

Žiadosť o podmienené poskytovanie doplnkových programov

Žiadateľ – prevádzkovateľ nemocnice:

názov organizácie: Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.

sídlo: Huncovská 1788/42, 06001, Kežmarok

právna forma: n.o.

kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: N34535

identifikačné číslo organizácie: 37886436

so štatutárnym orgánom:

titul pred menom: Ing.

titul za menom:

meno a priezvisko: František Lešundák

adresa trvalého pobytu: [REDACTED]

(ďalej len „žiadateľ“)

v súlade s § 12 zákona 540/2021 Z. z.

žiada

Ministerstvo zdravotníctva SR pre nemocnicu

názov: Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.

miesto prevádzkovania: Huncovská 1788/42, 06001, Kežmarok

miesto prevádzkovania: Huncovská 2636/40, 06001, Kežmarok

miesto prevádzkovania: Hviezdoslavova 27, 06001, Kežmarok

podmienené poskytovanie nasledovných doplnkových programov:

Názov programu	Úroveň programu
73 - Program pediatrickej neurológie	II.

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

Nie

Žiadateľ žiada o podmienené poskytovanie doplnkových programov od 01.05.2026.

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 materiálo-technického vybavenia prislúchajúceho k programovému profilu, ktorý bude nemocnica vykonávať

Príloha 3: projekt stratégie a rozvoja nemocnice

Doplňujúce informácie: Žiadame o doplnenie Programu 73 – Program pediatrickej neurológie II. úrovne s okamžitou účinnosťou. Program bol našej nemocnici riadne priznaný rozhodnutím MZ SR č. S24768-2025-OKÚSN-112, ktoré nadobudlo právoplatnosť 12. 9. 2025. Následným rozhodnutím č. S24768-2025-OKÚSN-136 bol program z rozhodnutia

vypustený napriek tomu, že podmienky jeho poskytovania boli splnené a program bol právoplatne priznaný. Žiadame preto o jeho opätovné doplnenie..

Dátum exportu žiadosti: 16.04.2026

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.