring

- (1) Rokovanie výboru pre monitoring zvoláva predseda výboru pre monitoring najmenej päťkrát do roka, a to najneskôr do 5. marca, do 5. apríla, do 5. júna, do 5. septembra a do 5. novembra.
- (2) Rokovania výboru pre monitoring sa môžu zúčastniť aj prizvaní pozorovatelia bez hlasovacieho práva (ďalej len „*pozorovatelia výboru pre monitoring*“), a to
  - a) členovia výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo,
  - b) jeden zástupca navrhnutý Asociáciou zdravotných poisťovní,
  - c) jeden zástupca navrhnutý Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky,
  - d) jeden zástupca navrhnutý Ministerstvom školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky,
  - e) jeden zástupca navrhnutý Najvyšším kontrolným úradom,
  - f) jeden zástupca navrhnutý Kanceláriou Rady pre rozpočtovú zodpovednosť,

- g) jeden zástupca navrhnutý Úradom vlády Slovenskej republiky.
- (3) Rokovania výboru pre monitoring sa môže zúčastniť minister zdravotníctva a štátni tajomníci ministerstva zdravotníctva.
  - (4) Predseda výboru pre monitoring zašle Monitoring najmenej päť pracovných dní pred rokovaním výboru pre monitoring členom výboru pre monitoring, zástupcom členov výboru pre monitoring a pozorovateľom výboru pre monitoring.
  - (5) Každý člen výboru pre monitoring má právo vyjadriť sa k Monitoringu a k návrhom opatrení podľa čl. III ods. 5. K Monitoringu a k návrhu opatrení podľa čl. III ods. 5 sa môžu vyjadriť aj pozorovatelia výboru pre monitoring.
  - (6) Na konci rokovania výboru pre monitoring je vyhradený priestor pre všeobecnú diskusiu, následne predseda výboru zhrnie výsledky rokovania výboru pre monitoring. Predseda výboru pre monitoring vyzve členov na hlasovanie o návrhoch predložených členmi výboru pre monitoring, o návrhoch predložených pozorovateľmi výboru pre monitoring a o návrhoch opatrení podľa čl. III ods. 5.
  - (7) Ak výbor pre monitoring rozhodne, že Monitoring je potrebné prepracovať, predseda výboru pre monitoring zašle členom výboru pre monitoring prepracovaný Monitoring na hlasovanie formou „per rollam“ do desiatich pracovných dní odo dňa rokovania výboru pre monitoring. Členovia výboru pre monitoring musia doručiť svoje hlasovanie najneskôr do šiestich pracovných dní odkedy im bol doručený prepracovaný Monitoring.
  - (8) Monitoring a návrhy opatrení podľa čl. III ods. 5 sú schválené, ak ich odsúhlasila nadpolovičná väčšina prítomných členov výboru pre monitoring. Výbor pre monitoring zároveň rozhodne aj o rozsahu v akom sa Monitoring a návrhy opatrení podľa čl. III ods. 5 zverejnia.
  - (9) Ministerstvo zdravotníctva na svojom webovom sídle zverejňuje schválený Monitoring v rozsahu podľa odseku 8.

## Článok V

### Zloženie výboru pre tvorbu rozpočtu

- (1) Výbor pre tvorbu rozpočtu má 11 členov a 11 zástupcov členov.
- (2) Členmi výboru pre tvorbu rozpočtu a zástupcami členov výboru pre tvorbu rozpočtu sú
  - a) minister zdravotníctva alebo štátny tajomník ministerstva zdravotníctva,
  - b) Piati členovia a štyria zástupcovia členov navrhnutí ministrom zdravotníctva, ktorí sú v štátnozamestnaneckom pomere s ministerstvom zdravotníctva,
  - c) minister financií, štátny tajomník ministerstva financií alebo jeden člen a jeden zástupca navrhnutý ministrom financií Slovenskej republiky,
  - d) predseda úradu alebo jeden zástupca navrhnutý predsedom úradu,
  - e) riaditeľ zdravotnej poisťovne a jeden zástupca zdravotnej poisťovne – Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., navrhnutý riaditeľom zdravotnej poisťovne,
  - f) riaditeľ zdravotnej poisťovne a jeden zástupca zdravotnej poisťovne – DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., navrhnutý riaditeľom zdravotnej poisťovne,
  - g) riaditeľ zdravotnej poisťovne a jeden zástupca zdravotnej poisťovne – Union zdravotná poisťovňa, a.s., navrhnutý riaditeľom zdravotnej poisťovne.

