

Žiadosť o podmienené poskytovanie doplnkových programov

Žiadateľ – prevádzkovateľ nemocnice:

názov organizácie: Nemocnica Agel Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica s. r. o.
sídlo: Bratská 17, 96901, Banská Štiavnica
právna forma: s. r. o.
kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: P79186
identifikačné číslo organizácie: 54588952

so štatutárnymi orgánmi:

titul pred menom: Ing.
titul za menom: MBA
meno a priezvisko: Ľudmila Veselá
adresa trvalého pobytu: [REDACTED]

titul pred menom: MUDr.
titul za menom:
meno a priezvisko: Ján Haško
adresa trvalého pobytu: [REDACTED]

titul pred menom: Mgr.
titul za menom: MPH, MSc.
meno a priezvisko: Tomáš Lučkai
adresa trvalého pobytu: [REDACTED]

titul pred menom: Lek.
titul za menom: MPH, MSc.
meno a priezvisko: Waldemar Krzysztof Kmieciak
adresa trvalého pobytu: [REDACTED]

(ďalej len „žiadateľ“)

v súlade s § 12 zákona 540/2021 Z. z.

žiada

Ministerstvo zdravotníctva SR pre nemocnicu

názov: Nemocnica Agel Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica s. r. o.

miesto prevádzkovania: Sládkovičova 11, 96537, Žiar nad Hronom

podmienené poskytovanie nasledovných doplnkových programov:

Názov programu
9 - Urologický program

Úroveň programu
II.

Plní nemocnica verejný záujem podľa Zákona 540 Z.z. § 10 ods. 4?

Nie

Žiadateľ žiada o podmienené poskytovanie doplnkových programov od 01.01.2027.

V súlade s § 12 ods. 4 zákona 540/2021 Z. z. prikladá žiadateľ nasledovné prílohy:

Príloha 1: doklad o špeciálnom personálnom zabezpečení pre programový profil nemocnice navrhovanej úrovne

Príloha 2: doklady o splnení špeciálneho materiálno-technického vybavenia prislúchajúceho k programovému profilu, ktorý bude nemocnica vykonávať

Príloha 3: projekt stratégie a rozvoja nemocnice

Dátum exportu žiadosti: 29.04.2026

Podpis štatutárneho zástupcu nemocnice:

(priestor pre podpis v prípade listinného podania žiadosti)

Príloha 1: doklad o špeciálnom personálnom zabezpečení pre programový profil nemocnice navrhovanej úrovne

Doklady o špeciálnom personálnom zabezpečení pre programový profil nemocnice navrhovanej úrovne sú priložené samostatne. Žiadateľ čestne prehlasuje, že všetky uvedené údaje o špeciálnom personálnom zabezpečení sú pravdivé.

Príloha 2: doklady o splnení špeciálneho materiálo-technického vybavenia prislúchajúceho k programovému profilu, ktorý bude nemocnica vykonávať

Doklady o zabezpečení jednotlivých položiek sú priložené k tejto žiadosti samostatne.

Príloha 3: projekt stratégie a rozvoja nemocnice

Projekt stratégie a rozvoja nemocnice je priložený k tejto žiadosti samostatne.