## Článok VI

### Pôsobnosť výboru pre tvorbu rozpočtu

#### Výbor pre tvorbu rozpočtu

- a) prerokúva plnenie limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení a plnenie programovej vyhlášky,
- b) prerokúva návrhy opatrení na elimináciu odchýlok od limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení podľa čl. III ods. 5,
- c) prerokúva predbežný návrh rozpočtu verejného zdravotného poistenia a pripomienky členov k predbežnému návrhu rozpočtu verejného zdravotného poistenia,
- d) prerokúva čiastkové alokácie rozpočtu verejného zdravotného poistenia,
- e) prerokúva vysporiadanie požiadaviek poskytovateľov zdravotnej starostlivosti do predbežného

- návrhu rozpočtu verejného zdravotného poistenia,
- f) prerokúva predbežný návrh programovej vyhlášky a pripomienky členov k predbežnému návrhu programovej vyhlášky,
  - g) predkladá odporúčania vyplývajúce z písmen a) až f) vecne príslušnému útvaru ministerstva zdravotníctva.

## Článok VII

### Spôsob rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu

- (1) Rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu zvoláva predseda výboru pre tvorbu rozpočtu najmenej štyrikrát do roka, a to do 31. marca, do 5. augusta, do 5. októbra a do 15. decembra.
- (2) V mimoriadnych prípadoch majú členovia výboru pre tvorbu rozpočtu právo iniciovať zvolanie mimoriadneho rokovania, ak o to požiada nadpolovičná väčšina členov výboru pre tvorbu rozpočtu. Predseda výboru pre tvorbu rozpočtu je povinný zavolať mimoriadne rokovania do troch týždňov od vyslovenia súhlasu s konaním mimoriadneho rokovania. Mimoriadne rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu je oprávnený zavolať aj minister zdravotníctva.
- (3) Rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu sa môžu zúčastniť aj prizvaní pozorovatelia bez hlasovacieho práva (ďalej len „*pozorovatelia výboru pre tvorbu rozpočtu*“), ktorými sú
  - a) členovia výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo,
  - b) jeden zástupca navrhnutý Asociáciou zdravotných poisťovní,
  - c) jeden zástupca navrhnutý Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky,
  - d) jeden zástupca navrhnutý Ministerstvom školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky,
  - e) jeden zástupca navrhnutý Najvyšším kontrolným úradom,
  - f) jeden zástupca navrhnutý Kanceláriou Rady pre rozpočtovú zodpovednosť,
  - g) jeden zástupca navrhnutý Úradom vlády Slovenskej republiky,
  - h) jeden zástupca navrhnutý samosprávnymi krajinami, Združením miest a obcí Slovenska a Úniou miest Slovenska; navrhnutý člen musí byť písomne odsúhlasený všetkými týmito inštitúciami,
  - i) jeden zástupca navrhnutý združeniami zastupujúcimi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti za každý typ zdravotnej starostlivosti, ktoré definuje programová vyhláška; to neplatí ak ide o inú zdravotnú starostlivosť.
- (4) Ak jeden typ zdravotnej starostlivosti z programovej vyhlášky reprezentuje viacero inštitúcií, navrhnutý člen musí byť písomne odsúhlasený všetkými ministerstvu zdravotníctva známymi inštitúciami.
- (5) Pred rokovaním výboru pre tvorbu rozpočtu zašle predseda výboru pre tvorbu rozpočtu program rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu spolu so všetkými materiálmi, ktoré budú predmetom rokovania, najmä
  - a) Monitoring odsúhlasený výborom pre monitoring,
  - b) plnenie limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení,
  - c) odchýlky od plnenia limitov verejných výdavkov vo verejnom zdravotnom poistení,
  - d) predbežný návrh rozpočtu verejného zdravotného poistenia na najbližšie tri roky,
  - e) predbežný návrh programovej vyhlášky,
  - f) návrhy opatrení podľa čl. III ods. 5 navrhnuté výborom pre monitoring.
- (6) Každý člen výboru pre tvorbu rozpočtu, zástupca člena výboru pre tvorbu rozpočtu a pozorovatelia výboru pre tvorbu rozpočtu majú právo vyjadriť sa k prezentovaným materiálom.
- (7) Na konci rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu je vyhradený priestor pre všeobecnú diskusiu, následne predseda výboru pre tvorbu rozpočtu zhrnie výsledky rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu a vyzve členov na hlasovanie o návrhoch predložených členmi výboru pre tvorbu rozpočtu, o návrhoch predložených pozorovateľmi výboru pre tvorbu rozpočtu a o návrhoch podľa odseku 5 písm. d) až f).
- (8) Ak výbor pre tvorbu rozpočtu odporučí prepracovať podklady uvedené v odseku 5 písm. d) až f) vzhľadom na všeobecnú diskusiu vo výbore pre tvorbu rozpočtu, predseda výboru pre tvorbu rozpočtu zašle členom výboru pre tvorbu rozpočtu prepracované podklady podľa odseku 5 písm. d) až f) na vyjadrenie formou „per rollam“ do desiatich pracovných dní od rokovania výboru pre tvorbu rozpočtu. Členovia výboru pre tvorbu rozpočtu musia doručiť svoje hlasovanie najneskôr do šiestich pracovných dní odkedy im boli doručené prepracované podklady podľa odseku 5 písm. d) až f). Predseda výboru pre tvorbu rozpočtu zašle výsledok hlasovania a prepracované podklady výboru pre monitoring do

troch pracovných dní od hlasovania podľa predchádzajúcej vety.

- (9) Podklady uvedené v odseku 5 písm. d) až f) sú prerokované výborom pre tvorbu rozpočtu, ak ich odsúhlasila nadpolovičná väčšina prítomných členov výboru pre tvorbu rozpočtu. Výbor pre tvorbu rozpočtu zároveň rozhodne aj o rozsahu v akom sa podklady podľa odseku 5 písm. d) až f) zverejnia.
- (10) Ministerstvo zdravotníctva na svojom webovom sídle zverejňuje materiály v rozsahu podľa odseku 9.

### Článok VIII

#### Spoločné ustanovenia o členoch výborov, zástupcoch členov výborov a pozorovateľoch výborov

- (1) Členov výborov, zástupcov členov výborov a pozorovateľov výborov vymenúva minister zdravotníctva na návrh jednotlivých inštitúcií. Návrh na vymenovanie člena konajúceho v mene inštitúcie má písomnú formu. Členovia výborov navrhnutí príslušnou inštitúciou podľa čl. II a V sú kontaktnými osobami pre ministerstvo zdravotníctva.
- (2) Zástupcovia členov výborov sa zúčastňujú rokovaní výboru v prípade neprítomnosti člena výboru. Zástupca člena výboru počas zastupovania člena výboru preberá všetky práva a povinnosti člena výboru. Na zástupcu člena výboru sa tento štatút vzťahuje v rovnakom rozsahu ako na člena výboru.
- (3) Členovia výborov a zástupcovia členov výborov konajú v mene inštitúcie, ktorá ich navrhla podľa čl. II a V, a majú právomoc konať a rozhodovať vo veciach, ktoré sú vymedzené v čl. III a VI. Členovia výboru pre tvorbu rozpočtu po každom rokovaní informujú inštitúciu, ktorá ich navrhla o rozhodnutiach prijatých vo výbore.
- (4) Predsedu výboru a podpredsedu výboru menuje minister zdravotníctva z členov výboru zastupujúcich ministerstvo zdravotníctva.
- (5) Členovia výboru, zástupcovia členov výboru a pozorovatelia výboru sú povinní zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s vykonávaním funkcie, a to aj po skončení výkonu funkcie, ak tento štatút alebo osobitné predpisy neustanovujú inak. Ustanovenie odseku 3 týmto nie je dotknuté.
- (6) Funkcia predsedu výboru, člena výboru, zástupcu člena výboru a pozorovateľa výboru je čestná a bezodplatná.

### Článok IX

#### Odvolanie a zánik členstva vo výboroch

- (1) Inštitúcie uvedené v čl. II a V sú oprávnené ministrovi zdravotníctva kedykoľvek podať návrh na odvolanie člena výboru alebo zástupcu člena výboru, ktorého navrhli.
- (2) Funkčné obdobie členov výboru alebo zástupcov členov výboru trvá pokiaľ nenastane niektorá zo skutočností uvedených v odseku 3.
- (3) Členstvo vo výbore zaniká
  - a) odvolaním člena výboru alebo zástupcu člena výboru ministrom zdravotníctva,
  - b) vzdaním sa členstva vo výbore zo strany člena výboru alebo zástupcu člena výboru písomným oznámením o vzdaní sa členstva, doručenom ministrovi, ak zo vzdania sa členstva nevyplýva neskorší deň ukončenia funkcie,
  - c) smrťou člena výboru, smrťou zástupcu člena výboru alebo ich vyhlásením za mŕtveho,
  - d) právoplatným rozhodnutím súdu, ktorým sa obmedzuje spôsobilosť člena výboru alebo zástupcu člena výboru na právne úkony v rozsahu potrebnom na výkon členstva,
  - e) ukončením funkcie, štátnozamestnaneckého pomeru alebo pracovného pomeru v inštitúcii, ktorá ho navrhla,
  - f) ukončením činnosti výboru.
- (4) Ak členstvo člena výboru alebo zástupcu člena výboru zanikne podľa odseku 3 písm. a), b), d) a e) člen výboru alebo zástupca člena výboru protokolárne odovzdá kompletnú agendu súvisiacu s jeho činnosťou, vrátane rozpracovaných úloh, predsedovi výboru, a to do troch pracovných dní od zániku členstva.
- (5) Po zániku členstva člena výboru alebo zástupcu člena výboru podľa odseku 3 písm. a) až e), predseda výboru bezodkladne písomne požiada príslušnú inštitúciu podľa čl. II a V, ktorá ho do výboru navrhla, o navrhnutie nového člena výboru alebo zástupcu člena výboru. Príslušné inštitúcie sú povinné

predložiť návrh na vymenovanie nového člena výboru alebo nového zástupcu člena výboru do piatich pracovných dní odkedy im bola doručená žiadosť predsedu výboru.

- (6) Ak zanikne funkcia predsedovi výboru podľa odseku 3 písm. a), b), d) a e), predseda výboru protokolárne odovzdá kompletnú agendu súvisiacu s jeho činnosťou, vrátane rozpracovaných úloh, ministromi zdravotníctva, a to do troch pracovných dní od zániku funkcie.

### **Článok X**

#### **Predseda výboru, podpredseda výboru, člen výboru a pozorovateľ výboru**

- (1) Predseda výboru
- a) zvoláva a vedie rokovania výboru,
  - b) zostavuje program rokovania výboru,
  - c) predkladá na rokovania výboru materiály na prerokovanie,
  - d) kontroluje plnenie úloh prijatých výborom,
  - e) koordinuje činnosť členov výboru alebo zástupcov členov výboru,
  - f) navrhuje znenie uznesení z rokovaní výboru,
  - g) hlasuje.
- (2) Podpredseda výboru zastupuje predsedu výboru počas jeho neprítomnosti v plnom rozsahu jeho práv a povinností.
- (3) Člen výboru
- a) sa zúčastňuje na rokovaní výboru,
  - b) aktívne sa podieľa na činnosti výboru,
  - c) predkladá na rokovanie výboru materiály na prerokovanie,
  - d) posudzuje materiály predložené na rokovanie výboru a vyjadruje sa k nim,
  - e) plní úlohy prijaté výborom,
  - f) informuje výbor o priebehu plnenia úloh,
  - g) hlasuje.
- (4) Pozorovateľ výboru
- a) sa zúčastňuje na rokovaní výboru,
  - b) aktívne sa podieľa na činnosti výboru,
  - c) predkladá na rokovanie výboru materiály na prerokovanie,
  - d) posudzuje materiály predložené na rokovanie výboru a vyjadruje sa k nim,
  - e) plní úlohy prijaté výborom,
  - f) informuje výbor o priebehu plnenia úloh.
- (5) Odbor poisťovníctva je zastúpený jeho riaditeľom alebo zástupcom navrhnutým riaditeľom odboru poisťovníctva, ktorý
- a) sa zúčastňuje na rokovaní výboru,
  - b) plní úlohy schválené výborom,
  - c) predkladá výboru správy o plnení úloh,
  - d) pripravuje podklady na rokovanie a rozhodovanie výboru,
  - e) bezodkladne informuje výbor o skutočnostiach, ktoré ohrozujú časové alebo finančné plnenie úloh,
  - f) zriaďuje podľa potreby komisie alebo pracovné skupiny.
- (6) Členovia výboru alebo prizvaní pozorovatelia navrhujú členov do pracovných skupín podľa čl. III ods. 1 písm. f).
- (7) Odbor poisťovníctva zabezpečí zverejnenie aktualizovaného zloženia výborov, pracovných skupín, informácie a zápisnice pracovných skupín na webovom sídle ministerstva zdravotníctva.

### **Článok XI**

#### **Administratívno-technické zabezpečenie činnosti výborov**

- (1) Činnosť výboru organizačne a administratívno-technicky zabezpečuje tajomník výboru.
- (2) Tajomník výboru
- a) organizačne a administratívne zabezpečuje prípravu rokovania výboru a priebeh rokovaní výboru,
  - b) koordinuje a prijíma podnety na prerokovanie,

- c) spolupracuje s vecne príslušnými útvarmi ministerstva zdravotníctva na zostavení programu rokovania výboru,
  - d) zúčastňuje sa rokovaní výboru,
  - e) vyhotovuje písomnú zápisnicu z rokovania výboru,
  - f) eviduje hlasovanie formou „per rollam“ do dokumentácie výboru,
  - g) ukladá, uchováva a archivuje spisovú dokumentáciu výboru.
- (3) Tajomník výboru je zamestnancom ministerstva zdravotníctva a vymenúva ho predseda výboru. Tajomník výboru nie je členom výboru a zúčastňuje sa rokovaní výboru bez hlasovacieho práva.
- (4) Funkcia tajomníka výboru je čestná a bezodplatná.
- (5) Tajomník výboru je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s vykonávaním funkcie, a to aj po skončení výkonu funkcie, ak tento štatút alebo osobitné predpisy neustanovujú inak.
- (6) Komplexnú dokumentáciu zahŕňajúcu celkovú činnosť výboru vedie a zabezpečuje organizačný útvar ministerstva zdravotníctva, ktorého zamestnancom je tajomník výboru, a to v listinnej podobe a v elektronickej podobe prostredníctvom správy registratúry v súlade s príslušnými internými normami ministerstva zdravotníctva.

## Článok XII

### Spoločné ustanovenia o rokovaní výborov

- (1) Rokovanie výboru zvoláva a riadi predseda výboru.
- (2) Rokovanie výboru sa uskutočňuje prezenčnou formou, elektronickou formou (on-line) alebo kombináciou týchto foriem.
- (3) Pozvánku s uvedením spôsobu, miesta, času a programu rokovania výboru spolu s písomnými materiálmi podľa programu odosiela predseda výboru v elektronickej podobe každému členovi výboru, zástupcovi člena výboru a pozorovateľovi výboru, a to najmenej päť dní pred plánovaným rokovaním výboru.
- (4) Program rokovania výboru sa zostavuje podľa návrhov predsedu, členov výboru alebo ministra zdravotníctva. Program rokovania schvaľuje výbor na začiatku rokovania.
- (5) Výbor je uznášaniaschopný, ak je na jeho rokovaní prítomná (prezenčne alebo online) nadpolovičná väčšina všetkých členov výboru. Na prijatie rozhodnutia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov, ak v čl. XIII ods. 1 nie je ustanovené inak.
- (6) Podmienkou účasti na rokovaní výboru a na hlasovaní on-line formou je pripojenie prostredníctvom kamery tak, aby bolo možné člena výboru identifikovať. Člen výboru pripojený on-line nesmie umožniť inej osobe oboznamovať sa s prebiehajúcim rokovaním výboru; to neplatí, ak ide o osobu, ktorá je na to oprávnená podľa tohto štatútu.
- (7) Na zabezpečenie efektívnej činnosti môže výbor využívať hlasovanie formou „per rollam“ alebo môže prijať rozhodnutie aj mimo rokovania, a to tzv. hlasovaním formou „per rollam“. Úkony súvisiace s hlasovaním formou „per rollam“ sa vykonávajú výlučne elektronickou formou (e-mailom). Predseda výboru zasiela príslušné dokumenty členom výboru na schválenie formou „per rollam“ s primeraným časovým predstihom, najmenej päť pracovných dní pred uplynutím lehoty určenej na hlasovanie formou „per rollam“.
- (8) O predloženej návrhu, o ktorom sa má hlasovať, sa jasne definujú jednotlivé možnosti hlasovania formou: za, proti alebo zdržiavam sa. Hlasovacie právo má vždy iba člen výboru a iba v jeho neprítomnosti hlasovacie právo prechádza na zástupcu tohto člena výboru.
- (9) Rokovania výboru sú neverejné.
- (10) Ak člen výboru alebo zástupca člena výboru požaduje, aby sa rokovania výboru zúčastnila aj iná osoba, ktorá sa bude vyjadrovať k predmetu rokovania výboru (ďalej len „prizvaná osoba“), členovia výboru alebo zástupcovia členov výboru účasť prizvaných osôb na rokovaní výboru schvália hlasovaním v úvode rokovania nadpolovičnou väčšinou prítomných členov výboru alebo na konci rokovania, ak sa hlasuje o účasti prizvaných osôb, ktoré sa majú zúčastniť na nasledujúcom rokovaní výboru; uvedené neplatí, ak sa rokovania výboru majú zúčastniť prizvané osoby, ktorých účasť požaduje alebo navrhuje minister zdravotníctva. Prizvané osoby, ktoré sa zúčastnia na rokovaní výboru, nemajú hlasovacie právo. Prizvané osoby sú povinné zachovávať mlčanlivosť o všetkých

skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli na základe účasti na rokovaní výboru, ak tento štatút alebo osobitné predpisy neustanovujú inak.

- (11) K jednotlivým bodom rokovania sa môžu prizvané osoby vyjadrovať a podávať podnety len vtedy, ak na to boli vyzvané predsedom výboru, členom výboru alebo zástupcom člena výboru. Tým nie je dotknuté právo členov výboru alebo zástupcov člena výboru klásť prizvaným osobám otázky, žiadosti o vysvetlenie a o ďalšie informácie súvisiace s dôvodmi, pre ktoré boli prizvané.
- (12) Z rokovania výboru sa vyhotovuje písomná zápisnica, ktorú overuje a podpisuje predseda výboru, tajomník výboru a predsedom výboru zvolený overovateľ. V zápisnici sú uvedené závery výboru. V prípade odlišného názoru niektorého člena výboru má tento právo, aby sa v zápisnici uviedol jeho odlišný názor s uvedením odôvodnenia odlišného názoru. Na dodatočné názory a pripomienky k programu rokovania a k prerokúvaným materiálom sa po ukončení rokovania výboru neprihliada; to neplatí, ak členovia výboru alebo zástupcovia členov výboru namietajú nesúlad obsahu zápisnice s reálnym priebehom rokovania výboru a obsah záverov a uznesení výboru. Zápisnicu z rokovania výboru archivuje ministerstvo zdravotníctva podľa platného registratúrneho poriadku. Predseda výboru zabezpečí po overení a podpísaní zápisnice z rokovania jej doručenie v elektronickej forme prostredníctvom tajomníka výboru všetkým členom výboru a zástupcom členov výboru najneskôr do desiatich pracovných dní odo dňa rokovania výboru.
- (13) Súčasťou zápisnice z rokovania výboru môžu byť prílohy, ktorými sú najmä
  - a) prerokované materiály,
  - b) stanoviská členov výboru alebo zástupcov členov výborov,
  - c) stanoviská pozorovateľov výborov,
  - d) stanoviská prizvaných osôb,
  - e) prijaté uznesenia,
  - f) prezenčná listina.
- (14) Overené a podpísané zápisnice z rokovania výboru sa zverejňujú na webovom sídle ministerstva zdravotníctva s prekrytými podpismi v súlade s ochranou osobných údajov. Výbor môže nadpolovičnou väčšinou prítomných členov výboru odsúhlasiť, či sa zápisnica podľa prevej vety zverejní v plnom rozsahu alebo len z časti.
- (15) Ministri zdravotníctva sa overená a podpísaná zápisnica z rokovania výboru doručuje elektronicke. Rozhodnutia výboru majú pre ministra zdravotníctva odporúčací charakter.

### **Článok XIII**

#### **Záverečné ustanovenia**

- (1) Štatút možno meniť alebo dopĺňať písomnými datovanými dodatkami so súhlasom 2/3 väčšiny členov výboru pre tvorbu rozpočtu podpísanými ministrom zdravotníctva.
- (2) Štatút je záväzný pre výbory ako celok, všetkých členov výborov, pozorovateľov výborov, tajomníkov výborov, ako aj prizvané osoby.
- (3) Výbory sa zriaďujú na dobu neurčitú.
- (4) Štatút nadobúda účinnosť dňom zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Kamil Šaško**  
minister zdravotníctva

**18.****Rozhodnutie****o zmene zriaďovacej listiny Národného centra zdravotníckych informácií**

Bratislava 19.05.2025

Číslo: S20168-2025-OSMŠZAP-2

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

**mení a dopĺňa  
s účinnosťou od 23. mája 2025**

zriaďovaciu listinu Národného centra zdravotníckych informácií zo dňa 29.07.2004, číslo 13880 - 5/2004 - OPP, v znení neskorších zmien a dodatkov (ďalej len „zriaďovacia listina“)

takto:

I. V Článku I. Predmet činnosti organizácie sa text:

„NCZI zabezpečuje a plní úlohy v oblasti informatizácie a elektronizácie zdravotníctva, rozvoja informačných a komunikačných technológií (ďalej len „IKT“) v rezorte zdravotníctva, vývoja národného zdravotníckeho informačného systému (ďalej len „NZIS“) a jeho jednotlivých komponentov. NCZI zároveň koordinuje proces a plní úlohy v oblasti štandardizácie zdravotníckej informatiky, zdravotníckej štatistiky a poskytovania knižnično-informačných služieb v oblasti lekárskeho vied a zdravotníctva.“

vypúšťa a nahrádza sa textom, ktorý znie:

**„1. Národné centrum zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) vykonáva činnosti a plní úlohy v oblasti informatizácie zdravotníctva, správy národného zdravotníckeho informačného systému, štandardizácie zdravotníckej informatiky, zdravotníckej štatistiky a poskytovania knižnično-informačných služieb v oblasti lekárskeho vied a zdravotníctva, pričom sa pri svojej činnosti riadi a koná v súlade so zákonom č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 153/2013 Z. z.“), so zásadami organizácie uvedených v tejto zriaďovacej listine a v kontrakte uzatváranom so zriaďovateľom, ktoré sú pre NCZI záväzné.**

**2. NCZI svojou činnosťou zabezpečuje rozvoj zdravotníckej informatiky, zdravotníckej štatistiky, poskytovanie knižnično-informačných služieb z oblasti lekárskeho vied a zdravotníctva v Slovenskej republike a podieľa sa na činnosti v oblasti vedy a techniky s cieľom realizácie výskumu a vývoja.**

**3. NCZI je partnerom pre analogické inštitúcie v Európskej únii a v zahraničí.“**

II. V Článku I. Predmet činnosti organizácie v bode „1. Ťažisko činnosti NCZI v oblasti informatizácie a elektronizácie zdravotníctva je, s výnimkou prípadov, kedy sú v zmysle všeobecne záväzných

právných predpisov alebo rozhodnutí zriaďovateľa činnosti a úlohy uvedené v tomto bode zverené do pôsobnosti iných subjektov, zamerané na:“ sa dopĺňajú nové písmená „y)“ a „z)“ v nasledujúcom znení:

**„y) vykonávanie činnosti v oblasti vedy a techniky, výskumu a vývoja v súlade so zákonom č. 172/2005 Z. z. zákon 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,**

**z) prevádzku akreditovanej jednotky pre riešenie kybernetických bezpečnostných incidentov (CSIRT) pre sektor zdravotníctva, ktorá plní úlohy a povinnosti akreditovanej jednotky CSIRT v súlade s ustanoveniami zákona č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a vyhlášky NBU č. 166/2018 Z. z. o podrobnostiach o technickom, technologickom a personálnom vybavení jednotky pre riešenie kybernetických bezpečnostných incidentov upravujúcich zriadenie, zabezpečenie, vybavenie a prevádzku CSIRT.“**

III. V Článku II. Štatutárny orgán organizácie, bod „2. Pôsobnosť štatutárneho orgánu je najme:“ sa text v písm. a) vypúšťa a nahrádza sa novým znením nasledovne:

**„a) rozhoduje o organizačných zmenách na základe schválenej organizačnej štruktúry zriaďovateľom. Štatutárny orgán je oprávnený bez súhlasu zriaďovateľa v rámci svojich kompetencií a v rámci schválených sekcií:**

- I. v prípade veľkého navýšenia rozsahu činností útvaru organizácie, alebo v strategicky dôležitých a náročných úloh organizácie zriaďovať:**
  - odbory v rámci sekcie, oddelenia v rámci odboru alebo referáty v rámci organizačného útvaru,
  - prierezové pracovné tímy na riešenie stanovených úloh, ktorých členovia spoločne zodpovedajú za úspešnú realizáciu úloh.
- II. v prípade zníženia rozsahu úloh, kompetencií a funkčnosti útvaru alebo vyriešením úloh, pre ktoré bol útvar zriadený, zrušovať:**
  - odbory v rámci sekcie, oddelenia v rámci odboru alebo referáty v rámci organizačného útvaru,
  - prierezové pracovné tímy na riešenie stanovených úloh, ktorých členovia spoločne zodpovedajú za úspešnú realizáciu úloh,“

IV. Text Článku III. Výberové konanie sa v plnom rozsahu vypúšťa a nahrádza sa novým znením nasledovne:

### **„Článok III. Výberové konanie**

- 1. Výber štatutárneho orgánu organizácie realizuje zriaďovateľ prostredníctvom výberového konania na obsadenie funkcie štatutárneho orgánu organizácie (ďalej len „výberové konanie“). Postup a podmienky výberového konania sú upravené v Smernici o výberovom konaní na obsadenie miesta vedúceho zamestnanca, ktorý je štatutárnym orgánom štátnej**

**rozpočtovej organizácie alebo štátnej príspevkovej organizácie v zriaďovateľskej pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v platnom znení a v zákone č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme.**

- 2. Uchádzač výberového konania na obsadenie funkcie štatutárneho orgánu organizácie musí okrem podmienok ustanovených zákonom spĺňať nižšie uvedené všeobecné podmienky:**
  - a) bezúhonnosť a spôsobilosť na právne úkony,**
  - b) vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa,**
  - c) odborná prax 5 rokov (po ukončení vysokoškolského štúdia druhého stupňa),**
  - d) dôveryhodnosť,**
  - e) odborná spôsobilosť.**
- 3. Zriaďovateľ môže vymenovať fyzickú osobu, ktorá spĺňa podmienky uvedené v bode 2 do funkcie štatutárneho orgánu aj bez predchádzajúceho výberového konania. V takom prípade zriaďovateľ realizuje výberové konanie na takto obsadenú pozíciu štatutárneho orgánu najneskôr do 6 mesiacov od zvolenia podľa predchádzajúcej vety.“**

V. V ostatných častiach zostáva zriaďovacia listina nezmenená.

**Kamil Šaško**  
minister

## 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 policajnému orgánu, 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

<b>UNB Nem. Staré Mesto Bratislava</b>	<b>P40707004202 MUDr. Jozef Szabó, PhD. neuroológ A23165004</b>
--	---

Strata bola zistená 05. 05. 2025.

##### 2. Text pečiatky

<b>PEDIATER NZ, s.r.o. J. Kráľa 3 940 02 Nové Zámky</b>	<b>P11558008201 MUDr. Alena Tamaškovičová pediater a dospelý lekár A82976008</b>
---	--

Strata bola zistená 30. 04. 2025.



**VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR**

---

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., tel.: 0905 361 251.

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)